

**Anna Freud**

**Psicoanálisis del  
desarrollo  
del niño  
y del adolescente**

**Paidós**



Biblioteca  
de psicología  
profunda

# Biblioteca de PSICOLOGIA PROFUNDA

## Algunos títulos publicados:

- Anna Freud: *Psicoanálisis del desarrollo del niño y del adolescente.*
- Anna Freud: *Psicoanálisis del jardín de infantes y la educación del niño.*
- C. G. Jung: *La psicología de la transferencia.*
- C. G. Jung: *Símbolos de transformación.*
- Anna Freud: *El psicoanálisis y la crianza del niño.*
- C. G. Jung y R. Wilhelm: *El secreto de la flor de oro.*
- O. Rank: *El mito del nacimiento del héroe.*
- C. G. Jung y W. Pauli: *La interpretación de la naturaleza y la psique.*
- W. R. Bion: *Atención e interpretación.*
- C. G. Jung: *Arquetipos e inconsciente colectivo.*
- C. G. Jung: *Formaciones de lo inconsciente.*
- León Grinberg y Rebeca Grinberg: *Identidad y cambio.*
- A. Garma: *Psicoanálisis del arte ornamental.*
- L. Grinberg: *Culpa y depresión. Estudio psicoanalítico.*
- A. Garma: *Psicoanálisis de los sueños.*
- O. Fenichel: *Teoría psicoanalítica de las neurosis.*
- Marie Langer: *Maternidad y sexo.*
- Harry Guntrip: *Estructura de la personalidad e interacción humana.*
- Hanna Segal: *Introducción a la obra de Melanie Klein.*
- W. R. Bion: *Aprendiendo de la experiencia.*
- E. Jones: *La pesadilla.*
- L. Grinberg, M. Langer y E. Rodríguez: *Psicoanálisis en las Américas. El proceso analítico. Transferencia y contratransferencia.*
- Carlos A. Paz: *Analizabilidad.*
- C. G. Jung: *Psicología y simbólica del arquetipo.*
- A. Garma: *Nuevas aportaciones al psicoanálisis de los sueños.*
- Arminda Aberastury: *Aportaciones al psicoanálisis de niños.*
- A. Garma: *El psicoanálisis. Teoría, clínica y técnica.*
- R. W. White: *El yo y la realidad en la teoría psicoanalítica.*
- M. Tractenberg: *La circuncisión. Un estudio psicoanalítico sobre las mutilaciones genitales.*
- W. Reich: *La función del orgasmo.*
- J. Bleger: *Simbiosis y ambigüedad.*
- J. Sandler, Ch. Dare y A. Holder: *El paciente y el analista.*
- M. Abadi y otros: *La fascinación de la muerte. Panorama, dinamismo y prevención del suicidio.*
- S. Rado: *Psicoanálisis de la conducta.*
- Anna Freud: *Normalidad y patología en la niñez.*
- A. Garma: *El dolor de cabeza. Génesis psicósomática y tratamiento psicoanalítico.*
- S. Leclair: *Desenmascarar lo real. El objeto en psicoanálisis.*
- D. Liberman y D. Maldavsky: *Psicoanálisis y semiótica. Sentidos de realidad y categorizaciones estilísticas.*
- I. Berenstein: *Familia y enfermedad mental.*
- I. Berenstein: *El complejo de Edipo. Estructura y significación.*
- A. Armando: *La vuelta a Freud. Mito y realidad.*
- L. Grinberg: *Teoría de la identificación.*
- J. Bowlby: *El vínculo afectivo.*
- J. Bowlby: *La separación afectiva.*
- J. Bowlby: *La pérdida afectiva.*
- E. H. Rolla: *Familia y personalidad.*

## Otras obras de Anna Freud publicadas por Ediciones Paidós:

- *El psicoanálisis infantil y la clínica*
- *Neurosis y sintomatología en la infancia*
- *Estudios psicoanalíticos*
- *El yo y los mecanismos de defensa*
- *Introducción al psicoanálisis para educadores*
- *El desarrollo del adolescente (con otros autores)*
- *Psicoanálisis del niño*
- *La guerra y los niños (con D. Burlingham)*

Anna Freud

# PSICOANALISIS DEL DESARROLLO DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE

BF 721

.8

F 725

  
**ediciones  
PAIDOS**

Barcelona  
Buenos Aires  
México

Título original: *The Writings of Anna Freud* (capítulos varios tomados de los vols. IV, V y VII).

Publicado en inglés por International Universities Press, Nueva York.

Traducción de Stella B. Abreu, Inés Pardal y Carlos E. Saltzmann.



ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS  
PROFESIONALES IZTACALA

Cubierta de Victor Viano

*2.ª reimpresión en España, 1985*

- © by International Universities Press, Inc.
- © de todas las ediciones en castellano,  
Editorial Paidós, SAICF;  
Defensa, 599; Buenos Aires.
- © de esta edición,  
Ediciones Paidós Ibérica, S.A.;  
Mariano Cubí, 92; 08021 Barcelona.

ISBN: 84-7509-009-5

Déposito legal: B-3.859/1985

Impreso en Huropesa;  
Recaredo, 2; Barcelona.

Impreso en España - Printed in Spain.



12T 057539

BF721

# INDICE

## Primera parte

### EL DESARROLLO DEL NIÑO

Cap.

I. EL DESARROLLO DEL NIÑO. OBSERVACIONES	11
Ilustraciones y confirmaciones	15
→ Las fases del desarrollo de la libido según se reflejan en la conducta del niño (15); Evidencias del proceso primario en el segundo año de vida (17); La fusión de las pulsiones, considerada desde el punto de vista de la conducta (18).	
Algunas discrepancias entre los supuestos analíticos y la observación de la conducta	19
Fenómenos de regresión total (19); Reconstrucción versus observación: la superposición de los acontecimientos (21); Diferencias en materia de cronología (22)	
Nuevos problemas, sugerencias e impresiones	23
Una manifestación de "autoagresión" (23); El juego del coito sin haberse producido la observación de la escena primaria; reacciones edípicas sin experiencias edípicas; el problema de las actitudes innatas (23); El desarrollo del yo y el superyó bajo condiciones grupales (25).	
NOTAS	26
II. LA OBSERVACION DE LOS INFANTES	27
NOTAS	39
III. LA OBSERVACION DE NIÑOS Y LA PREDICCION DEL DESARROLLO	41
La contribución de Ernst Kris	41
Las dos etapas de la psicología psicoanalítica infantil: doble abordaje de la investigación (42); Ernst Kris, historiador, investigador y clínico (43); La predicción y el dilema diagnóstico (44); Dificultades de la predicción (45).	
Aplicaciones prácticas del doble abordaje de la investigación	47
Importancia del diagnóstico precoz para el tratamiento (47); Algunas características de la primitiva relación madre-hijo (52); Evaluación de las sublimaciones (55); Evaluación de sucesos traumáticos (60).	
Conclusión: relación entre predicción y prevención	62
NOTAS	63

Cap.

# IV. DESARROLLO EMOCIONAL Y SOCIAL DEL NIÑO PREESCOLAR

NOTAS

65

74

## V. DESARROLLO EMOCIONAL E INSTINTIVO DEL NIÑO

75

El sexo y la niñez	75
Las fases infantiles del desarrollo de la libido	76
El desarrollo del instinto agresivo	78
El autoerotismo y el amor objetal	79
El desarrollo del amor objetal	80
La transformación de los instintos	83
Las emociones y los instintos en el período de latencia (edad escolar)	89
La conducta durante el período de latencia	90
Las relaciones objetales y la identificación	91
La represión y la memoria	92
Algunos aspectos de la preadolescencia y la adolescencia	93
La preadolescencia	93
La adolescencia	95
NOTAS	96

## VI. LAS PULSIONES INSTINTIVAS Y LA CONDUCTA HUMANA

97

Parte teórica

97

Hechos sobre la naturaleza humana que son causa de conflicto y tensión en relación con los semejantes (98); La adaptación social como resultado de la dependencia emocional con respecto a los progenitores (98); Tensiones que surgen del desarrollo sexual temprano (99); Tensiones que surgen del desarrollo agresivo temprano (99); La persistencia de las actitudes establecidas (102).

Dificultades de verificación y aplicación prácticas	103
Dificultades de aceptación por parte del público en general (104).	
Demostraciones y experimentos de la época de guerra	105
Demostraciones (105); Experimentos en el campo de la educación (109).	
Conclusiones y recomendaciones	116
Conclusiones (116); Recomendaciones (117).	

NOTAS

119

## VII. LA AGRESION

121

Tendencias recientes en la psicología del niño	121
La reorientación psicoanalítica (122); La teoría sexual (123).	
Las teorías psicoanalíticas de la agresión	124
La agresión como cualidad de las manifestaciones sexuales pregenitales (124); La agresión como función del yo: la "teoría de la frustración" (125); La agresión como expresión del instinto destructivo: la teoría de los instintos de vida y de muerte (125).	
Implicaciones de la teoría de los instintos de vida y de muerte	126
Controversias y problemas (127).	
Transformación de la agresión	128

Cap.

Represión de la agresión, formación reactiva e inhibiciones (129); Proyección y desplazamiento de la agresión (129); La introyección de la agresión (130); Sublimación de la agresión (130).

Implicaciones prácticas	130
NOTAS	132

## VIII. LA AGRESION Y EL DESARROLLO EMOCIONAL, NORMAL Y PATOLOGICO

El papel de los instintos en la formación de la personalidad	133
Sexo y agresión: las dos fuerzas principales (134); La teoría psicoanalítica de la sexualidad (135); La teoría psicoanalítica de la agresión (135).	133
Apetencias agresivas dirigidas contra el propio cuerpo del niño	136
Apetencias agresivas dirigidas hacia el mundo objetual	136
Importancia del factor cuantitativo	137
La agresividad patológica en los niños (138); Los instintos de vida y de muerte (139).	
NOTAS	139

## IX. DESARROLLO DEL YO Y EL ELLO. INFLUENCIAS RECIPROCAS

Desarrollo hacia la relación objetual	141
Objetos yoicos parciales	142
El concepto de ello-yo indiferenciado	144
La autonomía primaria del yo	145
Autonomía secundaria del yo	146
NOTAS	148
	151

## X. LA REGRESION Y EL DESARROLLO MENTAL

La regresión en el desarrollo instintivo y libidinal	153
La regresión en el desarrollo del yo	155
Regresiones temporarias en el desarrollo normal (157);	
La regresión yoica temporaria en situaciones de tensión (158).	157
La regresión yoica asociada con regresiones instintivas	159
Resumen	160
NOTAS	161

### Segunda parte

## EL DESARROLLO DEL ADOLESCENTE

### XI. LA ADOLESCENCIA

La adolescencia en la teoría psicoanalítica	165
La adolescencia en la literatura psicoanalítica (165); Algunas dificultades para el hallazgo de hechos en la adolescencia (168).	165
Aplicaciones clínicas	173
¿Es posible evitar el desorden adolescente? (173); Es posible predecir la modalidad del desorden adolescente? (174); La patología en la adolescencia (176).	
El concepto de normalidad en la adolescencia	178
Resumen	184
NOTAS	184

Cap.

<b>XII. LA ADOLESCENCIA COMO PERTURBACION DEL DESARROLLO</b>	187
Enfoque psicoanalítico de la salud y la enfermedad mental	187
El concepto de las perturbaciones del desarrollo	188
Las reacciones adolescentes como prototipo de las perturbaciones del desarrollo	189
• Modificaciones de los impulsos instintivos (190); Modificaciones en la organización del yo (190); Modificaciones en la relación con los objetos (191); Modificaciones en los ideales y en las relaciones sociales (191).	
Observaciones finales	192
NOTAS	193
<b>XIII. DIFICULTADES ENTRE EL PREADOLESCENTE Y SUS PROGENITORES</b>	195
La ruptura de la moralidad infantil en la preadolescencia	196
El retorno de lo reprimido en la preadolescencia	196
Los fracasos de la orientación educacional en la preadolescencia	197
El retorno de las fantasías edípicas reprimidas y el rechazo de los progenitores	198
• La novela familiar y el rechazo de los progenitores	199
La fantasía del cambio de roles y las dificultades en la relación entre el niño y sus padres	201
Conclusión	203
NOTAS	203
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	205

## **PRIMERA PARTE**

### **El desarrollo del niño**



## EL DESARROLLO DEL NIÑO. OBSERVACIONES<sup>1</sup>

Para el psicoanalista que trabaja habitualmente con materiales latentes, reprimidos e inconscientes, que deben ser traídos a la conciencia a través de la laboriosa mediación de la técnica analítica, dirigir el interés a la observación de la conducta manifiesta y ostensible constituye un paso que no se da sin dificultades. Como psicoanalistas no estamos interesados en los datos de conducta por sí mismos. Nos preguntamos si el trabajo de observación fuera del trabajo analítico puede conducir en algún caso a nuevos descubrimientos sobre las tendencias y los procesos subyacentes, y complementar por consiguiente los datos recogidos mediante el análisis de adultos y de niños. Nos conviene, por lo tanto que se nos recuerde que el origen de nuestro conocimiento analítico de los niños no está tan exclusivamente centrado en la situación analítica entre analista y paciente como a veces nos inclinamos a creer. Es cierto que los datos básicos sobre las fases del desarrollo de la libido y sobre los complejos de Edipo y de castración se obtuvieron mediante la exploración psicoanalítica de adultos y niños normales, neuróticos o psicóticos, esto es, con la ayuda de la técnica analítica de la asociación libre y la interpretación de los sueños y las manifestaciones transferenciales. Pero en las fases posteriores se añadieron muchos datos a este cuerpo de conocimientos, datos que provenían de fuentes menos puramente analíticas. Cuando el conocimiento relativo a la sexualidad infantil y sus transformaciones se hubo difundido en el círculo de los trabajadores psicoanalíticos, se inició la observación directa de los niños.

Fueron primero progenitores, analizados o analistas ellos mismos, quienes observaron a sus propios hijos, y registraron datos que se recogieron en columnas especiales de los periódicos psicoanalíticos de la época. Cuando el psicoanálisis comenzó a aplicarse a la crianza de los niños, el análisis de maestras y encargadas de nurseries y jardines de infantes comenzó a convertirse en una ocurrencia frecuente. El trabajo de observación de estas personas que contaban con formación profesional tuvo la ventaja de que pudo llevarse a cabo con mayor objetividad y mayor distancia emocional que la que podían adoptar los progenitores cuando confrontaban la conducta de sus propios hijos. Tenía además la ventaja de que esta observación no se refería solamente a individuos sino a grupos. Una nueva fuente de información se abrió cuando el psicoanálisis comenzó a aplicarse no sólo a la educación de personas normales, sino a la de niños delincuentes y cuando, también en este caso, quienes trabajaban en este campo se analizaron, se adiestraron, fueron supervisados y se los estimuló a que observaran. La característica común de todas estas clases de investigadores consistió en que su observación se efectuó sobre la base de sus análisis personales y de su adiestramiento analítico por una parte, y por la otra, en que esta observación estuvo ligada a actividades prácticas cumplidas con los niños (crianza, enseñanza y terapia). Los resultados obtenidos contribuyeron a ampliar el cuerpo del conocimiento analítico existente, aun cuando, como lo sostiene Ernst Kris, no roturaran terrenos realmente nuevos.

Esta es, pues, la categoría a la que pertenecen las observaciones efectuadas en las Hampstead Nurseries (1940-1945). Lejos de revestir alguna de las formas de la investigación planificada, no fueron otra cosa que un subproducto de un intenso trabajo de guerra, de carácter caritativo y financiado como tal.<sup>2</sup> Dado que todos los esfuerzos efectuados para obtener fondos adicionales que pudiesen aplicarse a los propósitos de la observación, el registro y la clasificación del material, etcétera, resultaron fallidos, todas estas actividades debieron quedar relegadas a horarios adicionales que los trabajadores cumplieran en su tiempo libre y con el carácter de actividades voluntarias. Aparte de este inconveniente, la situación de la institución la señalaba como ideal para los propósitos de la observación. La elección del material casuístico quedaba totalmente en las manos de los organizadores, y del mismo modo ocurría con las decisiones prácticas relativas a la vida de los niños. El contacto con éstos se mantenía durante las 24 horas del día. Las circunstancias posibilitaban la admisión de niños desde la edad de 10 días en adelante, y conservar a muchos durante todo el término de la guerra. Aproximadamente una



quinta parte de los niños fueron admitidos juntamente con sus madres, quienes permanecieron en las nurseries durante períodos que iban desde varios días a varios años. Estas variaciones del material casuístico hacían posible que se dieran niños, prácticamente desde su nacimiento, en contacto con sus madres o privados de cuidados maternos, alimentados a pecho o a biberón, que pasaban por las angustias de la separación o se reunían nuevamente con sus objetos perdidos, en contacto con substitutos maternos y maestros, y en situaciones de desarrollar relaciones con sus coetáneos. Fue posible seguir desde cerca los estadios del desarrollo libidinal y agresivo, el proceso y los efectos del destete y el adiestramiento para el control de los esfínteres, la adquisición del lenguaje y de las diversas funciones yóicas, con sus variaciones individuales. Las circunstancias anormales de las vidas de estos niños sirvieron para acentuar la importancia de ciertos factores a través de la influencia distorsionadora ejercida por su ausencia (falta de padres, de una situación familiar, de la observación normal de las actividades sexuales de los progenitores, imitación de éstos e identificación con ellos, etcétera).

Debe considerarse como factor favorable adicional el hecho de que, aparte de un reducido grupo de personas sumamente calificadas (cinco o seis para una población residente de 80 infantes y niños), el personal estaba constituido por personas jóvenes, ansiosas de participar en una aventura educativa y de observación, que no habían sido adiestradas para este tipo de trabajo pero que tampoco lo habían sido en métodos que fuesen hostiles al mismo. Mientras se les enseñaba cómo tratar a los niños, se les enseñaba toda la psicología psicoanalítica del niño que el material ilustraba, esto es, lo esencial de la misma. En aquel momento no se analizaban ni habían sido analizadas, aunque para muchas de ellas el trabajo cumplido en las Hampstead Nurseries constituyó el preludio de un análisis personal posterior y de su adiestramiento en el campo de la terapia analítica de niños.<sup>3</sup>

El trabajo de observación mismo no estuvo gobernado por un plan preestablecido. Emulando la actitud del analista cuando observa a su paciente durante la hora analítica, se mantenía una atención flotante y se seguía el material hasta donde el mismo condujese. El hecho de que la separación temprana con respecto a la madre, los hábitos alimentarios, el adiestramiento esfinteriano, el sueño, la ansiedad, etcétera, se convirtiesen en el centro de la atención en distintos momentos fue cosa que determinaban los hechos que se producían entre los niños, y no resultado de una predeterminación basada en los intereses establecidos por los observadores. Aunque esta descripción es válida con respecto a la actitud de los organizados-

res y sus colegas calificados, la situación era diferente en lo que concernía a los trabajadores estudiantes. Los temas cubiertos por las fichas de observación que el personal aportaba en una especie de corriente ininterrumpida —y que constituye, por otra parte, el material en que se basa la presente contribución— fluctuaban según fuesen los temas que se discutían en las conferencias, seminarios y reuniones generales de personal. Cuando a los trabajadores se les habían abierto los ojos para que advirtiesen la acción de uno u otro factor específico en la vida del niño, su atención se concentraba durante un tiempo en este aspecto particular. Algunos autores podrán tener la opinión de que tal actitud revela la naturaleza subjetiva de las observaciones y disminuye su valor. No participo de esta opinión. Las observaciones del tipo de las que aquí se describen no son “objetivas” en el estricto sentido de la palabra, en ningún caso. El material que se presenta por sí mismo no se ve ni se evalúa mediante un instrumento, ni a través de una mente que se halle en blanco y que por lo tanto carezca de todo prejuicio, sino sobre la base de un conocimiento previo, de las ideas y las aptitudes personales preformadas (aunque éstas sean conscientes en el caso del observador analizado). Teniendo en cuenta la existencia de esta parcialidad, quienes participaron en el experimento sabían que no estaban tanto registrando datos cuanto confrontando la conducta de los niños con ciertos supuestos analíticos relativos a las tendencias ocultas pero no obstante existentes en la mente del niño. Para el analista que debe aplicar el microscopio de su técnica psicoanalítica a fin de llegar a determinadas convicciones sobre la validez de los conocimientos analíticos, constituye una experiencia excitante trabajar por una vez con el ojo desnudo y descubrir en qué medida lo que acontece en los estratos más profundos se refleja en actos en la conducta —si se preocupa uno por observarla—. Por otra parte, cuando lo que se pretende es determinar el valor de este tipo de trabajo, que no puede denominarse en rigor ni analítico ni puramente observacional, será necesario tener plenamente presentes sus limitaciones en ambas direcciones.

Para los fines de este simposio, presento a continuación algunos tipos de datos recogidos en las Hampstead Nurseries agrupados de acuerdo con su aptitud para ilustrar, confirmar, corregir o ampliar los conocimientos analíticos existentes.

## ILUSTRACIONES Y CONFIRMACIONES

### Las fases del desarrollo de la libido según se reflejan en la conducta del niño

Ernst Kris ha llamado reiteradamente la atención sobre el hecho de que la reconstrucción correcta de las fases del desarrollo pregenital a partir del análisis de neuróticos adultos constituye uno de los logros más impresionantes del trabajo psicoanalítico de la primera época. Aunque todo analista ha tenido amplias oportunidades de repetir este descubrimiento en el trabajo diario con sus pacientes, todavía recibimos con agrado su confirmación cuando nos la aporta la observación directa. En el análisis de adultos la sexualidad infantil aparece oscura y retrospectivamente, reconstruida a partir de los residuos conscientes e inconscientes que actúan como perturbadores de la genitalidad adulta. En el análisis de niños neuróticos, por otra parte, al analista se le presentan cuadros de fijación y regresión a una fase libidinal particular que, a través de su sobreacentuación patógena, oscurece la importancia de todas las demás. Por consiguiente, ninguna de estas experiencias que proporciona el trabajo analítico puede compararse en viveza, colorido y fuerza de convicción con las impresiones que recibimos cuando seguimos el crecimiento y el desarrollo gradual de un grupo de infantes normales y vemos de qué manera las apetencias pregenitales estructuran una vida sexual que surge, por así decirlo, por derecho propio, y que no está perturbada por el juego de estratos posteriores. Mientras contempla la aparición y la desaparición de las manifestaciones de la pregenitalidad en su inexorable secuencia, un observador no puede dejar de sentir que a toda persona que estudie el psicoanálisis debiera dársele la oportunidad de observar estos fenómenos en el momento en que se producen, de manera tal que pueda así adquirir una imagen con la cual confrontar después sus reconstrucciones analíticas posteriores.

En la literatura analítica sobre el tema del desarrollo de la libido se acentúa reiteradamente que las fases oral, anal y fálica se mezclan entre sí en los puntos de transición y que sólo debe concebirse las como diferentes en el sentido de que en cada fase una de las apetencias componentes se halla sumamente catectizada por la libido y se torna por lo tanto prominente, mientras que las otras, tanto las tendencias anteriores como las posteriores, aunque puedan existir tienen una catexia baja y por ende desempeñan un papel menor. Tales advertencias le son útiles al analista, a quien las fases libidi-

nales se le aparecen, cuando las ve retrospectivamente, como estancos cerrados. Las observaciones, en cambio, según pudimos efectuarlas, confirman plenamente la teoría. Lo que nos impresionó en particular fue la amplia superposición que se daba entre el estadio oral y el anal. En buena manera esto puede haberse debido en nuestro caso a las privaciones orales que muchos de nuestros niños debieron sufrir cuando se vieron separados de sus madres. Pero inclusive aquéllos alimentados a pecho por éstas en la nurserí, y que permanecieron en estrecho contacto con ellas, mostraron una supervivencia de los deseos orales, de la voracidad oral y de las actividades orales que parecían ser demasiado largas cuando las comparábamos con nuestras expectativas. Seguían chupándose los dedos como máxima gratificación autoerótica y mordiendo como principal expresión agresiva, cuando ya se hallaban bien introducidos en la fase anal, y se dedicaban a estas actividades juntamente con sus intereses anales. En comparación con esta situación, la línea demarcatoria que cabía trazar entre los intereses anales y los fállicos parecía mucho más precisa.

Por lo demás, independientemente de esta superposición de las gratificaciones pregenitales, fue posible distinguir las distintas fases sobre la base de la conducta del niño hacia la madre o quien la sustituía. (Una dependencia voraz (oral); una posesividad atormentadora y persecutoria (anal); una continua exigencia de atención y admiración, unida a una actitud protectora y tolerante hacia el objeto de amor (fállica), estas actitudes eran cosas que los niños expresaban todos los días, todas las horas y de minuto en minuto a través de su conducta. Como expresiones manifiestas de sus fantasías sexuales subyacentes, estas formas de amar (u odiar) a la madre, parecen hallarse estrechamente ligadas con las fases a las que pertenecían, y ser exclusivas de ellas. Descubrimos que el progreso de una fase libídinal a la siguiente se hallaba por lo general precedida de un cambio que llevaba de un tipo de conducta manifiesta a otra. En el análisis de adultos, aunque la asociación libre, los sueños y las manifestaciones de la transferencia reviven las formas anteriores de relación objetal, han perdido para entonces buena parte de sus características distintivas e invariablemente regresan del inconsciente mezcladas con relaciones posteriores y distorsionadas por éstas. La dependencia oral de un paciente con respecto a su analista, por ejemplo, no se halla nunca libre de agregados anales, fállicos y genitales, esto es, de elementos pertenecientes a posiciones posteriores a aquéllas a cuyo respecto se ha operado la regresión. En cuanto concierne a esta correlación particular entre el estadio de desarrollo y la pauta de conducta, el obser-

vador directo de los niños se halla, por consiguiente, en situación más favorable que el analista.

### **Evidencias del proceso primario en el segundo año de vida**

Uno de los principios básicos de la metapsicología es la distinción entre el proceso primario y el secundario, esto es, los modos de funcionamiento mental que guardan relación con el ello y con el yo, respectivamente. Este difícil aspecto de la teoría se le demuestra al analista que está formándose, en nuestros institutos, a partir del estudio de los sueños, porque las principales características del proceso primario (carencia de síntesis y negación, condensación, desplazamiento de la catexia, preocupación exclusiva por la satisfacción de los deseos) se tornan manifiestas en la estructura del sueño. Al observar a grupos de infantes que cuentan entre doce y dieciocho meses, se ve uno impresionado por el hecho de que su conducta se halla dominada por los principios que conocemos a partir de la interpretación de los sueños, y de que, por consiguiente, la observación de aquella conducta puede muy bien servir como fuente adicional de información y de ilustración para el estudiante. En este estadio del desarrollo del yo, el niño se halla en el momento de adquirir el lenguaje y, con él, los modos complicados del pensamiento lógico y del razonamiento que constituyen la base indispensable del proceso secundario. Pero estas nuevas habilidades, aunque puedan tornarse ya evidentes, no tienen sin embargo suficiente fuerza como para mantener el control de la motilidad y gobernar las acciones durante un determinado período de tiempo. Por consiguiente, en un momento dado el infante actúa en forma impulsiva, que no guarda relación con los peligros de la realidad; un momento después ataca a una persona querida sin mediar acción alguna por parte de ella, o destruye un juguete, para esperar luego hallarlos sin daño alguno, como objetos de sus sentimientos positivos; su ira pasa con facilidad de una persona o causa a otra; su único motivo de acción es la búsqueda del placer. Por otra parte, intermitentemente pueden aparecer como representantes de su actividad yoica superior, cierta contención y preocupación por las consecuencias de sus acciones, un elemento de razonamiento, cierta integración de sentimientos ambivalentes hacia el objeto amado, cosas todas que interfieren con las expresiones libres e instintivas del infante. Su conducta alterna por consiguiente entre las manifestaciones de procesos primarios que responden al principio del placer y las que corresponden al proceso secundario y a los comienzos

de la actuación del principio de realidad, con lo que el contraste entre las dos formas de funcionamiento se torna sumamente instructivo.

Durante este estadio calificamos como "impredictible" la conducta, pues nunca sabemos si, en una situación dada, el niño reaccionará en forma totalmente acorde con el proceso primario o, por el contrario, hará uso del funcionamiento secundario. Entre los 18 y los 24 meses es posible contemplar el crecimiento y el fortalecimiento de las elaboraciones secundarias y advertir cómo las reacciones instintivas primarias y el principio del placer retroceden hacia un segundo plano. A este nivel el estudioso se verá particularmente impresionado, al observar, por la importancia del aspecto cuantitativo, pues es fácil mostrar que el retorno al modo previo de funcionamiento se produce en todos los casos en que la no satisfacción de una pulsión lleva la tensión a un punto especialmente alto.

### **La fusión de las pulsiones, considerada desde el punto de vista de la conducta**

Otro conjunto de observaciones, que tiene mayor importancia si las confirman futuros trabajos, es el que se refiere a un punto relativo a la teoría de los instintos de vida y muerte, a saber, la fusión de las energías libidinales y agresivas.

En nuestras nurseries, como en otras instituciones para infantes sin hogar y sin madre, algunos niños exhibían un grado de agresión y destructividad que no sólo era mayor que todo otro conocido anteriormente para esta edad, sino que resultaba inaccesible a las medidas de tipo educativo usual tales como la orientación, los estímulos, los castigos, etcétera. La destrucción sin sentido de juguetes y muebles, los ataques a otros niños, abiertos o subrepticios, los mordiscos y con frecuencia el ensuciarse, eran conductas que se producían sin control externo alguno y que no iban cayendo progresivamente bajo el control del yo, como normalmente ocurre. Dado que puede probarse que en la vida de estos niños había faltado el estimulante usual para un normal desarrollo de la libido, a saber, una relación materna, parece permisible suponer que la causa de la perturbación no se basaba en que las pulsiones agresivas de estos niños, en particular, fuesen más fuertes que las normales, sino en que debido a la limitación de su desarrollo emocional, su libido era más débil, de modo tal que la fusión entre las pulsiones no podía producirse del modo normal, sino que los niños manifestaban, por consiguiente, una "agresión en estado puro", inadecuada para los propósitos positivos de la vida.

Para poner a prueba nuestro diagnóstico interrumpimos todo intento de combatir en forma directa la agresión de los niños, y concentramos en cambio nuestros esfuerzos en estimular el aspecto emocional que había quedado retrasado. Los resultados confirmaron que, con el desarrollo de buenas relaciones objetales, la agresión se limitó y sus manifestaciones se redujeron a montos normales. Se probó así que era posible, por así decirlo, producir resultados terapéuticos provocando la necesaria fusión de las dos pulsiones.

## ALGUNAS DISCREPANCIAS ENTRE LOS SUPUESTOS ANALITICOS Y LA OBSERVACION DE LA CONDUCTA

Los puntos que siguen son aquellos en los que la conducta manifestada por los niños observados sugirió la conveniencia de revisar y enmendar las explicaciones existentes.

### Fenómenos de regresión total

Uno de los elementos indispensables de la teoría psicoanalítica de las neurosis es el concepto de regresión. El individuo, en el curso de su desarrollo instintivo, adquiere los así llamados puntos de fijación a los que permanece ligada una parte de sus energías instintivas, mientras que otras cantidades de las mismas siguen progresando y alcanzan estadios posteriores de desarrollo. Cuando en estos estadios posteriores el individuo experimenta las frustraciones debidas a peligros externos e internos, a privaciones y angustias, se abandona la nueva posición libidinal o agresiva y el individuo revierte a deseos anteriores, más primitivos, esto es, regresa a los puntos de fijación. Pero dado que las formas regresivas de gratificación no son compatibles con las actitudes de su yo y de su superyó, comparativamente más maduras, surgen conflictos que deben ser resueltos mediante formaciones conciliatorias, esto es, mediante síntomas neuróticos. En la exploración analítica de los desórdenes del carácter, de los estados psicopáticos, etcétera, se demostró, además, que la regresión puede producirse no sólo en el aspecto instintivo sino también en el aspecto del yo, mostrándose el fenómeno en grados variables en cada uno de los aspectos de la personalidad. Pero ni el análisis de las neurosis ni el de los desórdenes del carácter nos dan la oportunidad de ver lo que podríamos llamar "regresión total", proceso con el que, en cambio, nos familiarizamos en las nurseries.

En el caso de nuestros niños, la regresión bajo el impacto de sus experiencias traumáticas (pérdida de sus progenitores por muerte o separación) estaba a la orden del día; no obstante, difícilmente hayamos visto un proceso regresivo que no afectara al mismo tiempo a las actitudes del yo y a las pulsiones. Cuando su madre lo dejaba en el medio extraño de la nursery, un niño que se hallaba en la fase anal regresaba a la oral, y un niño que pasaba por la fase fálica regresaba al estadio anal. Estas regresiones se veían siempre acompañadas por la pérdida de importantes logros yoicos. Casi no es necesario mencionar que los niños perdían, en tales circunstancias, su control de intestinos y vejiga. Vale sí, quizá, la pena señalar que muchos de aquellos que habían aprendido ya a hablar en sus casas perdían en la nursery esa habilidad. Perdían también formas de locomoción que habían adquirido recientemente y se tornaban más torpes y menos coordinados en sus movimientos. Se volvían asimismo más primitivos en sus modos de jugar. En especial en los casos en que las actitudes libidinales regresaban a la posición oral, se producía al mismo tiempo un regreso total a un funcionamiento gobernado por el principio del placer. Este fenómeno de regresión total explica por qué los niños no desarrollaban síntomas neuróticos cuando regresaban a fases anteriores y se convertían tan sólo en seres más primitivos anulando desarrollos que ya habían tenido lugar. No se daba la ocasión para el surgimiento de un conflicto patógeno entre sus formas regresivas de gratificación y sus actitudes yoicas, porque éstas eran igualmente regresivas.

Al observar estos fenómenos, los observadores se vieron llevados a ciertas conclusiones relativas al grado de vulnerabilidad mostrado por el yo. Al parecer era menos probable que se mantuvieran los logros yoicos recientes al producirse la influencia de la regresión en la esfera instintiva y más fácil en cambio que se mantuvieran los logros yoicos de más antigua data. Así, por ejemplo, un niño que había adquirido ya el lenguaje un año antes, o más, no lo perdía cuando regresaba de una fase en desarrollo de la libido a otra; en cambio, si había adquirido el lenguaje sólo entre tres y seis meses atrás, bajo las mismas condiciones lo perdía. Lo mismo vale para la locomoción, los logros morales, etcétera.

Bajo la luz de estas observaciones podría valer la pena investigar con más cuidado los acontecimientos que revela el análisis del neurótico adulto y buscar pruebas de que se producen en forma regular pérdidas yoicas similares antes del desencadenamiento de una neurosis. Esas pérdidas debieran referirse a logros yoicos tardíos, tales como sublimaciones,



idealizaciones, adaptaciones sociales, mientras que las aptitudes y oicas más antiguas y más básicas permanecerían intactas.

### **Reconstrucción versus observación: la superposición de los acontecimientos**

#### **EXPERIENCIAS TRAUMATICAS TEMPRANAS**

Cuando las experiencias traumáticas tempranas sobreviven en la conciencia de una persona lo hacen bajo la forma de recuerdos encubiertos. En el proceso de la reconstrucción analítica al analista le corresponde la tarea de desmontar las distorsiones, las condensaciones, los desplazamientos y las inversiones que han construido con el material traumático el recuerdo encubierto de que se trate y de hacer revivir el recuerdo del acontecimiento originario. Por lo general se llega a la impresión de que no han sido uno sino dos o más acontecimientos patógenos los que aportaron y se condensaron para constituir el recuerdo encubierto.

La observación en acto de los mismos procesos en el momento en que ocurren sugiere la conveniencia de corregir este punto de vista en lo que concierne a la multiplicidad de los acontecimientos patógenos. Una acción que según vemos el infante repite un centenar de veces puede ser representada después, en su vida posterior, bajo la forma de un solo acontecimiento traumático. Vemos que el infante, a lo largo de un período de semanas, o inclusive de meses, juega con sus excrementos, los desparrama, trata de probarlos; el paciente adulto puede recordar este período, en su análisis, como un solo acontecimiento cargado de gran valor emocional. El recuerdo de una caída o de una herida traumática, puede encubrir toda la serie de accidentes menores y mayores que ocurren casi a diario en la vida de un niño. Una prohibición o un castigo traumáticos, recordados o reconstruidos, se convierten en la representación de centenares de frustraciones que se le han impuesto al niño; una separación de la madre, más larga que otra, asume el efecto combinado de innumerables ocasiones en que al niño se lo dejó solo en su cuna, en su habitación, a la hora de acostarse, etcétera. Aunque como analistas nos damos cuenta de que las experiencias pasadas se superponen de este modo, corremos el peligro de subestimar el grado de este fenómeno, cuando no nos lo recuerda el resultado de la observación directa.<sup>4</sup>

## EXPERIENCIAS AUTOEROTICAS

Las facultades autoeróticas se ven también afectadas por un proceso similar de superposición, aunque más bien en sentido cualitativo antes que cuantitativo. Los datos que recogimos de nuestros niños durante sus primeros cinco años muestran una distribución bastante equitativa del balanceo, la succión de los dedos, la fricción rítmica de diversas partes de la piel y la masturbación, con énfasis más bien en las primeras prácticas que en las últimas. Durante la reconstrucción de la sexualidad infantil durante el análisis del adulto, el énfasis suele ser el opuesto; aunque se reviven los incidentes en las prácticas autoeróticas tempranas, rara vez pueden compararse en cuanto a su vivacidad e importancia patógena con los recuerdos de la masturbación, en torno de la cual se centran las fantasías edípicas y de castración y los sentimientos de culpa correspondientes: admitiendo la diferencia de que el balanceo, una parte de la succión de los dedos y una parte del autoerotismo cutáneo del niño expresan tendencias narcisistas y no libidinales objetales, y por consiguiente pueden haber desempeñado un papel excesivo en nuestros niños "sin hogar" y comparativamente carentes de vínculos, subsiste la posibilidad de que la masturbación fálica, como la última de estas actividades, sea investida con el elevado valor emocional de todas las otras actividades que fueron sus equivalentes en las fases tempranas, y se superponga a ellas.

### Diferencias en materia de cronología

Otros puntos en que nuestros observadores se percataron de diferencias con respecto a los descubrimientos analíticos establecidos guardaban relación con la cronología. La envidia del pene, que esperábamos ver en niñas que se hallaran en la fase fálica, apareció con extrema violencia, según algunos de estos registros, en niños que tenían entre dieciocho y veinticuatro meses. En estos casos, el factor responsable del hecho puede haber sido la intimidad física entre varones y mujeres que existe en una nursery residencial en las que son incontables las oportunidades de ver a otros niños mientras se bañan, se visten, se los sienta en la bacinilla, etcétera. Es más difícil de explicar por qué en algunos casos ciertos infantes mostraban reacciones definidas de asco *antes* de que se hubiese iniciado el adiestramiento para el control de los esfínteres, así

como reacciones de vergüenza mucho antes de que se hubiese interferido con el exhibicionismo.<sup>5</sup>

## NUEVOS PROBLEMAS, SUGERENCIAS E IMPRESIONES

### Una manifestación de "autoagresión"

Tal como lo hemos expresado en *Infants Without Families*, contamos con amplias oportunidades para observar una práctica que se produce en los infantes durante su segundo año, a saber, el "golpearse la cabeza". Los niños que se ven afligidos por esta práctica golpean sus cabezas contra objetos duros (las barras de sus cunas, el piso, etcétera) cuando pasan por estados de frustración y de ira impotente. Aunque en algunos casos sus manifestaciones son breves, en otras, este acto alcanza una intensidad considerable y a veces peligrosa. Aunque esta práctica de golpearse la cabeza es cosa que conocen bien las madres y los pediatras, y se encuentra en niños que viven en las condiciones familiares más normales, ocurre con mayor frecuencia en los medios institucionales en los que son inevitables ciertas graves privaciones y en donde la práctica puede difundirse por contagio a partir de un niño que la inicia hasta alcanzar a todo un dormitorio.

El factor que esta práctica y las autoeróticas (tales como el balanceo) tienen en común es un ritmo que puede conducir hasta un punto de clímax, aunque en el caso de golpearse la cabeza el clímax sea la autodestrucción. Dado que hasta el momento no se ha propuesto ninguna explicación analítica de este penoso hábito, a los observadores se les ocurrió que podría tratarse de una manifestación temprana de agresión y destrucción dirigidas hacia el sí mismo del individuo, esto es, el equivalente agresivo del autoerotismo. Si esta interpretación se viese confirmada por el trabajo analítico futuro, la práctica de golpearse la cabeza podría llegar a ocupar un lugar importante en la teoría analítica como una rara representación de una expresión destructiva pura en la que es incompleta la fusión de las pulsiones, o que se produce una vez ocurrida la desaparición de esta fusión.

El juego del coito sin haberse producido la observación de la escena primaria; reacciones edípicas sin experiencias edípicas; el problema de las actitudes innatas

Los datos más intrigantes de las nurseries fueron los que registraban formas de juego entre niños pequeños que cual-

quier analista habría considerado a primera vista como resultado e imitación de las observaciones del coito en el dormitorio de los progenitores. Esto se producía a pesar del hecho de que estos infantes habían llegado a la nursery directamente desde las maternidades a los diez días de su nacimiento y habían vivido en aquélla ininterrumpidamente desde entonces sin regresar a sus familias; de que nunca habían visto juntos y solos a sus progenitores, y de que jamás habían estado en un dormitorio privado; así como a pesar del hecho de que no habían tenido posibilidad alguna de haber visto adultos en situación de intimidad sexual. Excluida de este modo la estimulación externa, los juegos de esa naturaleza parecen ser expresión de actitudes innatas, preformadas e instintivas, sugerencia que —si se descubriese que resulta verdadera— echaría dudas sobre algunas de nuestras reconstrucciones analíticas de la visión temprana de la escena primaria.

Como lo expresáramos en *Infants Without Families*, nos sentimos igualmente intrigados cuando observamos a nuestros niños varones durante la transición de la fase anal a la fálica. En el cambio total que tuvo lugar en su conducta hacia sus substitutas maternas en esa época, revelaron cualidades masculinas y una actitud protectora, a menudo dominante y a veces tolerantemente afectuosa hacia la mujer —actitud que en condiciones normales se habría clasificado invariablemente como una rigurosa imitación del padre y una identificación con él—. Estos niños vivían sin padres y, en los casos a que aquí nos referimos, no habían tenido oportunidad de observar la actitud de su padre hacia la madre. Se sugiere por consiguiente a modo de explicación que el fenómeno en cuestión era la manifestación a nivel de la conducta de las tendencias fálicas, con o sin identificación con el padre. En este caso, por supuesto, no es posible excluir por completo la estimulación externa a partir de la observación ocasional de otros hombres, u otros padres.

El supuesto de que existen en el niño actitudes innatas y preformadas que no se originan en la experiencia vivida sino que ésta meramente estimula y desarrolla fue sugerido, además, por una serie de observaciones que revelaban la disponibilidad del niño a adaptarse a las condiciones emocionales de la vida de familia. Descubrimos que es cosa muy diferente para el niño verse sacado del medio familiar al que se halla acostumbrado y colocado en una comunidad de niños o, por el contrario, que el trastorno de su vida se produzca en la dirección opuesta: esto es, que se lo saque de la comunidad en que ha pasado sus primeros años y se lo incorpore a una familia. En el primer caso, la adaptación al grupo lleva largo tiempo, semanas o meses, y las respuestas sociales deben adquirirse

paso a paso, mediante dolorosas experiencias. En el segundo caso, cuando a un niño pequeño (siempre, naturalmente, con anterioridad al período de latencia) lo adopta una familia o se lo envía a una familia para que efectúe una visita de prueba, puede desarrollar actitudes familiares en el curso de pocos días, sin que experiencias previas lo hayan preparado para ello. Nuestro caso más instructivo a este respecto fue un niño que se había incorporado a la nurserí cuando bebé muy pequeño, no había conocido nunca a su familia (ni a ninguna otra) y se hallaba efectuando una visita de prueba a los cuatro años y medio. Sus posibles progenitores eran una pareja afectuosa, muy ansiosa de adoptar un niño. Durante la segunda o tercera mañana, a la hora del desayuno, cuando el hombre besó a su esposa antes de irse a trabajar, el niño tuvo un raptó de celos "edípicos" y trató de "separar a los progenitores". En condiciones equivalentes, un niño precisaría por lo menos un año para desarrollar reacciones grupales que tuviesen la misma fuerza emocional y que fuesen igualmente adecuadas desde este punto de vista.

### **El desarrollo del yo y el superyó bajo condiciones grupales**

La observación de un grupo de niños, que se hallaban comprendidos entre el año y los dos años dirigió nuestra atención a las diferencias que se presentan en materia del desarrollo del yo y el superyó cuando éste se produce bajo la influencia del amor de sus progenitores e identificándose con ellos o, por el contrario, en una comunidad de niños de la misma edad, sobre la base de la necesidad de mantener el status y la existencia en el grupo. A partir del abundante material recogido y en parte publicado en otros lugares, parece no haber duda de que las relaciones sociales, la contención o la inmediata gratificación del instinto, y la adaptación al principio de realidad pueden adquirirse en ambas condiciones. Subsiste no obstante como cuestión abierta, que habrá de ser respondida por trabajos futuros, la de si las reacciones sociales aprendidas en un grupo subsisten como meras actitudes yoicas o si se incorporan a la estructura de la personalidad para formar parte del superyó que, de acuerdo con nuestro conocimiento actual, se construye sobre la base de los vínculos emocionales con los progenitores y las identificaciones que de estos vínculos resulten.

<sup>1</sup> Contribución al Simposio sobre Problemas del desarrollo del niño realizado en Stockbridge, Mass., en abril de 1950. Entre quienes

## NOTAS

<sup>1</sup> Contribución al Simposio sobre Problemas del desarrollo del niño realizado en Stockbridge, Mass., en abril de 1950. Entre quienes presentaron trabajos se contaban E. Kris (1951), Burlingham (1951), Putnam y otros (1951). Este artículo se publicó por primera vez en *The Psychoanalytic Study of the Child*, 6, 18-30, 1951. Extractos del mismo, en *The Family and the Law*, por Joseph Goldstein y Jay Katz, Nueva York, Free Press, 1965, pág. 1060.

<sup>2</sup> Por el Foster Parents Plan for War Children, Inc., de Nueva York, una organización benéfica estadounidense.

<sup>3</sup> No sería justo atribuir cualesquiera deficiencias del trabajo a las condiciones de guerra, muy severas, que reinaban en Inglaterra en aquella época. Por el contrario, la experiencia del peligro común, de la ansiedad y la tensión compartida, creaba entre el personal una atmósfera de entusiasmo y de consagración a los intereses comunes que sería muy difícil reproducir en condiciones de paz.

<sup>4</sup> Véase Hanna Engl Kennedy, "Cover Memories in the Marking" (1950), estudio efectuado en conexión con el seguimiento del material que comentamos en este trabajo.

<sup>5</sup> Heinz Hartmann (1950a) ha sugerido recientemente una explicación de estas desconcertantes manifestaciones.

LA OBSERVACION DE LOS INFANTES<sup>1</sup>

El estudiante de medicina a quien por primera vez se le presenta un bebé recién nacido con propósito de observación y estudio del desarrollo psíquico puede hallar esta experiencia cautivante y fascinadora; pero la situación puede desilusionarlo también. La observación de un infante durante sus primeros días y semanas de vida puede ser una experiencia frustrante si no se sabe qué es lo que debe observarse. Por ello es muy posible que los estudiantes puedan necesitar cierta orientación con respecto a la dirección que debieran tomar sus observaciones, así como cierta ayuda para agrupar los datos que aquéllas puedan proporcionarles. Tienen que comprender que, por naturaleza, su campo de observación es limitado al comienzo. En forma semejante al cadáver humano sobre el que los estudiantes de medicina solían iniciar su aprendizaje, el recién nacido se presenta ante sus ojos observadores sólo como un cuerpo sin mente, aunque la diferencia importantísima reside precisamente en el hecho de que este cuerpo rebosa de fenómenos de vida. Pues bien, es la observación y la comprensión de estos fenómenos, individualmente y en su relación recíproca, lo que conduce a los primeros atisbos de la actividad psíquica del niño.

La tarea del estudiante se facilita por el hecho de que los primeros fenómenos vitales son simples. El infante duerme, se despierta, llora, pronto se sonríe, se mueve, se alimenta, vacía su vejiga y sus intestinos: se trata de un repertorio de procesos que es fácil discernir. Al contemplarlos, el observador pronto aprenderá a distinguir los estados principales contrastantes que parecen gobernar estas actividades. Uno de ellos es el estado de serenidad y paz durante el cual nada parece

ocurrir en el infante, en cuya situación parece no ser más que un cuerpo silencioso, que no envía señales de ningún género hacia el ambiente ni presenta en su apariencia ningún punto especial de interés. El segundo estado es aquél durante el cual el mismo infante muestra una inquietud que se trasunta en los movimientos de su cuerpo y llora, con evidencias netas de incomodidad, infelicidad o dolor. Debemos comprender que, cuando se conduce de este modo, el infante se halla bajo el impacto de una necesidad, que puede ser una necesidad de alimento de sueño, de consuelo, de que se le cambien los pañales sucios por otros limpios, de que se eleve la temperatura de la habitación o se elimine la sobreestimulación de oídos y ojos producida por sonidos fuertes y luces brillantes. El reconocimiento de la naturaleza de este estado se facilita porque las señales de zozobra que lo anuncian se asemejan a las respuestas de los niños mayores o de los adultos que desean algo con gran urgencia.

Tampoco es difícil de percibir la interrelación existente entre ambos estados. El infante mismo no es capaz de satisfacer sus propias necesidades. Necesita un agente externo, la madre, una enfermera, quizás el mismo estudiante que observa, que satisfaga la necesidad, esto es, que lo alimente, lo consuele, le cambie los pañales, elimine los factores irritantes, etcétera. Una vez que esto se haya hecho, la tensión dolorosa y creciente que se manifiesta en el cuerpo del infante dará lugar de inmediato a un sentimiento de alivio. El llanto se transformará en sonrisa, la inquietud en tranquilidad, la vigilia en sueño; el observador no tendrá dudas de que este infante en particular se halla cómodo, de que, realmente, su estado ha pasado de la necesidad a la satisfacción. La observación reiterada de estas ocurrencias dará por resultado que pronto les sea imposible a los estudiantes confundir las dos situaciones o estados de ánimo principales que experimenta un infante: habrán aprendido a distinguir al instante entre un infante satisfecho y uno insatisfecho, esto es, entre las experiencias de placer o de dolor del niño; de tensión creciente o decreciente, de presencia o ausencia de estímulos irritantes. Al captar esta distinción básica los observadores habrán dado su primer paso en el camino que los constituye en estudiosos de la conducta infantil.

A este primer paso debe seguir de inmediato un segundo. El observador exitoso debe desarrollar la capacidad de percibir no sólo la presencia o la ausencia de necesidades, esto es, la presencia o la ausencia de tensión somática, sino también las diferencias que se refieren a la manifestación de los diversos géneros de necesidad, diferenciación que es más difícil de lograr. El infante responde a la tensión interna que provoca



una necesidad, independientemente de su carácter especial, mediante el recurso de llorar. El llanto como señal cubre su experiencia de hambre, de dolor corporal, de mera incomodidad y de soledad. Aunque la intensidad de la necesidad sólo pueda revelarse por la intensidad de la señal de llanto, la cualidad de la satisfacción deseada, ya se trate de alimento, consuelo o compañía, no es igualmente obvia.

Sin embargo, aunque los observadores objetivos y científicamente adiestrados puedan equivocarse, las madres que carecen de adiestramiento pero sienten devoción por sus hijos pronto desarrollan, sobre la base de su íntima vinculación emocional con sus bebés, una capacidad discriminativa que les permite distinguir los anuncios de los diversos deseos del infante, aunque aparentemente su representación sean los mismos sonidos. Para estas madres, el llanto del niño cansado o del niño que experimenta dolor suena notoriamente diferente del llanto del niño que tiene hambre. La misma destreza desarrollan las niñeras con experiencia o, en las condiciones de formación que en la actualidad se dan, las enfermeras que atienden a bebés y que son buenas observadoras. Lo que para el extraño no es más que el anuncio de una incomodidad indiscriminada que se aloja en alguna parte del cuerpo del niño les revela una variedad de estados, que exigen una variedad de acciones: el llanto del niño asustado que debe ser sostenido en los brazos y consolado antes de que pueda dormirse, el del infante que experimenta dolor, cuyo estómago o cuyos intestinos necesitan alivio; el del infante que está llevándose a sí mismo a un clímax de desesperación y cuyo paroxismo exige que se lo interrumpa; o el del infante que simplemente pasará por una fase de incomodidad aguda mientras la fatiga se transforma en sueño pacífico, siempre que no se interponga ninguna acción externa. El estudiante de medicina a quien esta comprensión de las expresiones del niño que revelan mujeres hábiles le parece un logro milagroso, no precisa sin embargo buscar comparaciones demasiado lejos para encontrar logros semejantes y de los que él mismo es capaz. Como orgulloso propietario de un automóvil valioso, por ejemplo, nunca confundiría un sonido ominoso del motor con un ruido superficial que pueda producir la carrocería. Lo que para el pasajero ocasional de su automóvil no es más que un ruido cualquiera se transforma, para el propietario que considera el problema con mentalidad de mecánico, en un lenguaje inteligible que le transmite señales inquietantes. Este primer lenguaje del infante es el que la madre interpreta en forma correcta y al cual responde. Para comprenderlo de modo semejante, el estudiante de medicina observador debe desarrollar, sino la misma actitud emocional subjetiva hacia un infante dado, por lo menos un interés com-

parable por los fenómenos de la infancia y la debida familiaridad con ellos.

El hecho de que nos hayamos detenido tan prolongadamente en la necesidad de esta distinción entre las diversas necesidades del infante se halla justificado por cierto desarrollo particular que ha tenido lugar en el campo de la atención del infante en los últimos tiempos. En la era preanalítica, durante cuyo transcurso la mentalidad psicológica no encontraba mayor cabida, los infantes solían verse sujetos a un horario estricto de mamadas cada tres o cuatro horas, basado exclusivamente en sus necesidades orgánicas. La observación estricta de estas reglas ha dejado lugar, recientemente, a una mayor tolerancia en cuanto concierne al horario de las mamadas, que supone una mayor consideración por los deseos subjetivos del niño. En algunos países, y en especial en los Estados Unidos, esto ha llevado a la concepción revolucionaria de las llamadas "mamadas a pedido", que consiste en no tener en cuenta en modo alguno los horarios de mamada y en descansar casi exclusivamente en las propias expresiones del infante en materia de necesidad de alimento. No es preciso decir que el buen éxito de este método depende por completo de la correcta lectura de las señales que transmite el llanto del niño. Es cierto que el infante que sufre tensión puede ser aplacado proporcionándole alimento, aun cuando esta tensión no haya sido provocada por el hambre. Pero parecería una política muy miope la que llevara a acostumbrar al pequeño individuo a mitigar con el alimento necesidades que surgen de otras fuentes. El amamantamiento a pedido debe ser tomado en su sentido más estricto de amamantamiento, al que hay que recurrir cuando se presenta en el niño la demanda específica de alimento (y sólo entonces).

El estudiante que ya ha logrado alcanzar este nivel de comprensión detallada y próxima al infante, se habrá ganado el privilegio de observar al mismo tiempo los procedimientos mediante los cuales el pequeño cuerpo del infante crea por sí mismo los comienzos de una psique. Esta situación que los convierte en testigos del nacimiento de una psique a partir de un cuerpo será algo que la mayoría de los estudiantes valorará como una experiencia impactante y, casi como calculada para impartirles, para toda su futura carrera médica, un sano respeto por la fortaleza de la mente humana, por la importancia y la complejidad de su funcionamiento y por la estrecha interrelación de la psique con las necesidades y funciones del cuerpo.

La cuestión de qué es lo que acontece en el aspecto psíquico del recién nacido y el infante joven es debatible y constituye un tema que diversos autores han discutido e investi-

gado cada vez más durante los últimos años. Algunos psicoanalistas le atribuyen al recién nacido procesos psíquicos complejos, en los que una variedad de afectos acompañan la acción de las diversas pulsiones y se producen, además, reacciones complejas a estas pulsiones y aquellos afectos, tales como, por ejemplo, sentimientos de culpa. Otros, la autora de estas líneas entre ellos, sostienen que el mundo interno del infante durante los primeros días y semanas de vida consiste fundamentalmente en dos sentimientos contrastantes de la serie placer-dolor, produciéndose la secuencia de manera tal que el dolor surge bajo el impacto de la necesidad orgánica (de una irritación proveniente del exterior), y el placer cuando la necesidad se satisface (cuando los factores irritantes se eliminan). A partir de la fuerza de estas sensaciones y de su naturaleza contrastante organiza el infante lo que posteriormente sentirá que es su sí mismo.

Nos imaginamos que esta organización se desarrolla en la psique del infante de la siguiente manera. La reiterada experiencia del placer le enseña al infante qué es lo que lo produce. Por ejemplo, después que el niño hambriento ha sido alimentado varias veces, el impacto de estas experiencias creará en él algo que no existía con anterioridad, a saber, la imagen del alimento que lo satisface. De allí en adelante, siempre que surja el hambre, se evocará en forma simultánea la imagen del alimento deseado. El niño hambriento verá interiormente una imagen psíquica de la leche, o de la madre que la trae o del pecho de la madre, o del biberón del cual se succiona la leche. El hambre y estas imágenes de objetos y procedimientos que la satisfacen permanecerán inseparablemente unidos entre sí. A las imágenes de este género (que muchos autores denominan "fantasía") se las considera como el primer paso del funcionamiento psíquico.

Por otra parte, el infante hambriento se comporta de un modo peculiar con respecto a sus imágenes internas. Dado que muchas veces ha experimentado que la aparición real de la madre, o de su pecho, se ha visto seguida por la satisfacción estomacal, espera que su propia imagen psíquica de la madre produzca un resultado semejante. Naturalmente, esto no ocurre. La alucinación del pecho, o de la madre, no conduce a alivio ninguno, la necesidad no se satisfará hasta que el niño produzca la señal de malestar y aparezca el objeto real. Tras la repetición frecuente de estas experiencias, el infante aprende a distinguir entre la imagen interna y la percepción de una persona en el mundo exterior. Aunque ambas cosas aparecen en forma semejante en la psique del niño, el sentimiento que producen es por completo diferente. Esta nueva capacidad de distinguir entre la percepción de la realidad, por

una parte y las imágenes psíquicas internas por la otra es uno de los avances más significativos del desarrollo psíquico del infante. El niño de más edad y el adulto normal no tienen dificultad para juzgar si lo que ven es provocado por la percepción o creado internamente por la persistencia de una necesidad. A la realidad la comprueban y a los productos de la fantasía los reconocen como irreales, facultad discriminatória ésta sin la cual no podemos vivir como seres normales. No obstante, esta facultad puede perderse en el estado de enfermedad psíquica grave. Le será útil al futuro estudiante de medicina recordar que las alucinaciones de sus virtuales pacientes psicóticos son, en cuanto a su estructura, básicamente las mismas que las imágenes alucinadas de la leche o la madre de las que espera el infante una satisfacción que solamente el ambiente real puede proporcionarle.

Mientras tanto, las respuestas del infante a sus experiencias de placer y dolor han experimentado otro cambio: puede ahora recordar lo que ocurriera antes. El observador advertirá que el infante actúa ahora, en un estado de necesidad, de acuerdo con la experiencia pasada. Por ejemplo, el niño ha experimentado que la aparición del biberón se ve seguida por la satisfacción; se volverá entonces hacia el objeto que lo satisface. Sabe qué es lo que produce dolor y se apartará de ello. Ha experimentado que llorar trae a la madre; el llanto parece tener el poder de transformar la imagen interna de la misma en su presencia real. Esto le presta al llanto un nuevo aspecto de intencionalidad. El observador diestro advertirá que el llanto del infante cambia, por consiguiente, de mera señal de malestar a poderoso instrumento o arma que puede utilizar para influir o dominar los sucesos de su ambiente.

Al estudiante que observa le convendrá detenerse en las reacciones del niño ante la aparición de la madre. Las relaciones del infante con el ambiente no deben interpretarse a la luz de los criterios adultos. Si bien el observador ve al infante como una entidad separada, debe comprender que el infante mismo no tiene una concepción correcta de dónde comienza el ambiente. Cuando construye internamente una imagen de su propio sí mismo, el infante sigue el único principio que tiene importancia en su vida: el principio del placer. Por consiguiente, toma como parte de sí mismo todo lo que siente como bueno, satisfactorio, placentero, y rechaza como algo que no le pertenece todo lo que sea doloroso y desagradable. De acuerdo con esta forma infantil de discriminación, la madre, en cuanto es "buena", es considerada por el infante como una parte importante de sí mismo. El observador, cuando contemple al infante en el regazo de la madre, advertirá que no establece distinción entre su propio cuerpo y el de ella: juega con el

pecho de la madre, con su pelo, su nariz, o sus ojos, cómo juega con sus propios dedos o pies, o explora sus propias cavidades. Se muestra tan sorprendido e indignado cuando la madre se retira como si repentinamente lo hubiera abandonado una parte de su propio cuerpo. Sólo a través de la experiencia dolorosa de perder periódicamente a su madre aprende el niño, efectivamente, y en forma muy gradual a lo largo del primer año, que el gran sí mismo placentero que ha construido en su psique no le pertenece por entero. Algunas de sus partes se apartan de él y se transforman en ambiente, mientras que otras partes se quedan con él para siempre. El observador puede percibir en el infante signos crecientes de que está aprendiendo a conocer la verdadera extensión y los verdaderos límites de su propio cuerpo. En realidad, la primera representación interna que el individuo humano tiene de sí mismo es una imagen de su cuerpo. Mientras que el adulto piensa en términos de un "sí mismo", los infantes piensan, o más bien sienten, en términos de un cuerpo.

Quizá convenga que los observadores conozcan el hecho de que progresos tales como la diferenciación entre sí y el ambiente no los realiza el niño con facilidad. Implican abandonar creencias y actitudes muy queridas. Sus restos subsistirán, a veces bajo el disfraz del juego, y volverán a la superficie en períodos posteriores, inclusive mucho después que la concepción básica de su sí mismo-cuerpo haya echado raíces en la psique del niño. Así, por ejemplo, en su segundo año los niños pueden todavía, en ciertas ocasiones comportarse con sus madres como si sus dos cuerpos fuesen uno. El niño a quien le agrada chuparse el dedo, repentinamente tomará el dedo de su madre y se lo pondrá en la boca, o levantará, de pronto, su propio dedo y lo pondrá en la boca de su madre. O bien, en medio de la operación de llevarse la comida a la boca, tomará una cucharada, se la dará a la madre, y luego se turnará con ella comiendo. Las madres reciben estos gestos con beneplácito como signos tempranos de generosidad, cosa que en realidad no son. Esas conductas desaparecerán junto con los otros restos de confusión entre el cuerpo de la madre y el propio del niño. Pueden reaparecer una vez más en la vida adulta, cuando en el juego sexual entre los amantes puede intentarse y alcanzarse durante efímeros momentos una fusión similar de dos cuerpos en uno solo. En relación con los propósitos de observación y comprensión que animan a los estudiantes, es útil ver cómo persisten esos modos de conducta infantil durante el segundo año y aun después: en este período los medios de comunicación mejorados del niño no dejan duda en cuanto al significado y la intención de tales comportamientos.

Pero inclusive mientras las fronteras del sí mismo del

niño son todavía cambiantes e inciertas, el observador no puede dejar de verse impactado por el creciente orden que aquél establece dentro de sí mismo. Las difusas sensaciones del recién nacido van reuniéndose en forma gradual para constituir una experiencia organizada. El placer, el dolor, el hambre, la satisfacción, el bienestar, la incomodidad dejan de seguirse unos a otros al azar, provocados en cada caso por la presión de una necesidad momentánea y olvidados una vez que la necesidad se satisfizo. El infante de muy corta edad cumple el dicho proverbial según el cual las lágrimas y la risa viven muy juntos en un niño, más cerca cuanto más pequeño es el niño. Un infante de muy corta edad puede reírse o sonreír o carcajear en medio de su llanto, o llorar abruptamente ante una ligera provocación después de haber estado sonriéndose. La anticipación placentera y la furia, la ira y el afecto pueden producirse casi simultáneamente, dándole al observador la impresión de que cada uno de estos aspectos existe por derecho propio, sin interactuar con el otro. Cualquier cosa que ocurra provoca una respuesta: lo que parece faltar es algo que unifique la experiencia.

Es precisamente esta integración interna de percepciones, sensaciones y respuestas lo que se produce con creciente fuerza y precisión a medida que el infante crece y lo que transforma durante la segunda mitad del primer año lo que había sido una materia psíquica más o menos difusa en una personalidad incipiente provisoriamente organizada. Comienza a existir un punto central de conciencia cuando la experiencia se almacena para usarla, cuando se unen sentimientos conflictivos y se los morigera, y cuando no sólo se registra la diferencia de lo placentero y lo displacentero, sino también la diferencia existente entre cualidades tales como el sí mismo y los otros, lo extraño y lo familiar, lo real y lo imaginario, e inclusive cierta diferenciación inicial entre pasado, presente y un futuro muy próximo. Puede ahora esperarse que el infante reconozca al observador, siempre que no aparezca con muy escasa frecuencia, y que manifieste un interés inteligente por lo que lo rodea y se comuniquen con ello aun cuando no se vea forzado a hacerlo para satisfacer una necesidad.

Hasta aquí, aproximadamente, lo llevarán al estudiante sus observaciones del funcionamiento del infante durante el primer año.

Si con lo que tengo dicho hasta aquí he creado la impresión de que el estudiante puede prestarle poca atención a la madre del infante durante sus observaciones, será que sólo he hecho lo que hace el mismo infante, a saber, que a la madre la he dado por sentada. Su existencia es tan esencial para el infante que le es difícil al observador, como lo es para el infan-

te mismo, imaginar la vida sin ella. A diferencia de muchos animales pequeños que aprenden a cuidar de sí muy poco después de su nacimiento, el infante humano es un ser enteramente dependiente. Muchos meses pasan antes de que pueda llegar simplemente a asir alguna comida sólida y colocársela en la boca. Durante casi todo el primer año es preciso alimentarlo poniéndole líquidos directamente en la boca. Alguien debe hallarse cerca para cambiarlo de lado en su cuna durante las primeras semanas y meses y para sentarlo o acostarlo en la cama después. Permanecería impotente en medio de la orina y el excremento si alguien no lo higienizara y le cambiara los pañales. Si el cuidado maternal, o de la enfermera, o del médico, no se le proporcionara, el infante moriría, porque ningún rigor externo puede enseñarle a satisfacer sus necesidades en este período de su vida. De este modo, la madre, como quien provee y el infante como quien de ella depende han de ser considerados como un todo inseparable en el verdadero sentido de la palabra. Excepto cuando duerme, el infante rara vez tolerará que se lo deje solo. Mas, por otra parte, al observador externo esta presencia y estos cuidados continuados de la madre le obscurecen en gran medida la verdadera imagen y extensión de las necesidades del infante. La tarea que ella cumple consiste en eliminar las tensiones con la misma rapidez con que se producen y en proporcionar satisfacciones antes de que el deseo que el infante siente por ellas llegue a un clímax de desesperación. El bebé bien cuidado, por consiguiente, aparece ante los ojos de quien juzga desde afuera como una criatura que "necesita poco" pero, si la madre que realiza este servicio estuviese ausente el observador no podría dejar de advertir que el mismo infante necesita por cierto que se le hagan una multitud de cosas, y las necesita prácticamente desde la mañana hasta la noche, de modo tal que sólo le da paz a su ambiente cuando se siente en paz consigo mismo, esto es, dormido.

La satisfacción que la madre experimenta en relación con su pequeño bebé puede, además, impedirle ver al observador que este bebé es en realidad un niño muy ingrato: sólo se preocupa por su proveedor absoluto cuando se presenta una necesidad. Una vez que está plenamente satisfecho, sin hambre ni frío ni dolor ni ninguna otra cosa que lo perturbe da la espalda a su ambiente —en términos figurados— y se duerme. Tan pronto como una necesidad lo despierta, vuelve a transformarse en alguien que presta una imperiosa atención a la presencia de la madre, como si preguntase: "¿Dónde está mi proveedora? ¿Estás allí para lo que quiero?" —apareciendo muy pronto la zozobra si la madre estuviese ausente en la ocasión—.

Una observación cuidadosa practicada durante el curso del primer año de vida del infante le revelará al estudiante la transformación gradual de esta relación madre-hijo, a partir del estadio en que es puramente voraz, egoísta, exclusivamente autocentrada en la perspectiva del niño, hasta llegar a un vínculo más adulto y abierto, propio del que puede mantener un ser humano con otro. Poco a poco, la imagen de la madre deja de ser suscitada en la psique del niño sólo por la presión de una necesidad y deja igualmente de desvanecerse de nuevo una vez que se ha obtenido la satisfacción. Subsiste ahora en forma permanente como imagen, imagen que el recuerdo de todas las experiencias satisfactorias en las que ha tomado parte torna significativa y preciosa para el niño. Este construye a partir de estos recuerdos lo que podemos llamar su primera verdadera relación amorosa. Esta nueva relación con la madre permanece de allí en adelante, se establece con firmeza en la psique del niño y está destinada a subsistir en forma más o menos estable sean cuáles fueren los estados fluctuantes de necesidad y satisfacción que experimente su cuerpo. Mientras la madre sea constante en su papel de quien provee a los requerimientos del hijo, sin interrupciones indebidas provocadas por la ausencia física ni preocupaciones emocionales también indebidas por otras personas o asuntos que interesen en la vida de la madre, lo probable es que la adhesión del niño a ella permanezca ahora constante y que constituya una base segura para el crecimiento y el desarrollo de adhesiones posteriores semejantes que tengan por destinatarios al padre, a los hermanos y finalmente a personas que no pertenezcan a la familia. En cambio, en los casos en que la madre ha desempeñado su tarea de proveedora con indiferencia, o permitido que muchas otras personas la substituyan, la transformación de un voraz amor estomacal en una adhesión amorosa realmente constante tardará en producirse. El infante puede permanecer demasiado inseguro y preocupado con respecto a la satisfacción de sus necesidades como para contar con sentimientos suficientes que puedan ser volcados en la persona, o personas, que las atienden.

El estudiante de medicina y futuro médico o psiquiatra se beneficiará si fija en su mente los cuadros de estos dos pasos de la vida amorosa del infante: podemos llamarlos la relación autocentrada e inconstante y la relación abierta al exterior y constante. Aunque el adulto sano y normal supera el primer estadio, puede volver en ciertas ocasiones de su vida posterior a los restos que de ella subsisten. Una de estas ocasiones es la que constituyen enfermedades físicas invalidantes y graves. El adulto a quien alguna enfermedad física convierte en una persona "desvalida como un bebé" comienza a concen-



trar su interés en las necesidades de su cuerpo enfermo, del mismo modo como lo hacen los bebés. Sus actitudes frente a las personas que lo atienden —enfermeras, médicos o miembros de la familia— pueden tornarse entonces muy semejantes a la primera dependencia del infante con respecto a la madre, esto es, pueden convertirse en un insistente clamor para que se lo cuide que alterna con períodos de indiferencia cada vez que ha logrado un relativo bienestar físico. Además, existen individuos que permanecen “infantiles” en sus relaciones humanas a lo largo de toda la vida. Sin alcanzar nunca la constancia en el amor, cambian con frecuencia de pareja, según las exigencias del momento. Aunque dependen de las satisfacciones que cada pareja les proporciona, se concentran en sus propios deseos, y es poco entonces el interés que pueden dedicar a la pareja. Como el infante pequeño, son emocionalmente insensibles, y no pueden retribuir amor. Así como esta forma primitiva de dependencia infantil conduce a un desarrollo antisocial, el segundo estadio de adhesión amorosa constante a la madre proporciona una excelente base para la adaptación social.

Al observar el desarrollo de la adhesión del niño hacia su madre, nos encontramos con otro fenómeno interesante que sirve para corregir una afirmación anterior. Mientras considerábamos las necesidades somáticas, llegamos a la conclusión de que nada hay que pueda hacer el infante para aliviarlas por sí mismo. Comprendemos ahora que hay excepciones a esta regla. Si bien es cierto que el infante debe descansar en la madre en cuanto concierne al alimento, la regulación de la temperatura, la disposición corporal y la limpieza, hay mucho que puede hacer para proporcionarse placer a sí mismo substituyendo con una parte de su propio cuerpo a la madre ausente. Cuando no hay ni pecho ni biberón que se le ofrezca para que lo succione, puede succionar su propio dedo; esto no apaciguará su hambre pero le proporcionará sensaciones placenteras en la membrana mucosa de la boca. Cuando no está la madre presente para acariciar el cuerpo del niño, sus propias actividades de fricción o rascado de la piel, las orejas o cualquier otra parte de la superficie del cuerpo estimulará el erotismo de la piel y le proporcionará placer. La fricción o el tironeo de los órganos sexuales dará origen al placer masturbatorio. Cuando la madre no acuna al niño, éste puede efectuar sin ella movimientos de balanceo rítmico. Todo observador que contemple sin prejuicio y durante un cierto tiempo, descubrirá por sí mismo que en la vida de todo infante desempeña un papel considerable esta apetencia de producir diversas clases de placer erótico mediante sus propios esfuerzos y exclusivamente mediante su propio cuerpo (aun cuando a veces se ayude

mediante accesorios tales como muñecos, el extremo de una manta, una almohada, etcétera).

En nuestra condición de observadores objetivos, no involucrados en la situación, tenderíamos a esperar que las madres, las enfermeras y los médicos recibieran con beneplácito este pequeño grado de independencia que muestra el infante, que en todo lo demás es dependiente. Aunque parezca curioso, nunca ha ocurrido así. La succión de los dedos es algo que la profesión médica considera con desagrado y a lo que se le atribuye la deformación de la mandíbula del niño o la posición indebida de sus dientes. Las actividades masturbatorias llevadas a cabo con la piel y los genitales solían considerarse en épocas preanalíticas como signos ominosos de precocidad sexual. El balanceo rítmico se mira con sospecha como precursor posible de tendencias autistas. Sabemos en la actualidad que muchas de estas actitudes de censura se deben al hecho de que estas actividades son los primeros y auténticos representantes de la sexualidad infantil; además de ello, constituyen una forma de placer sexual que puede ser denominada perversa, en el sentido adulto de la palabra. Pero no acaba con esto toda la historia. Los observadores que se hallen en un contacto realmente bueno con las madres de los infantes advertirán que, aun cuando se ha superado el horror por la sexualidad infantil, como efectivamente ha ocurrido en muchas partes en la actualidad, sigue subsistiendo cierto desagrado en lo que concierne a la pulsión del infante a una gratificación autoerótica. Parecería que, inconscientemente, la madre aprecia mucho su posición de única proveedora de placer para su hijo. El niño que se produce placer por sí mismo es un niño independiente, en proporción al grado en que lo hace. La madre siente vagamente que esto lo torna menos abierto a su influencia y orientación. Aun cuando sus consejeros médicos o psicológicos les den seguridades, las madres tienden por consiguiente a combatir la succión de los dedos, el balanceo, la masturbación, etcétera. Se trata de una guerra en la que resultan invariablemente vencidas, puesto que, aparte de atar literalmente de pies y manos al infante, nada impedirá que éste se proporcione estos placeres perfectamente legítimos y determinados por sus pulsiones.

Durante el curso de sus observaciones, los estudiantes se beneficiarán si en ocasiones comparan sus notas sobre el ritmo de desarrollo de sus respectivos infantes. No todos los niños pasan por los mismos estadios decisivos al mismo tiempo. Existen ciertos hitos que deben ser alcanzados y superados durante el primer año de vida, pero el momento preciso en que esto ocurra dependerá, en cada caso individual, de la interacción de los factores constitucionales con los ambientales.

Todos los infantes pasan por una fase en que su vida se halla dominada por la alternancia entre el dolor y el placer. Durante su primer año todos deberán aprender a percibir y reconocer la realidad, desarrollar la memoria y construir una imagen interna del sí mismo corporal sobre la que pueda fundarse su personalidad futura. Basados en la experiencia de la satisfacción material, sus sentimientos deberán dirigirse hacia la madre y ligarse a ella. Si cumplen estos pasos básicos, deberá considerárseles como infantes satisfactorios. El movimiento coordinado y el lenguaje son cosas que pertenecen todavía al futuro.

#### NOTAS

<sup>1</sup> Este texto fue expuesto ante un grupo de estudiantes de medicina de primer año de Cleveland, Ohio, que inauguraban el currículum médico introducido en la Western Reserve University en el otoño de 1952. En lugar de comenzar su educación médica en la sala de disección, a cada estudiante se lo pone en contacto con una madre embarazada con ocasión de las visitas que éstas realizaban a la clínica prenatal. Ven a la madre varias veces durante el embarazo de ésta, asisten al nacimiento del bebé y permanecen en contacto con la madre y el niño durante todo el curso de sus estudios médicos. De esta manera, se les proporciona la oportunidad de observar el desarrollo psíquico y físico de un infante sano desde el nacimiento en adelante, así como el desarrollo de la relación entre la madre y el niño.

Al dirigirme a estos estudiantes intenté restringir mis comentarios a los hechos básicos, por cuanto supuse que mi público estaba constituido por personas que no habían recibido formación en psicología ni en lo relacionado con los principios y la terminología del psicoanálisis.

Este trabajo se publicó por primera vez en *The Psychoanalytic Study of the Child*, 8, 9-11, 1953. Extractos del mismo aparecieron también en *The Family and the Law*, por Joseph Goldstein y Jay Katz. Nueva York, Free Press, 1965, págs. 871-875.





## LA OBSERVACION DE NIÑOS Y LA PREDICCIÓN DEL DESARROLLO<sup>1</sup>

Agradezco a mis amigos y colegas norteamericanos por invitarme a participar de esta reunión conmemorativa en honor de Ernst Kris y por permitirme compartir con ellos los sentimientos de aprecio, gratitud y pérdida que nos conmueven ante su fallecimiento.

Aplaudo la decisión de rendir nuestro homenaje bajo la forma de un simposio dedicado a las derivaciones e inferencias de la obra de Kris; ello permite que cada expositor seleccione aquellos aspectos que juzga más importantes y atractivos, para discutir sus principales puntos como si el autor estuviera aún aquí para participar del debate.

### LA CONTRIBUCION DE ERNST KRIS

Tomaremos como punto de partida un trabajo preparado por Ernst Kris como contribución al panel sobre "Psicoanálisis y psicología del desarrollo" y publicado con el título de "Notas acerca del desarrollo y algunos problemas actuales de la psicología psicoanalítica infantil" (1950a). En la época en que Kris escribió este trabajo, comenzaba a ocuparse de los métodos de observación directa de niños realizada por analistas y a bregar por la legitimidad de tales procedimientos en el campo de la investigación psicoanalítica. Esta preocupación lo llevó un año más tarde a organizar e inaugurar la llamada discusión de Stockbridge, a la que asistieron numerosos analistas generales de niños que se refirieron al mismo tema (véase Simposio, 1951).

## Las dos etapas de la psicología psicoanalítica infantil: doble abordaje de la investigación

Kris comenzó el trabajo mencionado diferenciando dos etapas en el desarrollo de la psicología psicoanalítica infantil y ubicó la línea divisoria en los primeros años de la década del veinte. Entre los puntos más importantes de la segunda etapa mencionó la nueva teoría de la ansiedad, la introducción del punto de vista estructural, el reconocimiento de la agresión como instinto independiente y la legitimidad de la psicología psicoanalítica del yo. Señaló la especial correspondencia que vincula a estas dos etapas con la relación entre los dos conjuntos de datos sobre los que se basa la psicología psicoanalítica infantil actual: aquellos obtenidos por medio de la reconstrucción en el tratamiento analítico y los provenientes de la observación directa. Mostró que en el primer período los datos proporcionados por la observación directa tenían sólo un interés marginal, más importante para las aplicaciones del psicoanálisis (por ejemplo la educación, la reeducación, etc.) que para los propios analistas, mientras que en el segundo alcanzaron la dignidad de un estudio analítico propiamente dicho y pudieron integrarse con el material derivado de la reconstrucción en los análisis de adultos y de niños.

En este sentido Ernst Kris se opuso con justicia a una pesimista afirmación mía en relación con la función de la observación directa de niños. Yo había sostenido que la observación es útil en la medida en que confirma o refuta el acierto de las reconstrucciones, pero que "no abre nuevos caminos". Kris asumió la actitud opuesta de manera enfática y afirmó: "Sería erróneo generalizar... que todo lo que la observación de bebés y niños puede ofrecer es una prueba de las hipótesis psicoanalíticas, su confirmación o su refutación... ésta no es la única ni la principal función de la observación de niños" (pág. 41). Si se aplican correctamente y si se obtiene el mayor provecho de su relación con el psicoanálisis, "los datos de la observación tienen (tendrían) un valor comparable con los de la reconstrucción"; y aunque por cierto los primeros no reemplazarían a los segundos, podrían completar, reforzar, controlar y ampliar el panorama de diversos modos. Continuó hablando de las que consideraba las condiciones óptimas para la observación de niños: no períodos breves de observación intensa (es decir, no observaciones aisladas), ni observaciones únicamente transversales, sino estudios longitudinales organizados y sistemáticos de las historias personales de un grupo seleccionado de niños, complementados y verificados en distin-

7  
tas etapas mediante la investigación analítica. Su idea era un doble abordaje; por una parte la reconstrucción analítica y por la otra la observación directa, juntamente con la comparación y correlación de los respectivos resultados; en resumen, la técnica de investigación por la que el Centro de Estudios Infantiles de Yale ha ganado renombre a partir de aquel momento (véase Marianne Kris, 1957).<sup>2</sup>

### Ernst Kris, historiador, investigador y clínico

Hasta aquí Ernst Kris nos ha mostrado a través de su trabajo dos aspectos de su obra que nos son conocidos. Uno de ellos es su aptitud como cronista e historiador del psicoanálisis como movimiento científico y como teoría, aptitud cuyas excelencias había probado ya en su famosa "Introducción" a las cartas de Fliess (1950b). El otro aspecto es su inclinación hacia la minuciosidad y la exactitud teóricas, como psicólogo empeñado en la recolección de hallazgos, en su control y en su verificación cada vez más rigurosa. Esperaba que cuanto más confiables fueran los datos básicos, más posibilidades tendría de lograr su reconocimiento por parte de los investigadores no pertenecientes al campo analítico que desechan los datos de la reconstrucción, por no considerarlos probados ni pertinentes.

Todos conocemos por nuestra experiencia personal la sobresaliente capacidad de Ernst Kris para el estudio del detalle. La demostró en el pasado, en su labor como historiador del arte, al indagar en menudas diferencias y semejanzas para identificar los objetos; y más recientemente, en su trabajo como analista, al seguir pacientemente los procesos mentales desde sus raíces instintivas hasta las más altas sublimaciones, desenmarañando sus vicisitudes en los largos e intrincados senderos que atraviesan la estructura de la personalidad. Pero contrariamente a la mayor parte de los analistas que poseen esta cualidad, nunca se perdió en el detalle. Nunca dejó que su preocupación por un determinado tema lo sustrajera de su interés por lo que consideraba el todo; en este caso, el importante papel que, a su juicio, la psicología psicoanalítica infantil estaba destinada a tener en la teoría y la terapia analíticas.

Si bien el trabajo que elegí como punto de partida es esclarecedor para el estudioso del tema, no es el único en que su autor trató las distinciones históricas y el método de observación. Por el contrario, un año más tarde Kris se ocupó con mayor amplitud del primer tema en su contribución a la discusión de Stoochbridge, y del segundo en el trabajo leído después de su muerte ante el Congreso de París de 1957. En este

último describió y fundamentó el programa de investigación elaborado para el Centro de Estudios Infantiles de Yale (M. Kris, 1957).

Nos hemos movido hasta ahora en terreno familiar. Pero hay otro aspecto que en mi opinión otorga un carácter específico e incitante a estas "Notas sobre el desarrollo...". Kris expuso en este trabajo los motivos que originaron su investigación. Sorprendentemente, hallamos que esos motivos no son teóricos ni metapsicológicos. Aparece entonces el tercer aspecto del autor, el de clínico y terapeuta. Y sin manifestarlo de manera explícita pero sí con suficiente claridad, revela que lo que realmente intentaba hacer —e hizo en Yale— era aplicar los hallazgos referentes a los métodos de observación y de reconstrucción a la práctica clínica, para investigar, por una parte, las variaciones de la salud mental, y por la otra el reconocimiento precoz de la patología.

### La predicción y el dilema diagnóstico

Debo a Ernst Kris una disculpa por mi tardanza en aceptar el término "predicción", que empleaba para designar los propósitos de su investigación. En mi opinión, compartida por muchos otros colegas, tal denominación resultaba engañosa por su significado vago y porque llevaba a sospechar la presencia de especulaciones teóricas respecto del futuro, ajenas por su esencia misma a una mente analíticamente entrenada cuyo interés radica sobre todo en los sucesos pasados. Lo que tardamos en reconocer, a pesar de todas las evidencias contenidas en las "Notas", fue que para Ernst Kris predicción significaba pronóstico clínico del desarrollo, y que el motivo que lo llevó a emprender sus estudios teóricos de la observación era nada más y nada menos que un apasionado interés por uno de los más aflictivos problemas prácticos: la evaluación y el diagnóstico de los trastornos de la infancia.

Kris conocía bien las dificultades diagnósticas con que tropieza el analista de niños y los intentos más o menos infructuosos que se realizan para solucionar la gran cantidad de trastornos infantiles que llegan a nuestro conocimiento a través de padres, pediatras, maestros, clínicas de orientación infantil y por la práctica profesional. Lamentaba, como todos nosotros, que las evaluaciones fueran imprecisas, que por lo general los diagnósticos llegaran demasiado tarde, cuando el trastorno es ya masivo y arraigado, y que la línea divisoria entre normalidad y patología fuera difícil de detectar. Sabía que las clasificaciones diagnósticas habían dejado de ser ade-



cuadas desde que el concepto de "neurosis infantil" dejó de servir como punto de referencia.

La nueva psicología del yo nos había hecho conocer otras variaciones y desviaciones estructurales, el desarrollo atípico y el desarrollo autista; por otra parte, había hecho estragos con diferenciaciones hasta entonces aparentemente correctas, como la establecida entre desórdenes emocionales e intelectuales; estos últimos aparecían ahora como un simple aditamento o como una función de los primeros. Las investigaciones acerca del primer año de vida y de las consecuencias de la primitiva relación madre-hijo, habían revelado que mucho de lo hasta entonces considerado innato bien podía ser adquirido por el bebé, invalidando así otras de nuestras categorías diagnósticas. No es de sorprender que el resultado fuera una situación caótica y que los psiquiatras y psicoanalistas de niños tuvieran dificultades para encontrar su camino en un campo atestado de manifestaciones tales como perturbaciones de las funciones vitales (sueño, alimentación, aprendizaje); retardo de las actividades yoiceas (movilidad, lenguaje); fallas de conducta (hábitos de continencia); fijaciones y regresiones (en especial aquellas que afectan una transición fluida entre las distintas fases madurativas), todo ello agregado a las conocidas ansiedades, inhibiciones, defensas y manifestaciones neuróticas, psicóticas y fronterizas.

Esta era la situación que, a mi juicio, Kris trataba de remediar poniendo los hallazgos de la investigación observacional al servicio del diagnóstico. Usando sus propias palabras, trataba de "predecir, partiendo de los datos de la observación, la existencia de patología en un determinado niño" (pág. 37). Se preguntaba "cuánto tardamos en detectarla sobre la base de la conducta del niño, de la conducta del grupo familiar y de la historia de madre e hijo". Su ambición era "reconocer ... la sintomatología antes de que se haga manifiesta ... detectar el peligro antes de que aparezca" (pág. 34).<sup>3</sup>

### **Dificultades de la predicción**

Naturalmente, no quiero decir que Ernst Kris se engañaba respecto de las dificultades del pronóstico clínico o que consideraba con ligereza el tema de la predicción. Sus afirmaciones, respaldadas además por las convincentes ilustraciones de su labor presentadas por Marianne Kris (1957), contienen suficiente evidencia en sentido contrario. Fue precisamente Ernst Kris quien señaló la inoperancia de la predicción clínica en lo que describió como la primera etapa de la psicología psicoanalítica infantil. La predicción era imposible cuando no

se conocían otras secuencias preestablecidas del desarrollo, aparte de las fases libidinales y de ciertos "conflictos cruciales y situaciones de riesgo típicas vinculadas con la secuencia madurativa" (pág. 27). Por otra parte, aún se ignoraban muchos de los factores que determinan las reacciones del niño ante sus experiencias y sus relaciones genéticas, económicas y dinámicas.

La situación pareció cambiar en la segunda etapa. Se hizo posible, como lo señaló Kris, "observar la interacción de los impulsos libidinales y agresivos en cada una de las típicas situaciones de riesgo de la infancia; ... tomar en cuenta el estado de desarrollo del yo y del superyó... correlacionar (en algunos casos, por lo menos) el uso de ciertos mecanismos de defensa con ciertas situaciones y fases madurativas" (pág. 27). Además, llegamos a comprender la medida en que el conflicto, el peligro y la defensa son "concomitantes esenciales y necesarios del crecimiento", y conocimos la "función adaptativa de la defensa" (pág. 28). Si agregamos a todo esto la mayor comprensión acerca de "la singularidad de la madre en la vida humana", es decir en las experiencias preedípicas del bebé, obtenemos una gran cantidad de nuevos factores que intervienen en la determinación de la condición actual de un niño o de sus perspectivas para el futuro.

A pesar de estos progresos (estoy segura de que Ernst Kris compartiría mi opinión), existen todavía ciertos factores que hacen la predicción difícil y azarosa, entre otros: 1) No es posible garantizar el progreso armonioso del desarrollo del yo y del desarrollo de los instintos, y siempre que se producen distanciamientos entre ambos sectores de la estructura aparecen desviaciones imprevisibles. 2) Aún no contamos con medios para estimar el factor cuantitativo del desarrollo instintivo ni para pronosticarlo; pero, en última instancia, la mayor parte de las soluciones de conflictos en la personalidad dependerá de factores cuantitativos más que cualitativos. 3) Los acontecimientos ambientales que afecten la vida de un niño serán siempre imprevisibles, puesto que no están regidos por leyes conocidas. Marianne Kris (1957) presentó un interesante ejemplo del modo en que este permanente obstáculo de la predicción debió ser tomado en consideración en un estudio longitudinal y hasta usado formalmente para evaluar la aptitud "predictiva" del observador.

Ernst Kris testimonió la presencia de fuerzas desconocidas e incognoscibles que actúan sobre el desarrollo señalando que: "las facultades autocicatrizantes del desarrollo futuro son poco conocidas". Tampoco conocemos en qué medida "la latencia, la prepubertad o la adolescencia mitigan la primitiva des-

viación o hacen que se manifieste la predisposición a... los trastornos" (pág. 38).

## APLICACIONES PRACTICAS DEL DOBLE ABORDAJE DE LA INVESTIGACION

Ha llegado el momento de dejar de lado las argumentaciones, para estudiar el efecto del doble abordaje de la investigación (desde las perspectivas de la observación y de la reconstrucción) sobre el trabajo clínico con niños, tal como se pone de manifiesto ahora y como esperamos hacerlo en el futuro. El material que utilizaré con este propósito ha de parecer una miscelánea formada al azar, ya que se trata de elementos tomados de los problemas que aparecen diariamente en una clínica infantil, respecto del tratamiento, el diagnóstico, el pronóstico, el conocimiento y la evaluación de factores madurativos y ambientales, de su valor relativo y de sus interacciones.

### Importancia del diagnóstico precoz para el tratamiento

Me referiré en primer lugar al tratamiento. Ernst Kris consideraba que la integración de los datos de la observación y los de la reconstrucción ofrece un mayor esclarecimiento de las secuencias típicas del desarrollo infantil y que, a la vez, esos nuevos conocimientos permitirán prever y predecir la patología, por lo menos en los casos típicos.

De ser así, ello revolucionará las condiciones del análisis infantil y de todo método conocido de terapia analítica infantil. Aun en la actualidad tenemos pruebas de que el momento en que se instaura la acción terapéutica es de extrema importancia. Cuando de niños se trata, el intervalo entre la aparición del trastorno y el comienzo del tratamiento es por lo general relativamente largo. En el pasado esto se debía a la confianza y el temor que los padres sentían ante el análisis, temor que los llevaba a ensayar todos los procedimientos educacionales y médicos concebibles, antes de recurrir por fin, y a menudo demasiado tarde, a la ayuda analítica. En la actualidad los motivos son exactamente opuestos: son tantos los padres interesados en el tratamiento de sus hijos, que las listas de espera se prolongan indebidamente. Sea como fuere, la experiencia enseña que el comienzo de la terapia inmediatamente después de la aparición del trastorno, acorta la duración del tratamiento en muchos meses. Este hecho ha sido comprobado reiteradamente en casos de desórdenes alimentarios y del sueño, fobias,

inhibiciones, y repentinas regresiones en el desarrollo, tales como la pérdida de la agresión activa, de características fálicas o —en etapas más tempranas— del lenguaje. Desde el punto de vista terapéutico, es más fácil intervenir cuando los síntomas son aún fluidos que cuando ya se han consolidado. Pienso que todo analista de niños estaría de acuerdo incluso en anticipar aun más el comienzo de la terapia, iniciándola cuando todavía el niño no ha recurrido a la formación de síntomas.

Citaré ahora algunos ejemplos de mi propia experiencia:

1) Hace unos años tuve oportunidad de conocer a un niño uno o dos días después de que presentara por primera vez un tic facial; pude conjeturar su significado y eliminarlo casi inmediatamente mediante la interpretación analítica. Mi intervención estuvo orientada no sólo por los datos clínicos ofrecidos por el niño, sino también por la afortunada coincidencia de una observación "longitudinal" de su historia personal. Se trataba de uno de los niños víctimas de la guerra, cuyos azares familiares había seguido de cerca. Sabía de su intimidad con la madre en la temprana infancia, cuando se hallaba solo con ella; de su tenaz hostilidad hacia el padre cuando éste volvió herido del frente; de sus tremendos celos cuando nació un hermano, y de la total ausencia de manifestaciones de ansiedad cuando la madre enfermó y falleció como consecuencia de su siguiente embarazo. Un año después de la muerte de la madre, el niño —de seis años entonces— tuvo una ligera hemorragia nasal, a continuación de la cual presentó un tic en dos tiempos que consistía en una rápida aspiración y una exhalación por la nariz, repetidas con intervalos breves.

Con el propósito de determinar la acción terapéutica, consideré justificado combinar las informaciones pasadas y presentes. Parecía no haber dudas de que el tic representaba la culminación y el intento de solución de muchos conflictos de su historia pasada: el temor al daño corporal, incrementado por los deseos de muerte contra el padre y el hermano, y que ahora se volvía contra él mismo; sus tendencias femeninas y el temor a éstas; su resentimiento al sentirse descuidado y "rechazado" por la madre; el haber asumido el rol de ésta, buscando detener la hemorragia (por la aspiración) y poniendo a prueba esta maniobra una y otra vez para tranquilizarse (por la exhalación). Pienso que fue este último significado el que determinó la elección del síntoma. El niño había efectuado el retiro de la libido del mundo de los objetos después de la triple decepción que experimentó respecto de su madre (regreso del padre, nacimiento de un hermano y muerte de la madre), y había catetizado su propio cuerpo, atribuyendo así una im-

portancia exagerada, hipocondríaca, a los malestares físicos. El tic representaba el modo patológico de actuar el doble rol madre-hijo juntamente con su cuerpo; asumía el rol de madre como figura consoladora y tranquilizante, mientras el cuerpo lo representaba a él mismo en el rol de hijo atemorizado y enfermo.

Puede ser esclarecedor someter este sucinto historial al razonamiento de Ernst Kris. Pienso que, con fundamento, hubiera señalado lo siguiente:

¿Era realmente necesario demorar la intervención terapéutica hasta que la patología hiciera su aparición manifiesta bajo la forma de síntomas? ¿No era ésta una de las secuencias típicas que, según nuestros conocimientos, pueden llevar a consecuencias patológicas? ¿No podríamos haber detectado la patología “antes de que apareciera”, simplemente (como se dijo antes) “sobre la base de la conducta del niño, la del grupo familiar y de la historia de madre e hijo”? Sólo cabe esperar desventajas, hubiera sostenido Kris, del hecho de demorar el tratamiento hasta que las ideas e impulsos conflictivos llegan a condensarse en un síntoma que resulta particularmente difícil de eliminar mediante el análisis, una vez que se ha establecido y que ha persistido por algún tiempo.

2) El segundo ejemplo no difiere mucho del primero. En este caso la observación longitudinal provino del análisis de un familiar, en cuya vida la niña en cuestión tenía un papel importante. El material analítico del paciente adulto contenía hechos de variada significación relacionados con el desarrollo de la niña. Esta era, para los padres, la hija ideal, sana, feliz, afectuosa e inteligente, sin el menor signo de neurosis. Esto hizo que se sintieran aun más atónitos cuando, después de concurrir a la escuela durante dos años sin tener problemas, la niña —de seis años entonces— presentó una fobia a la escuela, acompañada de violentos accesos de angustia. Después de un breve período de lucha durante el cual trataron en vano de hacerla reiniciar sus actividades escolares, los padres debieron declararse vencidos y consintieron en que la niña se quedara en casa.

Por mi parte, no me sentí tan sorprendida por la aparición de la patología. Si bien ante ojos inexpertos, el desarrollo de la niña no había tenido tropiezos, como “observadora oculta” de la familia, usando una feliz expresión de Kris, mi opinión no era la misma. Había notado en ella una afectividad sospechosamente consecuente y una llamativa falta de agresión y hostilidad. Su relación con la madre había seguido con excesiva fidelidad el modelo preedípico y el pasaje a la fase edípica (catexia positiva del padre y rivalidad agresiva hacia la ma-

dre) tardaba demasiado en llegar. Había existido por lo menos un trastorno injustificado en la época preescolar, en relación con un niño "malo" a quien trataba de eludir cuando lo encontraba en el parque. Por otra parte, aproximadamente seis meses antes de la aparición de la fobia, habían tenido lugar algunos cambios muy leves del carácter: su alegría se había hecho menos rebosante, se aferraba a la madre con mayor insistencia y había mostrado alguna ansiedad respecto de la muerte y la enfermedad.

La madre, aunque no se analizaba, comenzó a consultarme acerca del estado de la niña. Sus relatos de la charla, los juegos y los pasatiempos imaginativos de la hija, eran fieles y correctos. Estos elementos de juicio, sumados a los leves indicios de peligro mencionados antes, me ayudaron a comprender el contenido inconsciente de la fobia. Era el ejemplo de una típica neurosis infantil organizada en derredor de la experiencia edípica. Por una parte estaba la visión sádica del coito y de la fecundación, que la niña concebía como violación y sacrificio; en esta concepción se originaba su temor y su rechazo del rechazo del rol femenino. Por otra parte estaba su impulso hacia la feminidad que la llevaba inexorablemente a sentir rivalidad y deseos de muerte hacia su madre amada. Ambas amenazas inhibían el progreso libidinal y determinaban la fijación de los vínculos preedípicos, menos conflictivos y angustiantes. Sin embargo, como la energía madurativa de esta niña potencialmente normal no permitía un simple detenimiento del desarrollo, la situación de peligro y el conflicto fueron alejados del medio familiar al que pertenecían, y desplazados a la escuela, donde la ansiedad debió ser racionalizada y asociada sucesivamente con compañeros, maestros, tests de rendimiento, etcétera.

Sobre la base de estas premisas, pude orientar a la madre y ayudarla a interpretar a la niña cuidadosamente y de modo muy gradual. Durante las semanas siguientes la agresión, los deseos de muerte, la curiosidad sexual y las fantasías acerca del coito de los padres se pusieron de manifiesto en la conciencia de la niña, la fobia desapareció y aquella pudo volver a la escuela. Más importante aún, abandonó la posición preedípica y se instaló en la relación edípica triangular normal.

Si comparamos este caso con el anterior, notamos que la previsión de la patología presentaba problemas más delicados; los signos de peligro eran más leves, aunque no menos claros para el iniciado. Siguiendo a Ernst Kris, como analistas y como observadores analíticos, podemos estar seguros de que esta niña necesitaba ayuda antes y de que, de haberla recibido, la fobia pudo haber sido evitada. Pero esto plantea un nuevo problema que se agrega a los ya mencionados en relación con

la predicción. ¿Qué posibilidades tiene el observador de transmitir a la familia del niño sus propias convicciones acerca de su futura patología? En virtud de la actual divulgación de los conocimientos sobre el desarrollo infantil, muchos padres pueden reconocer las oscilaciones del estado de ánimo, los conflictos y las ansiedades que ocurren normalmente. ¿Hasta dónde deberá llegar el esclarecimiento que se ofrezca para ayudarlos a reconocer también la diferencia entre estos males-tares normales y los desórdenes más nocivos?

3) Es interesante apuntar que también existen casos en que las actitudes de los padres y del profesional que diagnostica están invertidas respecto de las descritas en los ejemplos anteriores. Ocurre entonces que el diagnosticador no ve motivo de alarma en la conducta del niño, mientras en cambio los padres adoptan una actitud vigilante ante una eventual situación de riesgo, sobre todo cuando uno de ellos, o ambos han estado en análisis terapéutico o cuando el antecedente de una enfermedad hereditaria en la familia hace que estén alerta.

Mencionaré dos casos de este tipo vistos recientemente y no relacionados entre sí. Se trata de dos niños en la iniciación del período de la latencia. Unos años antes los padres habían terminado sus respectivos tratamientos analíticos gracias a los cuales, tras ardua lucha, habían conseguido liberarse de la neurosis que afectaba sobre todo su desempeño sexual y laboral. Después de un comienzo promisorio, los niños mostraron los primeros signos de merma: disminución del rendimiento escolar, ligero decaimiento de sus actividades, un matiz plañidero en la voz, cierta falta de valor ante el dolor y quejas por las burlas de sus compañeros. En cada caso, las respectivas madres negaban obstinadamente que se hubieran producido cambios o que existieran motivos de preocupación. Los padres, en cambio, reconocieron sin dificultad las primeras indicaciones típicas de retirada de la masculinidad fálica y de regresión a la posición pasivo-femenina de la fase anal. Veían repetidos en sus hijos los signos que pronosticaban las dificultades psicosexuales que ellos mismos habían sufrido, motivo por el cual estaban convencidos de la necesidad de que los niños recibieran tratamiento.

Sin duda, las observaciones de los padres eran correctas y justificaban el pedido de análisis para sus hijos. Sin embargo, aunque recurrieron a una clínica infantil en la que se realizaban terapias analíticas, les resultó difícil convencer a los miembros del personal de que no estaban simplemente viendo visiones y de que los niños se encontraban en una situación crítica real.

Lo cierto es que, con los conocimientos que se poseen en

la actualidad, es difícil diferenciar entre la predicción de una manifestación patológica basada en auténticos signos de peligro y un difuso e indiscriminado exceso de ansiedad, provocado muchas veces por la más leve desviación de la normalidad y del nivel óptimo.

Con el fin de solucionar este problema, es necesario continuar investigando sistemáticamente las posibilidades y las limitaciones del pronóstico clínico. En este sentido serán de gran utilidad los resultados de los estudios sobre la predicción llevados a cabo en el Centro de Estudios Infantiles de Yale, ahora bajo la dirección de Marianne Kris (1957).

### Algunas características de la primitiva relación madre-hijo

En el trabajo al que me estoy refiriendo, Ernst Kris señala que "la caracterización de las primitivas relaciones entre madre e hijo constituye el campo a cuyo esclarecimiento las técnicas de observación han contribuido en mayor medida". Podemos agregar que es también en este campo donde los analistas encuentran los resultados más obvios y menos controvertibles del doble abordaje de la investigación.

El concepto de madre "buena" y madre "mala" puede servir de ilustración. Estas expresiones surgieron como resultado de los estudios de Melanie Klein acerca de las experiencias del bebé en relación con el pecho materno: el pecho "bueno" gratificante prepara el camino para la imagen de la madre "buena"; el pecho vacío o frustrante crea de la misma manera la imagen de la madre "mala". Melanie Klein demostró que estas experiencias reales del lactante se hacen más complejas en virtud de los procesos de introyección y proyección que tienen lugar simultáneamente; éstos intensifican las imágenes malas al sumar a la frustración las proyecciones de los impulsos agresivos y destructivos del propio bebé.

En nuestra perspectiva analítica habitual, con la que personalmente estoy más familiarizada, el mismo proceso está representado, ya no por el concepto de una *doble imagen interna*, sino por el de una doble tendencia de los impulsos, amor y odio, ligados recíprocamente y dirigidos hacia un mismo objeto; en otras palabras, se trata del bien conocido concepto de la *ambivalencia humana*.

Al trabajar con los mismos elementos clínicos, Ernst Kris observó que a los dos aspectos ya mencionados se suma un tercero, revelado por las observaciones longitudinales. En un artículo presentado por el Centro de Estudios Infantiles de Yale, Kris y sus colaboradores (véanse Coleman, Kris, Provence, 1963) se ocupan del "factor adaptativo de la relación padres-hijo" y postulan que las variaciones de las actitudes paren-



tales, observadas aun en la temprana infancia, afectan el desarrollo de la personalidad del hijo. Pienso que aparte de los restantes efectos que puedan tener, tales variaciones agregan una considerable proporción de realidad externa a las fuerzas internas responsables de las contrastantes imágenes de la madre y de los sentimientos contradictorios hacia ella. De acuerdo con Ernst Kris, muchos de los elementos que en análisis ulteriores aparecen como un cuadro unificado, han llegado a organizarse como tal debido a la particular manera en que funciona la memoria humana. Muchos de los acontecimientos pasados que en la rememoración analítica aparecen como simultáneos, en la experiencia real pueden haber sido sucesivos. De ahí que las variaciones reales de la actitud de una madre (amante, indulgente, posesiva, censuradora, exigente, frustrante) y las reacciones del hijo ante aquéllas puedan ser imbricadas o superpuestas, contribuyendo a la creación de las imágenes maternas heterogéneas y conflictivas, tal como se presentan en el tratamiento analítico.

Los estudios observacionales también han contribuido a esclarecer otro aspecto de las tempranas relaciones entre madre e hijo. Se trata de la respuesta del bebé ante la depresión o el retiro emocional de su madre. Ernst Kris señaló que la observación no puede establecer esta hipótesis, sino únicamente confirmarla. Subrayó al mismo tiempo las ventajas que el doble abordaje ofrece en este sentido, agregando que las observaciones de Margaret Ribble (1943), Margaret Fries (1946) y Spitz (1945, 1946)<sup>4</sup> han contribuido a "poner de manifiesto que en casos extremos, la carencia de una adecuada relación objetal en la infancia puede amenazar la vida del bebé, provocar modificaciones graves y hasta irreversibles en ciertos sectores de la maduración y originar perturbaciones psicosomáticas, cuya extensión y efecto aún no se conocen cabalmente" (1950a, pág. 31). En realidad, en menos de veinte años, el uso combinado de los métodos de observación y de reconstrucción ha convertido a esta hipótesis en una casi certeza.

Sin embargo, nuestras convicciones al respecto no significan que la intervención analítica sea posible o conveniente. El desarrollo de un niño presenta pocas situaciones en las que resulte más difícil actuar. Una madre que sufre un retraimiento emocional y que es total o parcialmente incapaz de satisfacer las necesidades afectivas de su bebé, se encuentra imposibilitada de sacar provecho de la orientación o el asesoramiento que se le ofrezca, debido precisamente a la gravedad de su trastorno. Puede someterse a tratamiento, pero es posible que cuando los resultados beneficiosos de éste se hagan sentir, la infancia del hijo sea ya historia pasada. En algunos casos se puede contar con la cooperación de un sustituto mater-

no en la familia (una abuela, una tía o una asistente paga); pero en otros casos esto resulta imposible por razones prácticas.

Agreguemos a todo esto el hecho de que vivimos en una época en que separar la pareja madre-hijo se ha convertido en una tarea especialmente odiosa. Aun ante casos de madres gravemente trastornadas, las instituciones mentales modernas permiten la internación de la paciente juntamente con su bebé o sus hijos pequeños.<sup>5</sup> Esta decisión se funda en el conocimiento del precario estado libidinal de la madre, para quien el niño y los cuidados que le preste pueden representar el último y precioso hilo que la conecta con la realidad y con el mundo de los objetos. Pero aquello que resulte beneficioso para el tratamiento y la recuperación de la madre, puede no serlo para el hijo. La proximidad de una madre que atraviesa un período depresivo o un episodio psicótico, puede provocar en el hijo, si no una patología manifiesta inmediata, una patología de efecto retardado que hace eclosión años después y se revela en el análisis del adulto como el punto de partida del desorden mental actual.

Volviendo al tema del encuadre de la observación: En el Servicio Medicopsicológico para Lactantes, anexo a la Clínica de Terapia Infantil de Hampstead, la pediatra, Dra. Josefina Stross, examina periódicamente (desde los dos meses) a un bebé cuya madre muestra signos de una actitud insatisfactoria hacia él. Hay en ella una falta evidente de auténtica calidez y de orgullo por el hijo, renuencia a mimarlo o a jugar con su cuerpo y una marcada torpeza para discriminar sus necesidades (de alimentación, de bienestar físico, de compañía o de entretenimiento). Al mismo tiempo el bebé recibe una atención cuidadosa y adecuada en lo que atañe al plano físico, y no existen problemas de negligencia en el sentido estricto. En el interrogatorio, la madre revela una actitud depresiva y retraída, aunque no hasta el punto en que se basaría un diagnóstico psiquiátrico en ese sentido. Hasta el momento las respuestas del bebé son predominantemente normales, aunque en ocasiones las reacciones sociales (sonrisas, etc.) están ligeramente por debajo de las que corresponden a su edad.

Es aquí donde comienza el problema. Nuestros conocimientos acerca del desarrollo normal indican que a este niño se le está infligiendo un daño sutil que habrá de manifestarse tarde o temprano. Pero ¿este pronóstico está respaldado por pruebas suficientes como para justificar una intervención? Por otra parte, ¿cuáles son los criterios que rigen la elección de las eventuales formas de intervención, sea el tratamiento de la madre (que ésta puede no estar dispuesta a aceptar), la introducción de una segunda figura materna (que puede no resultar factible) o, si se llegara a una situación extrema, la

separación de madre e hijo (que puede ser perjudicial para la madre)? ¿O acaso la respuesta es que en tales casos es conveniente demorar la intervención hasta que las relaciones entre causa y efecto en el plano mental queden firmemente establecidas y libres de toda duda, como lo están en el plano físico, cuando se trata, por ejemplo, del peligro de una infección tuberculosa transmitida a través de la madre?

### Evaluación de las sublimaciones

Es casi imposible ocuparse de la obra de Ernst Kris sin referirse por lo menos a algunos aspectos de la sublimación, tema que estudió en profundidad y que consideraba una de las vías de acceso más importantes para la comprensión del proceso de la creatividad artística.

Juntamente con Heinz Hartmann, Kris contribuyó a perfeccionar el conocimiento de la metapsicología de la sublimación. Partiendo del concepto de la sublimación como desplazamiento de la energía instintiva, ambos autores postularon la existencia de una modificación cualitativa de la energía misma, que coloca a la actividad alimentada por aquélla bajo el dominio del yo (desexualización, neutralización). Distinguiéron además entre la carga permanente del yo con esa energía neutralizada (descrita por Hartmann [1955] como el "reservorio"), y las cargas adicionales transitorias provenientes de impulsos instintivos desplazados (descritas por Kris como "flujos"). En mi opinión, el primer tipo de carga es el que se aproxima más a lo que se solía denominar la "capacidad de sublimación" del individuo. Para evitar la confusión entre desplazamiento del objetivo por una parte, y transformación de la energía por la otra, en 1952 Kris sugirió reservar el término sublimación para el primer fenómeno, y utilizar la nueva denominación de "neutralización" exclusivamente para el segundo.

Finalmente, en 1955, Kris agregó a sus reconstrucciones analíticas, algunas observaciones acerca de la sublimación en niños, con el fin de esclarecer ciertos problemas vinculados tanto con el desplazamiento como con la transformación de la energía. Buscó determinar en qué medida una satisfactoria fusión entre libido y agresión en las primeras relaciones objetales influye sobre la neutralización; estudió el efecto de las primitivas identificaciones sobre el proceso de neutralización y siguió la formación de las sublimaciones, prestando especial atención a sus incrementos y disminuciones en personalidades no estructuradas e inmaduras.

Esta búsqueda conduce nuevamente al problema del diagnóstico precoz y de la evaluación de la normalidad y la patolo-

gía en un determinado momento del desarrollo. La presencia o la ausencia de sublimaciones y, más aún, el nivel de evolución de las capacidades sublimatorias de un niño, son pautas altamente significativas para estimar sus posibilidades de "normalidad" en el futuro. Las actividades sublimadas propiamente dichas son importantes para la adaptación social y para determinar la amplitud y el alcance de la personalidad total; pero más importante aún es el hecho de que la capacidad de sublimación refleja la aptitud del yo para aceptar gratificaciones substitutivas de valor simbólico,<sup>6</sup> cuando está bloqueado el acceso a los objetivos sexuales o agresivos originalmente deseados. Esto disminuye la presión de los instintos y ofrece alguna protección contra la aparición de frustraciones patógenas y contra la consecuente movilización de ansiedades, defensas y regresiones que conducirían a la formación de síntomas.

Cabría suponer que, disponiendo de estos conocimientos metapsicológicos, es fácil determinar en el momento del diagnóstico la incidencia y la probable estabilidad de las sublimaciones presentes en un niño. Sin embargo, no es así. Al hacer el diagnóstico, observamos que los intentos de sublimación, es decir, los desplazamientos de la energía instintiva, en niños pequeños son llamativamente lábiles y transitorios, como lo son también las neutralizaciones, que pueden retomar su primitiva naturaleza instintiva cuando el niño se encuentra sobreestimulado, exasperado o cansado. Por otra parte, lo observado en niños pequeños es aplicable también a niños mayores con trastornos de tipo fronterizo. En ambos casos las líneas divisorias entre yo y ello no están claramente definidas y el yo no cuenta con suficiente protección contra las intrusiones del ello. De ahí que ante un cuadro clínico determinado es difícil diferenciar los comienzos de sublimaciones que han de resultar duraderas, de la sexualización de actividades y funciones yóicas, o aun de intereses compulsivos que son el punto de partida de manifestaciones patológicas ulteriores.

Los siguientes ejemplos ilustran las dificultades de la discriminación clínica a este respecto.

El primer ejemplo está tomado de la historia de un niño que a los trece años sufrió un cambio de personalidad caracterizado por retraimiento del ambiente, una arrolladora actividad de la fantasía, incapacidad de aprendizaje y alguna confusión respecto de su orientación en la realidad.<sup>7</sup> Llegó al tratamiento como un típico caso fronterizo de pronóstico incierto. Se observó que su interés estaba centrado en un complejo mundo de insectos que él controlaba por medio del intelecto. Se dedicaba especialmente a las abejas y las avispa, estudiando sus hábitos en detalle y, sobre todo, la composición y el funcionamiento de los agujones. El deterioro de su capacidad de prueba de la

realidad se puso de manifiesto cuando relató que su único amigo íntimo "afirmaba tener un aguijón".

En este caso resultan evidentes la naturaleza sexual de la fantasía, su utilización con fines defensivos y su posición central en el complejo cuadro patológico. En el curso del prolongado análisis que siguió, fue posible rastrear la historia de su fantasía de un "aguijón-diente-pene desarmable", desde sus primitivos aspectos orales preedípicos en la relación con la madre hasta su significado fálico edípico. También se logró aclarar la confusión del niño entre realidad interna y realidad externa, y poner de manifiesto la manera en que la negación, la proyección, la identificación, la intelectualización y la restricción del yo habían sido combinadas y utilizadas para producir como resultado final la fantasía de la avispa.

Por otra parte, esta estructura obviamente patológica contenía también diversos aspectos de auténtica sublimación. Aparte del inicial desplazamiento de la curiosidad sexual al estudio del mundo de los insectos, el niño había alcanzado un notable nivel de neutralización de la energía en la prosecución del interés desplazado, que lo hacía capaz de estudiar, abstraer, resumir y clasificar. Aunque desde el punto de vista emocional, permaneció durante el tratamiento en el límite entre la neurosis y un estado prepsicótico, la neutralización de la energía llegó a ser cada vez más independiente de las presiones internas, por lo menos en lo concerniente a los temas elegidos, biología y botánica. Así, aquello que en las entrevistas diagnósticas impresionaba como el síntoma central, bien puede ser el único vínculo seguro entre su yo y el mundo externo.

El segundo ejemplo se refiere también a un niño de diez años y nueve meses que comenzó su tratamiento en la Clínica de Terapia Infantil de Hampstead como caso fronterizo.<sup>8</sup> Había vivido durante varios años identificado con un tren subterráneo y pasaba los días imitando su funcionamiento o caminando realmente por las vías, con peligro de su vida. Su actividad intelectual (algo inferior a la media<sup>9</sup>) estaba dedicada a la lectura de mapas y a la memorización del nombre de calles y estaciones.

Menciono este caso porque aun un cuadro patológico tan peligrosamente extendido como el de este niño contenía algunos elementos de sublimación y de neutralización que resultaron importantes para el pronóstico. Es verdad que en el momento del diagnóstico el desplazamiento del interés de las actividades del cuerpo humano al sistema de túneles subterráneos difícilmente podía ser llamado sublimación; también es verdad que en aquella época su preocupación por los mapas y los nombres estaba puesta exclusivamente al servicio de su obsesión. Sin embargo, en este aspecto alcanzó un cierto nivel de neutra-

lización; en el marco de un yo que en otros sentidos se caracterizaba por su pobre funcionamiento, la memorización llegó a ser un punto fuerte y se extendió del nombre de calles a nombres de personas, etcétera. Cinco años después, ya terminado su tratamiento, tuve oportunidad de leer el informe presentado por un servicio de orientación vocacional acerca de este paciente. En ese momento habían dejado de manifestarse otros aspectos de su arraigada patología, y el psicólogo industrial que realizó todos los tests subrayó, entre otras cosas, que este joven tenía "debilidad por los mapas" y recomendó para él (entre otras posibilidades) "tareas de despacho o recepción", considerando así la anterior obsesión (que él naturalmente ignoraba) como la base de una actividad neutralizada, dirigida por el yo.

El tercer ejemplo es de naturaleza diferente. Está tomado de la observación longitudinal de un niño pequeño realizada por su padre, un conocido educador (Hill, 1926, pág. 47). Según las notas, el niño manifestó por primera vez su interés por el agua cuando tenía doce meses; en ese entonces prescindía de los pañales durante el día y acostumbraba manotear en los charcos de agua. "También lo atraían los charcos que se formaban después de la lluvia y disfrutaba enormemente salpicando agua en la bañera y en el lavatorio. A los catorce meses se entretenía abriendo y cerrando las canillas; miraba con gran interés el chorro que corría por el inodoro. A los dos años pasaba horas controlando las provisiones de agua; llenaba y vaciaba baldes, latas, jarras, teteras y botellas. Preguntaba de dónde venía el agua del inodoro. Cuando durante los paseos se lo llevaba a un baño de caballeros, insistía en examinar el orificio por donde se iba el agua y el tanque desde donde llegaba. A los dos años y medio escudriñaba todos los caños que podía encontrar, los que bajaban desde el tanque, los de desagote, los de desagües pluviales, los de gas, y pasaba horas encendiendo y apagando las hornallas". Antes de que tuviera tres años, el padre tuvo que quitar la tapa del tanque del inodoro para satisfacer su curiosidad. "Durante dos semanas pasó alrededor de media hora diaria encaramado en el depósito, examinándolo... Lo llenaba hasta el nivel máximo y preguntaba por el funcionamiento de cada una de las piezas del mecanismo". El padre continúa diciendo que el interés de su hijo se extendió luego a las bombas y bocas de incendio, bombas de agua, cañerías de gas e instalaciones cloacales. A los cuatro años y medio escuchó en el jardín de infantes la historia de Moisés entre los juncos y cuando se le pidió que jugará a Moisés en la cuna, le agregó a éste una larga línea que representaba el "caño de desagüe", para desagotarla. Para el observador de niños, este tipo de conducta da

lugar a una cantidad de interrogantes de importancia. No le resultará difícil diagnosticar la presencia subyacente de poderosos intereses pregenitales, en especial de la curiosidad dirigida hacia la función urinaria y (como en el segundo ejemplo) hacia el interior del cuerpo humano; pero estará menos seguro respecto del nivel de desexualización (es decir, de neutralización) de la curiosidad alcanzado por el niño. Asimismo, tampoco podrá establecer si lo que observa es el comienzo de una verdadera sublimación capaz de enriquecer al yo, o el comienzo de una fijación a un nivel pregenital primitivo que lo empobrecerá y tarde o temprano dará lugar a manifestaciones patológicas. Finalmente, cabe preguntarse si es correcto ayudar al niño en sus indagaciones (como lo hizo el padre), o si conviene tratar de liberarlo de su exagerado interés por un tema y derivarlo hacia otros planos, como seguramente se hubiera hecho en el tratamiento.

En este caso la respuesta está dada por la historia ulterior del niño. En los treinta años transcurridos desde que se realizó la observación, se convirtió en un médico de dotes sobresalientes que ocupó una posición destacada, lo cual pone de manifiesto que los incidentes registrados en su infancia representaban los primeros pasos hacia una sublimación duradera. Eso no significa, a mi juicio, que otros cuadros casi idénticos no puedan conducir a resultados opuestos. A pesar de los conocimientos teóricos alcanzados en relación con el tema de la sublimación, aún nos sorprende (al igual que a Kris) lo fluctuante y lo incierto de este proceso. Puesto que los mismos estados o formas de sublimación pueden llevar a diferentes desenlaces, quizá la clave no esté en el proceso de sublimación propiamente dicho, sino en las circunstancias y condiciones que lo acompañan en el panorama total de la personalidad. Por ejemplo, el insistente juego con agua como el descrito en este último caso, puede adquirir una connotación distinta y menos favorable cuando está asociado con incontinencia urinaria.

Sea como fuere, la correcta evaluación de las sublimaciones en los niños muy pequeños es todavía una empresa difícil, como lo son el pronóstico y la determinación del manejo adecuado sobre la base de nuestras apreciaciones. En la actualidad, es poco lo que podemos hacer por aquellos niños en quienes se están gestando fijaciones y desórdenes madurativos. Por otra parte, existe también el riesgo de que intervengamos con excesivo apresuramiento o en excesiva medida y (como alguien observó humorísticamente) "marchitemos futuros científicos en capullo".

## Evaluación de sucesos traumáticos

El uso de la predicción, tal como lo concibe Kris, presta también una valiosa ayuda para determinar el impacto que las experiencias traumáticas de la temprana infancia producen en el desarrollo.

En las "Notas sobre el desarrollo..." Ernst Kris se ocupó de las diferencias entre los datos acerca de la historia de un paciente obtenidos de la observación directa y los provenientes de la reconstrucción psicoanalítica. Subrayó el carácter objetivo y no selectivo de los primeros, señalando que, por el contrario, "las informaciones que aparecen en el análisis son naturalmente selectivas... contienen más datos precisos acerca de las áreas que participan del conflicto que de los sectores libres de... conflicto, (y) señalan los factores que fueron importantes desde el punto de vista etiológico y el momento en que llegaron a serlo" (pág. 41).

En 1956 amplió estos conceptos en un artículo en el que estudió la dinámica de la memoria. Siguió la evolución de las experiencias a través de los cambios que sufren en la mente, desde el momento en que ocurren en la realidad hasta que reaparecen en el análisis. Como resultado de estos estudios, llegó a afirmar que la significación traumática de un acontecimiento no queda determinada en el momento en que éste ocurre, sino que es "el curso ulterior de la vida el que parece decidir si una experiencia ha de ser traumática o no" (pág. 73).

Es conveniente tener presentes estas formulaciones al investigar la etiología de un trastorno infantil. La historia de un niño, relatada por sus padres, es el resultado de una observación externa. En el mejor de los casos contiene hechos objetivos; pero más frecuentemente está teñida por elementos subjetivos y contiene omisiones, distorsiones y selecciones determinadas por las necesidades y limitaciones emocionales de los propios padres. Por lo tanto, el material biográfico no puede (o no debe) servir de orientación respecto de la significación patógena de los sucesos pasados. Dicho material es "pesado" (según la expresión de Kris) en la balanza de los conflictos internos de los padres y no del hijo.<sup>10</sup>

No es difícil confirmar este hallazgo en la práctica clínica. Por ejemplo, una madre afirmaba que el trastorno de su hijo se había originado en un accidente automovilístico sufrido por el padre y que había tenido efectos traumáticos sobre ambos padres. Sin embargo, el análisis reveló que este hecho había quedado eclipsado en la mente del hijo por la partida de una ~~mucama~~ muy querida. Esta última circunstancia, ocurrida en



la misma época en que tuvo lugar el accidente, había resultado traumática para el niño, pero al no ser importante para la madre, ésta la había olvidado.

Muchas madres mencionan la pérdida de un abuelo como un acontecimiento decisivo en la vida del hijo; pero el análisis ulterior demuestra que el niño ignoró el hecho de la muerte como tal, pero que reaccionó con violencia ante el duelo, la depresión y el retraimiento emocional que sufría la madre como consecuencia de su pérdida.

En cuanto a las enfermedades somáticas, las madres considerarán significativas aquellas que fueron objetivamente peligrosas para el hijo o angustiantes para ellas; el niño, en cambio, puede tener una reacción patológica ante desórdenes de menor importancia, pero que le provocan dolor, incomodidad, ansiedad, limitaciones para él intolerables de la alimentación y la movilidad, o una pasividad forzosa. La misma discrepancia puede existir al evaluar los factores temporales; las separaciones pueden parecer breves y tolerables de acuerdo con las pautas del adulto, pero interminables y por lo tanto traumáticas cuando están referidas a las pautas del niño (véanse T. Bergmann y A. Freud, 1966).

En resumen, la comparación entre el material biográfico y el material analítico confirma la brecha que separa la realidad externa de la realidad interna (psíquica).

Coincido con Ernst Kris en que, sobre la base de observaciones externas, no es posible predecir en el momento mismo en que los hechos ocurren, cuáles serán los que produzcan efectos patológicos en el futuro. Y quisiera agregar que tampoco sabemos sobre qué elemento o aspecto de un determinado suceso recaerán la catexia y el conflicto emocional.

Esta última afirmación está respaldada por los análisis de niños que sufrieron las consecuencias de la guerra y de los campos de concentración. Donde esperábamos desenterrar recuerdos de muerte, destrucción, violencia y odio, encontramos por lo general huellas de separaciones, limitaciones motrices y carencias (de juegos o gratificaciones), junto con los habituales desarreglos emocionales que ocurren en la vida de todo niño. En este sentido, me sentí especialmente impresionada por la historia de un niño que a los cuatro años y medio escapó junto con su familia de una zona ocupada por el enemigo. Su análisis ulterior reveló cuál fue el aspecto de la experiencia que tuvo repercusiones traumáticas: el niño había sufrido un grave shock cuando los invasores le quitaron el automóvil a su padre. Para él, este hecho significó que el padre había sido despojado de su potencia. Ante esta crucial vivencia edípica, palidecía la importancia de las restantes experiencias (pérdida del hogar, de la seguridad, de amistades, etc.).

Un último ejemplo que vale por muchos. Está tomado del caso de una niña que, a los cuatro años, presencié cómo su padre, en un ataque de celos delirantes, asesinaba a su madre. El análisis de esta niña, iniciado seis meses más tarde, fue registrado por la terapeuta, Mary E. Bergen, con el título de "El efecto de un trauma grave en una niña de cuatro años" (*The Effect of Severe Trauma on a Four-Year-Old Child* [1958]). La autora estudió minuciosamente el intento de la pequeña paciente de asimilar "un acto de violencia que en pocos minutos barrió con sus padres y su hogar y modificó de manera irrevocable el curso de su vida" (pág. 407). Uno de los méritos de este trabajo reside en que muestra, bajo la lupa del análisis, el modo en que las fantasías de la niña se combinaron sucesivamente con cada uno de los aspectos de su horripilante experiencia, que recibieron así la correspondiente carga emocional. Sus sentimientos preedípicos de frustración, celos y rabia y su búsqueda de una madre "buena" encontraron una satisfacción culposa cuando se trasladó a su nuevo hogar adoptivo. Los deseos de muerte contra tres hermanos menores estuvieron al servicio de su identificación con el padre violento pero amado. En el plano edípico, el asesinato de la madre dio visos de realidad a los deseos culposos de eliminar al progenitor rival. En realidad, todos los elementos de la posición edípica se hicieron presentes con todo su poder: el amor por el padre, la rivalidad con la madre, la culpa por el deseo de separar a los padres y provocar disputas entre ellos y los efectos de haber presenciado durante largo tiempo la escena primaria. Esta última circunstancia hizo que la niña se sintiera especialmente afectada por lo ocurrido en un determinado momento de la tragedia, cuando la madre, desesperada ante el peligro, le gritó "¡Sal de aquí!", en un esfuerzo por alejarla de la escena del crimen. El análisis demostró que este detalle representó para la niña el agravio culminante: la madre, enojada, intentaba excluirla de su intimidad con el padre.

No puedo dejar de pensar que quizá —sin la ayuda del análisis— este detalle pudo adquirir una significación traumática permanente.

## CONCLUSION: RELACION ENTRE PREDICCION Y PREVENCION

Hasta aquí mi intención ha sido seguir las líneas de pensamiento de Ernst Kris en lo que atañe al método de observación. Me sentiré satisfecha si mi trabajo sirve para disminuir la renuencia de muchos analistas para aceptar la observación de niños y la predicción del desarrollo como intereses

pertinentes a su esfera de acción, y para convencerlos del valor que dichos estudios pueden tener para el trabajo clínico y diagnóstico.

La aceptación de las ideas de Kris implica también asumir una actitud diferente respecto del concepto de prevención.

El propósito de utilizar la comprensión analítica con fines no sólo terapéuticos sino también preventivos, está presente desde los comienzos del análisis. Años atrás solíamos pensar que la prevención resultaba más efectiva cuando los conocimientos analíticos se aplicaban a los principios de la educación. Pero desde entonces pudimos observar que ni el más sensato manejo de un niño logra evitar las tensiones, los conflictos y las ocasionales manifestaciones patológicas que son inseparables de los azares del desarrollo. De ahí la necesidad de una intervención terapéutica oportuna.

Es precisamente este punto el que tiene conexión más directa con los postulados de Kris acerca de la "predicción de la patología" y la "detección precoz del peligro". Si la predicción sirve para señalar (usando sus propias palabras) "cuáles son las medidas terapéuticas apropiadas para cada edad o para cada grupo típico de trastornos", estará también al servicio de la prevención.

#### NOTAS

<sup>1</sup> Leído en la reunión conmemorativa en honor de Ernst Kris celebrada por la Sociedad y el Instituto Psicoanalíticos de Nueva York y la Sociedad y el Instituto Psicoanalíticos de Nueva Inglaterra Occidental, en la Academia de Medicina de Nueva York el 2 de septiembre de 1957. Publicado por primera vez en *The Psychoanalytic Study of the Child*, vol. 13, págs. 92-116, 1958. También publicado parcialmente en *The Family and the Law* de Joseph Goldstein y Jay Katz, Nueva York, Free Press, 1965, págs. 953-959, 1002, 1007, y en *Psychoanalysis, Psychiatry and Law* de Jay Katz, Joseph Goldstein y Alan M. Dershowitz, Nueva York, Free Press, 1967, págs. 399-402.

<sup>2</sup> Véase también Ritvo y Solnit (1958, 1960) y Ritvo y col. (1963).

<sup>3</sup> Es interesante observar al respecto que más de veinte años antes Aichhorn (1932) hizo una diferenciación similar entre disociabilidad "latente" y "manifiesta". La primera correspondería a la sintomatología "antes de que se haga manifiesta" y representaría el "peligro antes de su aparición". Véase también Aichhorn (1948).

<sup>4</sup> Quisiera agregar a estos autores el nombre de John Bowlby, de Londres.

<sup>5</sup> Recientemente, el Dr. Tom Main inició un plan de este tipo en el Hospital Cassel de Richmond, Surrey.

<sup>6</sup> Este tema invita a la comparación con los trabajos de Susan Isaacs (1935), Melanie Klein (1932), Marion Milner (1952), C. F. Rycroft (1956) y otros autores ingleses.

<sup>7</sup> Estos datos fueron extraídos, con autorización, de comunicaciones efectuadas por Sara Kut Rosenfeld en los seminarios de presenta-

das en los seminarios de presentaciones clínicas de la Clínica de Terapia Infantil de Hampstead, con autorización de la autora (véase Singer, 1960).

<sup>9</sup> De acuerdo con los tests de inteligencia, antes del tratamiento su coeficiente intelectual era de 78, y después del tratamiento fue de 101.

<sup>10</sup> La historia personal de un paciente adulto relatada por él mismo, es producto de su propia memoria y, por lo tanto, esclarecedora.

## IV

### DESARROLLO EMOCIONAL Y SOCIAL DEL NIÑO PREESCOLAR <sup>1</sup>

En primer lugar quisiera explicar por qué me encuentro hoy aquí. Hace alrededor de un año la señorita Pickard me visitó para invitarme a hablar ante esta asamblea. La invitación partió de su convencimiento de que la persona adecuada para referirse al desarrollo emocional y social del niño era un psicoanalista ya que el psicoanálisis es la disciplina que más se ha ocupado de investigar esos sectores de la vida infantil. Sus palabras representaban un gran halago para el psicoanálisis, al que yo no podía dejar de responder. Sin embargo, tenía aún ciertos reparos respecto de mi participación, pues pensaba que para que mi aporte resultara útil debía ir precedido de una larga introducción. En este estado de ánimo presencié la sesión inaugural y, para mi gran alivio, comprobé que los preámbulos necesarios fueron puntualizados por los disertantes anteriores.

Mi exposición no pudo tener mejor prólogo que el formulado ayer por la señorita Pickard al afirmar que la comparación entre el trabajo con niños mayores y el que se realiza con los más pequeños representa un viraje desde lo lógico y racional hacia lo ilógico e irracional. Coincidió también con las palabras del presidente en el sentido de que el paso que va de la enseñanza preescolar a la escolar traspone la frontera última de la educación. En efecto, me propongo referirme a lo que ocurre del otro lado de esa frontera, ya que la formación de los maestros de jardines de infantes requiere que éstos estén familiarizados con un mundo donde la razón y la lógica no cuentan y en el que es necesario actuar en función de principios mentales totalmente diferentes.

Comenzaré por detallar las características del universo del niño pequeño y del lenguaje que en él se habla, ocupándome de

los muchos malentendidos que surgen entre padres y maestros por una parte y los niños por la otra. Animados por la mejor intención los adultos hacen planes para el niño basándose en la lógica, en la razón, en circunstancias externas y en el conocimiento de sus condiciones. Pero desde la perspectiva del niño estos planes resultan completamente distintos, pues éste los interpreta en función de sus deseos, fantasías y temores. Una madre puede tener excelentes motivos para enviar a su hijo al jardín de infantes; lo hará, por ejemplo, para evitar que se aburra en casa, ya que estando ella ocupada en otras tareas, la compañía de los demás niños puede ser beneficiosa; sin embargo el hijo lo entiende como un destierro de su hogar. Una internación, para practicarle una amigdalectomía y otro tratamiento médico, significa para el niño un ataque a su cuerpo; una dieta es para él privación y castigo.

Partiendo de lo que se sabe acerca de la infancia, pude individualizar varias áreas que dan motivo a graves malentendidos entre niños y adultos. Me referiré brevemente a cuatro puntos en los que unos y otros difieren en tal medida que se hace necesario modificar nuestras pautas para la comprensión de las emociones infantiles. Se trata de una empresa difícil, si bien en cierto modo facilitada por el hecho de que las modalidades infantiles continúan existiendo en algún oscuro sector de la personalidad adulta, aunque ignoradas y reprimidas. Por lo tanto, una vez que el adulto comprende esas modalidades tal como están presentes en él mismo, puede también comprender al niño.

1. Los adultos tienen sueños nocturnos y sueños diurnos, una de cuyas características más importantes es que el centro de este mundo onírico es siempre el propio soñante. Aunque en apariencia soñemos con otras personas, al examinar el fenómeno más detenidamente comprobamos que se trata de nosotros mismos. En cuanto a los sueños diurnos, ¿acaso hay alguien que en sus ensoñaciones haya visto a otra persona como protagonista de una experiencia extraordinaria? Somos siempre nosotros quienes salvamos a alguien, amasamos fortunas o somos aclamados como héroes. En estos casos se manifiesta en el adulto un remanente del funcionamiento infantil, puesto que es precisamente con esa perspectiva egocéntrica que el niño ve el mundo que lo rodea.

\* En los primeros años de vida los hechos objetivos están ausentes; sólo existen los subjetivos. Cuando la madre tiene un dolor de cabeza o la maestra un resfrío, el niño no lo percibe así y siente en cambio que están enojadas con él porque quizás ha hecho algo malo. Si la madre está enferma en cama, el hijo piensa que no quiere jugar con él; si está embarazada, se pre-

gunta "¿Por qué ya no me alza? Evidentemente no me quiere". Recuerdo un paciente que años después se refería a la muerte de su madre diciendo siempre "Cuando ella me dejó...". Una de las dificultades para comprender al niño surge de esta modalidad egocéntrica que hace que todo cuanto ocurre esté directamente conectado con sus sentimientos, deseos y experiencias. Los sentimientos de los demás no cuentan; si llueve, es para frustrarle un paseo; si truenan, es porque se ha portado mal; el niño nunca piensa que llueve también para quienes no hicieron nada malo. Esta misma actitud en un adulto da motivo para calificarlo de supersticioso. Tengo presente el caso de un paciente que está convencido de que cada vez que decide tomar vacaciones llueve; seguramente se trata de un remanente de su infancia.

Puedo citar un ejemplo más que ilustra la falta de consideración por los sentimientos de los demás. Hace poco un grupo de niños de mi jardín de infantes salió de paseo con una de las maestras; al regreso, ya cerca de la escuela, aquélla les dio permiso para correr hasta la puerta. Cuando ya todos habían partido, una niña recién incorporada al grupo le dijo: "Dígale a aquel niño que no corra tanto porque yo quiero llegar primero". El hecho de que el otro niño también quisiera ganar no contaba para ella.

Esto es lo que sin ánimo de crítica llamamos la cosmovisión egocéntrica del niño. Es natural para él y como tal debemos entenderla. Sólo deja de ser natural cuando no logra superarla poco a poco durante su etapa preescolar.

2. Hay otro punto en el que el contraste entre lo racional y lo irracional o lo lógico y lo ilógico se hace más evidente. Comenzando otra vez por el adulto, sabemos que bajo la presión de sentimientos muy intensos éste puede llegar a hacer cualquier cosa, incluso cometer crímenes pasionales, circunstancia que un juez tendrá en cuenta como atenuante por considerar que la emoción que en aquel momento dominaba al acusado era demasiado fuerte para ser controlada por las fuerzas de la razón, la moral o las convenciones sociales.

Este es exactamente el estado permanente del niño y quienes más a menudo no logran comprenderlo son los padres, que suelen sentirse decepcionados por el comportamiento del hijo. Este ha entendido bien que es peligroso cruzar las calles, que no conviene que se acerque a los extraños y que no debe siquiera tocar los juguetes exhibidos en una juguetería aunque le gusten. Lo ha comprendido, pero no es la comprensión lo que gobierna sus actos.

La gran diferencia entre adultos y niños de edad preescolar o aun menores no reside tanto en una mayor sensatez por

parte de los primeros, ya que los niños son relativamente razonables. La diferencia es que se supone que la conducta del adulto está regida por la razón, mientras que en el niño, si bien la razón existe, el comportamiento está gobernado por temores, deseos, impulsos y fantasías. La audiencia que me escucha puede servir de ejemplo; quizá yo tenga algo interesante que decir, pero imaginemos que la charla se hace hastiante. Aun así cada uno permanecería en su lugar porque eso es lo que se debe hacer. Si en cambio se tratara de niños y yo no lograra interesarlos, la reunión se disgregaría; unos dejarían el salón, otros se reunirían en un rincón entretenidos en otra cosa. Ninguna convención social ni la consideración por las dificultades del maestro o el disertante conseguirían mantenerlos en su sitio, porque su actitud estaría determinada por el cese del deseo de escuchar.

Los niños que concurrían a las Guarderías de Hampstead tenían entre diez días y ocho años; es decir, edades que pueden interesar a esta audiencia. Las maestras y asistentes acostumbraban llevarlos a caminar por Londres. Como los grupos eran numerosos yo les aconsejaba llevarlos atados, pero las maestras se resistían diciendo: "A nuestros niños no. Ellos conocen bien los problemas de tránsito. Aunque no tienen más de dos o tres años, se ofenderían si los atáramos". Naturalmente, el niño sabe que no debe cruzar la calle pero ¿qué pasaría si viera a la madre en la acera de enfrente? Sin duda correría a su encuentro sorteando los vehículos porque en ese momento el deseo es más fuerte que la razón y el entendimiento. O supongamos que la madre lo lleva al médico o al dentista. El niño promete portarse bien y realmente tiene intenciones de hacerlo; sin embargo —según dice la madre— la decepciona rompiendo a llorar cuando el dentista comienza a trabajar en su boca, pues para ese entonces la razón ha desaparecido y es el temor el que rige su conducta.

Existe otro aspecto en el cual el adulto tiene dificultades para comprender el nivel del funcionamiento infantil. Los adultos pueden hacer planes de largo alcance mientras que los proyectos infantiles tienden a concretarse a corto plazo.) Esto significa que los primeros son capaces de tolerar la postergación de sus deseos y que sólo en estados de gran impaciencia y tensión emocional actúan de manera inmediata cediendo a la presión del impulso. Por el contrario las acciones infantiles se caracterizan por su inmediatez; para el niño no hay postergación o espera posible y un deseo insatisfecho le causa una enorme frustración. La urgencia de las emociones y deseos es tanto mayor en el niño que en el adulto que frases como, por ejemplo, "El año próximo aprenderemos...", "Dentro de seis meses haremos un viaje" o "Espera a que seas



mayor" carecen de sentido para el niño, al igual que carecería de sentido para el adulto una promesa formulada para dentro de cientos de años.

3. Esto nos lleva al tercer punto. Todos nosotros, padres, maestros y maestros de maestros, no tenemos suficientemente en cuenta que el sentido temporal de los niños difiere del de los adultos. El adulto mide el tiempo de un modo objetivo según el reloj y conoce por lo tanto la duración de una hora. Sólo en estados de extrema ansiedad —esperando la llegada de alguien o el final de la operación de un familiar— el tiempo se hace interminable y una, dos o tres horas parecen cientos.

Unicamente en tales circunstancias es posible comprender las vivencias del niño en relación con el tiempo. Los padres suelen restar importancia a sus ausencias alegando que sólo se irán por un fin de semana, es decir poco más de dos días. Sin embargo, para un niño de dos o tres años esa separación es una eternidad y lo mismo sería decirle que será de dos meses o dos años. Cuando un niño llora en el jardín de infantes es frecuente que se intente calmarlo diciéndole que la madre vendrá dentro de una hora. Pero cada hora tiene sesenta minutos y cada minuto sesenta segundos que para él son siglos. A la inversa, cuando se le permite jugar "por cinco minutos más", esos cinco minutos le parecen sólo uno porque desea más tiempo. En otras palabras, el niño es tratado de acuerdo con el sentido temporal del adulto, cuando debería ser tratado según su propio sentido temporal.

Quisiera presentar otro ejemplo de las Guarderías de Guerra de Hampstead, donde pudimos aprender mucho gracias a la oportunidad de aplicar los conocimientos derivados del complejo proceso del psicoanálisis al aparentemente simple proceso de la crianza infantil. Había ochenta niños, cincuenta en un edificio y treinta en el otro, divididos en grupos y familias tan bien como era posible en épocas de guerra. Pronto notamos la gran desazón de los niños cuando ya sentados a la mesa debían esperar la comida. Decidimos entonces invertir la secuencia disponiendo primero la comida sobre la mesa y trayendo a los niños después. Este simple cambio significó una revolución en nuestras guarderías.

Cuando cada mañana se intenta vestir a treinta niños para llevarlos a desayunar, ¿qué se puede hacer con los que ya están listos? He visto que en otros internados se organizan juegos o se canta hasta que todos están vestidos, pero ¿quién tiene ganas de cantar antes del desayuno? Por nuestra parte, instalamos un comedor a cargo de una maestra; los niños iban entrando a medida que terminaban de ser lavados, vestidos y

peinados y se les servía el desayuno a la manera de una cafetería. También esta medida evitó un motivo de tristeza.

Es sorprendente la medida en que se puede aliviar la desazón de los niños con sólo comprender que tienen un sentido del tiempo distinto. Había una niña cuyo permanente deseo era crecer porque tenía un hermano mayor. Manifestaba su deseo, que por otra parte era el signo de una personalidad sana, preguntando sin cesar “¿Cuándo voy a ser grande? ¿Pronto? ¿Dentro de media hora?”. Otro niño que prefería seguir jugando, no deseaba irse y le preguntaba a la maestra cuándo llegaría la madre. Esta a su vez le preguntaba “¿Quieres que venga pronto o que tarde mucho?”, a lo que él respondía “Quiero jugar. ¿Media hora es mucho tiempo?”. Simplemente no tenía idea.

4. Para ejemplificar las diferencias entre el lenguaje de los niños y el de los adultos en todos los aspectos, nada mejor que observar la manera en que el niño entiende la vida sexual, es decir las diferencias entre el varón y la mujer, lo que el padre y la madre hacen juntos para producir un hijo y el modo en que nacen los bebés. El estudio de las reacciones infantiles a este respecto ha sido altamente informativo y, como bien se sabe, las primeras exhortaciones para que los padres abandonaran la historia de la cigüeña o el repollo y les dijeran la verdad a sus hijos, partieron del psicoanálisis. Por lo tanto también debe provenir del psicoanálisis la explicación acerca de cómo maneja el niño esos conocimientos.

Actualmente hay en la guardería varios niños en cuyas familias han nacido hermanos o hermanas en los últimos seis meses y que, por consiguiente, están muy interesados en el tema del nacimiento. Sus padres, jóvenes, instruidos y no demasiado reprimidos, les explican con exactitud cómo se produce. Los niños, sin embargo, no tienen muy en cuenta las explicaciones; comprenden que el bebé está dentro de la madre, parecen comprender también cómo se forman los varones y las niñas. Pero basta observar sus juegos para notar que en realidad no lo han entendido en absoluto. Por ejemplo, soplan un ladrillo y pretenden que eso es “hacer un bebé”; o juegan a “la familia” e imitan a papá y mamá acostándose juntos; por lo general terminan por representar escenas en las que se mezclan unos con otros, luchando y casi matándose. Amor y violencia parecen estar inextricablemente ligados en su experiencia. También en los juegos se pone de manifiesto que, para ellos, todos los bebés deberían ser varones y que el cuerpo de las niñas está incompleto porque hay algo que, como castigo, le falta o le ha sido extirpado.

En resumen, el niño traduce los hechos reales de la vida

sexual en el lenguaje que se adecua a su inmadurez mental y corporal, expresándolos en términos crudos, primitivos y brutales que se asemejan mucho a ciertos cuentos de hadas. Por lo tanto el aspecto sexual es el que refleja con mayor nitidez la gran diferencia entre el lenguaje emocional del niño y el lenguaje realista del adulto.]

Una vez explicadas algunas de las peculiaridades infantiles, por ejemplo el egocentrismo, la irracionalidad, el particular sentido del tiempo y la interpretación de la sexualidad, es posible abordar los procesos de desarrollo que tienen lugar en el niño en relación con sus emociones y su sentido social, a medida que éstos evolucionan hacia la madurez.

A modo de introducción quisiera mencionar un ejemplo proveniente de otro campo de actividades. En la época en que yo era maestra —pues así empecé— me sentí impresionada por la reflexión de un alumno primario que dijo: “La escuela podría ser agradable si a uno no lo apremiaran tanto. Apenas se aprende a sumar cuando hay que aprender a restar; una vez que se sabe restar hay que hacer largas divisiones; cuando se sabe suficiente latín como para leer a un autor sencillo, ¿lo dejan a uno contentarse con eso? No, hay que seguir adelante para leer obras más difíciles y complicadas”. Pero al mismo tiempo oí decir a una pequeña alumna muy inteligente que la escuela podría llegar a gustarle si “no fuera tan aburrida. Se supone que uno debe hacer las mismas cosas una y otra vez y esperar a que todos hayan entendido. ¿Por qué no podemos continuar con lo que sigue?”. Estas observaciones me llevaron a pensar que no es fácil satisfacer los deseos de los niños; unos desean seguir adelante mientras otros prefieren que se los deje en paz disfrutando de sus logros.

Los maestros de todas partes del mundo aprendieron después que el desarrollo intelectual avanza por etapas. Es tan nocivo tratar de apresurar la evolución de un niño como mantenerlo en un nivel inferior al que le corresponde, pues cada uno madura de acuerdo con su propio ritmo. Estos conocimientos son particularmente útiles para los maestros de jardín de infantes, que tienen oportunidad de aplicarlos al crecimiento emocional y social. También en estas áreas el niño debe pasar por etapas sucesivas y no es bueno tratar de llevarlo a niveles para los que aún no está preparado o retenerlo en otros en los que se siente prisionero dentro de una atmósfera para él ya superada.

Mediante el estudio analítico de niños se ha buscado establecer dichas etapas tal como se manifiestan en distintos aspectos; por ejemplo, en la relación con la madre —que constituye el núcleo del primitivo desarrollo emocional del niño—; en la evolución hacia la camaradería en la escuela; en la evolución

que lleva desde el juego con distintos tipos de juguetes hasta el trabajo; y en el tratamiento que el niño da a su propio cuerpo en los procesos de alimentación y evacuación, el cuidado de la salud, la higiene, etcétera.

Al observar paso a paso el desarrollo de los niños pequeños he podido comprobar la inadecuación de los criterios unilaterales. Hay quienes sostienen que madre e hijo necesitan estar juntos todo el tiempo posible y que por lo tanto no se los debe separar. Otros afirman que los niños necesitan compañeros y que conviene sacarlos del hogar lo antes posible y hacer que se integren a la vida grupal. Ambos asertos son correctos cuando se ajustan a la etapa madurativa del niño y ambos son erróneos cuando se basan únicamente en una actitud emocional por parte de los adultos. En ninguna otra área nos atreveríamos a basar el manejo de un niño en actitudes emocionales. Si le preguntáramos a un pediatra si es posible instituir una dieta sobre la base de la convicción afectiva de que la leche materna es el mejor alimento hasta la edad de seis años, nos respondería que no, pues hay sobradas evidencias que prueban que tal dieta no llena las necesidades de un cuerpo en crecimiento. Otra persona en cambio podría aconsejar interrumpir la leche materna y comenzar con carne de vaca triturada. Suena ridículo, pero eso es exactamente lo que hacemos hoy en día respecto del desarrollo emocional del niño.

Mucho se ha hablado últimamente acerca de la gradual evolución del vínculo madre-hijo. Por esta razón no me detendré en este punto y pasaré a referirme a otro hecho más relacionado con el campo de acción de los maestros. Existe una serie de etapas que llevan al niño desde el relativo aislamiento de los vínculos familiares hasta la vida comunitaria.

Las expectativas respecto de los niños que concurren a un jardín de infantes son bien conocidas; se espera que sean capaces de disfrutar de los elementos que los rodean y de hacer buen uso de los mismos. Pero cabe preguntarse cuáles son los pasos que llevaron a la adquisición de esa capacidad. En la Clínica tenemos oportunidad de tratar a un reducido número de niños a partir del nacimiento. Durante los primeros dieciséis meses, las madres con sus bebés se reúnen determinadas tardes con el fin de que observemos cómo juega cada niño con su madre. Al llegar a los tres años o tres años y medio, los niños ingresan en el jardín de infantes en la medida en que lo permiten las disponibilidades. Es posible entonces observar su evolución hacia el compañerismo, ya no con los hermanos sino con niños ajenos a la familia.

Hemos diferenciado a grandes rasgos cuatro etapas. En la primera madre e hijo forman una unidad y quienquiera que

se interponga constituye una molestia. Si otro niño intenta trepar a la falda de la madre, el hijo lo apartará a empellones. Se podrá decir que actúa de manera asocial y egoísta. En efecto, a esta edad la conducta es normalmente asocial y los demás niños representan sólo una molestia.

En la segunda etapa el otro niño comienza a ser motivo de interés. Por ejemplo, si un compañero tiene el cabello muy ensortijado, los demás se acercan a tocárselo; pero no es el niño el que los atrae, sino su cabello. Si una niña pasa llevando un cochecito de muñecas y otro compañero se interpone en el camino, lo empuja como si fuera un mueble; si éste se cae, es simplemente un mueble que se ha caído y que alguien se ocupará de levantar. Esto significa que el otro niño no es tratado como un ser humano sino como algo inanimado, casi como un juguete.

Los ositos de paño son excelentes compañeros de juego porque con ellos se puede hacer cualquier cosa sin que reaccionen. Cuando el niño está enojado, lo arroja a un rincón y el osito lo soporta; cuando más tarde lo reclama otra vez y lo mima, el osito lo acepta también. Esto es lo que convierte al juguete en un elemento tan valioso. Pero a esta edad los demás niños son tratados del mismo modo y su reacción llega siempre como algo inesperado. En los más pequeños, entre dieciséis meses y dos años, es posible observar entonces la sorpresa reflejada en su cara, como si el "osito-niño" los hubiera delatado.

Llega después la tercera etapa en cuyo primer paso los niños comienzan a sentirse atraídos por el mismo juguete, a veces de manera bastante conflictiva. Recuerdo haber visto a dos compañeros del jardín de infantes, de dos años y medio, jugando en la cocina. Uno de ellos se empeñaba en sacar tazas y platos del aparador y colocarlos sobre la mesa, mientras el otro, con igual dedicación, volvía a ponerlos en su lugar. Se entretuvieron así durante un buen rato, sin notar que tenían propósitos opuestos; cuando el entusiasmo decayó dejaron de jugar.

Este tipo de asociación inicial da lugar al segundo paso, en el que los niños se convierten en compañeros de juego; se buscan, se invitan y se usan recíprocamente para realizar juntos un proyecto. Si uno de ellos desea construir un garage, corre hacia otro diciendo: "¿Quién va a ayudarme a hacer un garage para este auto?". Juegan así durante algún tiempo y pueden llegar a hacer una hermosa construcción. También suelen emprender proyectos de mayor envergadura que incluyen arena, agua, trenes, túneles, etcétera, y en cuya concreción cooperan con eficacia, pero no sobre la base de la amistad personal sino de un objetivo común. Una vez cumplido el

objetivo, el grupo se disuelve y cada participante retoma su propio camino.

Comienza entonces la cuarta etapa, en la que el otro niño es valorado ya no como compañero de juego sino como persona; es decir, alguien a quien se ama, se odia y admira, alguien con quien se rivaliza y a quien se elige como amigo. En nuestro jardín de infantes hemos observado varias parejas de este tipo, compuestas tanto por un niño y una niña como por dos niñas o dos niños; hay una verdadera corriente de afecto entre ellos y sufren cuando se los separa.

Es tan imposible hacer que un niño que se encuentra en la segunda etapa actúe como otro que ya ha llegado a la tercera o cuarta, como inducir a éste a que se comporte como el primero. Algo parecido les sucede a los padres, que no pueden esperar reciprocidad en su vínculo con un hijo de pocos meses, ya que la reciprocidad se establece recién cuando el niño alcanza la fase de constancia en sus relaciones de amor con los objetos. Se trata de procesos de crecimiento y adaptación que avanzan paulatinamente a través de etapas sucesivas. El conocimiento de estas etapas del desarrollo emocional y social permite evaluar a los niños respecto de tales aspectos, al igual que los tests psicológicos sirven de base para la evaluación intelectual de la población escolar.

#### NOTA

<sup>1</sup> Publicado por primera vez en el Informe de la IX Asamblea Mundial de la Organización Mundial para la Educación Preescolar. Londres, 16-21 de julio de 1962.

## V

### DESARROLLO EMOCIONAL E INSTINTIVO DEL NIÑO<sup>1</sup>

Hasta el presente no existen métodos estandarizados para determinar la normalidad del desarrollo emocional e instintivo de un niño a cualquier edad dada. Ciertos tests mentales (Gesell) incluyen una evaluación de las normas estandarizadas de conducta que corresponden a los diferentes estadios de la infancia, aunque esto se hace con el propósito de diferenciar al niño intelectualmente normal del que presenta defectos mentales más bien que con el propósito de poner a prueba el desarrollo mismo de su conducta. Ciertos tests (el de Rorschach, por ejemplo) investigan los estados del desarrollo afectivo y sus perturbaciones. Otros tests "de imaginación" utilizan las producciones de la fantasía de los niños para evaluar su desarrollo emocional. Pero estos intentos son sólo atajos, vías rápidas de acceso en investigaciones que no hacen más que proporcionar datos individuales y echar luz sobre aspectos circunscriptos de la vida emocional del niño. En nuestro nivel presente de conocimiento incompleto y tentativo no relevan al investigador de la obligación de estudiar la totalidad de la personalidad compleja en toda ocasión en que desee elaborar un juicio confiable de este aspecto de la naturaleza de un niño.

→ La formación del carácter del niño y su consiguiente respuesta social se basan en el desarrollo y destino de dos instintos: el sexo y la agresión. Sus manifestaciones y las emociones que de ellos surgen han constituido durante los últimos cincuenta años el tema de estudio de la psicología psicoanalítica.

#### EL SEXO Y LA NIÑEZ

Hasta comienzos de este siglo se creía que la niñez se hallaba libre de la sexualidad. Se suponía que el instinto sexual

comenzaba a funcionar con la aparición de la pubertad y las primeras manifestaciones de amor por el sexo opuesto. Se entendía que la asexualidad era una de las principales características de la niñez, cosa que contribuía a fortalecer la creencia en lo que se llamaba la "felicidad" y la "despreocupación" de los primeros años de la vida. Siempre que se hallaban en un niño manifestaciones de interés sexual (curiosidad) o de actividad sexual (masturbación, juego sexual con otros niños), se interpretaba que se trataba de signos de grave anormalidad, precocidad sexual o degeneración.

En contraste con estas creencias anteriores, las investigaciones psicoanalíticas, que se llevaron a cabo en conexión con el estudio y el tratamiento de las enfermedades neuróticas, demostraron la existencia de una sexualidad infantil. Esta sexualidad infantil no es idéntica a la vida sexual adulta ni en su forma ni en su meta. Sus tendencias componentes son precursoras de las tendencias genitales adultas y proveen a las excitaciones y satisfacciones del niño que son de naturaleza similar a las sensaciones de la sexualidad adulta. La vida sexual de la niñez no sirve, como es natural, al propósito de la reproducción, aunque constituye la base y el fondo del funcionamiento genital posterior. El concepto de sexualidad, que anteriormente sólo incluía la función genital, se ha ampliado, por consiguiente, de modo tal que incluye las actividades pre-genitales y las extragenitales.

→A la energía que está detrás de las pulsiones sexuales de la niñez y de la adultez se la designa mediante el término **libido**.

## LAS FASES INFANTILES DEL DESARROLLO DE LA LIBIDO

Durante la niñez, son otras las partes del cuerpo que proporcionan sensaciones placenteras del tipo que en los años adultos proporciona la estimulación de los genitales mismos. La primera zona corporal que desempeña este papel en la vida del niño es la zona oral. Desde el comienzo mismo del amamantamiento el infante experimenta una estimulación placentera de las membranas mucosas de la boca debido al flujo lácteo y aprende a reproducir este placer él mismo, independientemente del proceso del amamantamiento, mediante la succión del pulgar. (Muchos infantes succionan otros dedos en lugar de éste, o bien sólo una parte de él, u otras partes de la superficie del cuerpo que están al alcance de la boca, o un extremo de la almohada o la frazada). En períodos posteriores de la infancia el niño pone en contacto con su boca casi todos los



objetos que se hallan a su alcance y, aparte de ponerlos a prueba y familiarizarse con ellos de este modo, se proporciona así una estimulación placentera. Las sensaciones orales de este género constituyen la primera experiencia del niño en un placer cuya naturaleza es sexual. El ambiente que rodeaba al niño consideró con sospecha y se opuso a las mismas mucho antes de que se hubiese puesto de manifiesto su naturaleza sexual. Los intentos de romper el hábito de chuparse los dedos chocaron con una terca resistencia por parte del infante, cosa que prueba la fuerza de la pulsión libidinal que está detrás de esta actividad. La zona oral conserva la capacidad de conservar placer a lo largo de todo el período de amamantamiento y, en algunos niños, durante mucho más tiempo. Desde aproximadamente el año y medio en adelante el papel que hasta entonces cumplía la boca en lo que concierne a producir excitaciones de naturaleza sexual (zona erógena) es asumido por la zona corporal que rodea al recto, como consecuencia, según es probable, de la abundante estimulación y atención que se centran en esta región durante el largo proceso de adiestramiento para el control de los esfínteres. Al mismo tiempo que predominan estas sensaciones en la llamada fase anal, el niño muestra un marcado interés por todo el proceso de eliminación, tendencia a tocar sus propios excrementos y untar con ellos, y preferencia por los juegos con sustancias que se parecen a los excrementos por su color, su consistencia o su olor. El niño se muestra tan persistente en la búsqueda de juegos "sucios" durante la fase anal de su desarrollo como se mostrara en chuparse los dedos durante la fase oral.

Aproximadamente entre los tres y los cuatro años el interés comienza a centrarse en las partes genitales del cuerpo. El órgano que en este período proporciona la mayor cantidad de estímulos placenteros es en los varones el pene. En las niñas, correspondientemente, el clitoris. En esta fase fálica, el orgullo que proporciona la exhibición del pene y de las hazañas que puede ejecutar (erección, juego urinario) desempeña en el varón un gran papel; lo mismo ocurre con la envidia de tales desempeños en la niña (envidia del pene). La curiosidad sexual, esto es, el interés por la diferencia existente entre los sexos, por la naturaleza de la intimidad que mantienen los progenitores y por el misterio del nacimiento, alcanza su pico en esta fase, que se extiende aproximadamente desde los tres o cuatro años hasta los cinco o seis. La actividad central de la fase fálica es para ambos sexos la masturbación genital.

El alegato en pro del reconocimiento de estas tendencias de la niñez como componentes del instinto sexual se basa en dos hechos: 1) que se sabe que estas actividades pregenitales desempeñan un papel regular aunque subsidiario en la sexua-

lidad adulta, ya como introducción ya como acompañamiento de la relación sexual genital; 2) que en ciertas formas de anormalidad sexual, las llamadas perversiones, cualquiera de las tendencias sexuales infantiles puede reemplazar el deseo de coito genital y convertirse en la expresión principal de la vida sexual del adulto (fellatio, cunnilingus, coprofilia, escotofilia, exhibicionismo; etc.).

Vista desde la perspectiva de la genitalidad adulta, la vida sexual del niño es perversa (esto puede explicar por qué sus observadores se mostraron tan renuentes a advertirla); vista desde la perspectiva del desarrollo, los instintos componentes de la sexualidad infantil son normales.

## EL DESARROLLO DEL INSTINTO AGRESIVO

Muchos autores han expresado la opinión de que la agresión del niño no constituye una tendencia instintiva innata, sino una reacción a las frustraciones y prohibiciones con que tropieza el niño en el mundo externo. Recientemente ha ido ganando aceptación la opinión según la cual el instinto agresivo es una apetencia primaria que actúa en el niño desde los comienzos mismos de la vida.

Las manifestaciones del instinto agresivo se hallan estrechamente amalgamadas con las manifestaciones sexuales. En la fase oral, aparecen bajo la forma del sadismo oral y hallan su expresión en el deseo de destruir comiendo (incorporación oral) el objeto de que el niño gusta, utilizándose en este caso como instrumento de la agresión los dientes. Durante la fase anal, la agresión desempeña un papel importante bajo la forma del sadismo anal. Los niños de esta edad son normalmente agresivos, destructivos, tercos, dominantes y posesivos; los golpes, los puntapiés, los arañazos y las escupidas son corrientes en sus frecuentes estados de ira y furia. En esta fase es especialmente difícil separar unas de otras las manifestaciones del sexo y la agresión, dado que toda la actitud del niño hacia las personas u objetos queridos es, normalmente, desconsiderada, cruel y torturadora. Durante la fase fálica, la agresión aparece bajo las actitudes más agradables de virilidad, postura protectora, temeridad frente al peligro y competitividad. Cuando las apetencias agresivas de los niños no se presentan fundidas del modo normal con las pulsiones sexuales, aparecen como una fuerza destructiva.

Cuando se dirigen hacia el ambiente, las fuerzas agresivas están al servicio de la autoconservación; cuando se dirigen hacia adentro, amenazan la propia salud somática o psíquica del niño.

## EL AUTOEROTISMO Y EL AMOR OBJETAL

El niño satisface una pequeña proporción de sus necesidades sexuales y agresivas mediante su propio cuerpo, bajo las formas de la succión de los dedos, los placeres anales y la masturbación y sus derivados (morderse las uñas, hurgarse la nariz, tironearse las orejas, etc.). Las conductas frecuentes de balanceo y de golpes con la cabeza en la temprana infancia pertenecen al mismo orden, aunque el primero satisface un deseo primitivo de movimiento corporal rítmico y el segundo expresa autoagresión.

Estas actividades autoeróticas constituyen los llamados "malos hábitos" de la niñez, contra los que el ambiente ha solido empeñar una guerra sin tregua. Están apoyados por todas las fuerzas de las tendencias instintivas a las que dan salida. Las actividades autoeróticas son en sí mismas sucesos normales y regulares. No obstante, el ambiente siente que se hallan en oposición con los esfuerzos que se efectúan en los períodos tempranos de la vida para criar y educar al niño, en la medida en que proporcionan gratificación y hacen que el niño sea autosuficiente y por consiguiente menos dócil a las influencias externas.

Lo normal es que una abrumadora parte mayor de los deseos sexuales y agresivos se vuelva hacia afuera y busque su satisfacción en el ambiente. Las personas del medio inmediato del niño a las que se ligan estas tendencias, sus *objetos amorosos*, adquieren una máxima importancia para toda la vida emocional e instintiva del niño. Los niños que son tratados con indiferencia por las personas hacia las que vuelven sus sentimientos (los niños "institucionalizados") o que cambian de ambiente reiteradamente en sus primeros años (niños evacuados, alojados en instituciones de emergencia, huérfanos confiados a instituciones o niños que por cualquier otro motivo carecen de hogar), no logran constituir relaciones sólidas, duraderas y satisfactorias. Como resultado de ello, sus tendencias sexuales se vuelven sobre sí mismos en busca de satisfacción y sus actividades autoeróticas aumentan considerablemente a expensas de su relación con el mundo externo. Estos niños se tornan entonces retraídos, autocentrados y difíciles de manejar.

Los hábitos autoeróticos excesivos no pueden corregirse ni suprimirse mediante el uso de amenazas o castigos. Reciben en cambio la influencia indirecta de los avances y los retrocesos que experimenten las relaciones objetales del niño. Cuando se crean oportunidades para que el niño desarrolle

relaciones amorosas normales con sus progenitores o con sustitutos de éstos, el autoerotismo disminuye automáticamente su importancia y pasa a ocupar un lugar secundario.

## EL DESARROLLO DEL AMOR OBJETAL

Como lo hemos descripto en el trabajo precedente (capítulo 2) el infante establece su primer vínculo con la madre o con el sustituto materno que lo amamanta. Este primer "amor" del infante es egoísta y material. Su vida está gobernada por sensaciones de necesidad y satisfacción, placer y displacer. La madre, como objeto, desempeña un papel en esta vida en la medida en que proporcione satisfacción y elimine el displacer. Cuando las necesidades del infante son colmadas, esto es, cuando se siente tibio, cómodo, con placenteras sensaciones gástricas, retira su interés del mundo objetal y se duerme. Cuando tiene hambre, frío, está mojado, o se siente perturbado por sensaciones intestinales desagradables, requiere la ayuda del mundo externo. En este período la necesidad de un objeto se halla inseparablemente unida con las grandes necesidades corporales.

Desde el quinto o sexto mes en adelante el infante comienza también a prestar atención a la madre en momentos en que no se halla bajo la influencia de apetencias somáticas. Le complace la compañía de su madre, le agrada que lo mime y juegue con él y le desagrada que lo deje solo. Responde de diversas maneras a la presencia de la madre e inclusive a sus cambios de humor. El deseo del afecto que ella puede proporcionarle se transforma en necesidad, cuya fuerza es comparable a la necesidad de cuidado y bienestar corporales.

Durante el segundo año la relación con la madre aumenta en fuerza e intimidad. Muchos niños de esta edad pueden soportar muy difícilmente que se los separe de su madre inclusive durante períodos cortos; reaccionan ante cada separación con una violencia y una profundidad de sentimientos que es tan grande como si su madre hubiese partido para siempre. No pueden jugar solos y lloran desvalidos y airados cada vez que la madre sale de la habitación o de la casa. Por la misma razón, con frecuencia el dormirse por la noche se transforma en una dificultad. Suele culparse a las madres por la conducta de sus hijos a esta edad, y tomarse la zozobra que experimentan cuando los separan de ella como un signo de que la madre ha "malcriado" al niño. Más cierto es que las madres mismas se sienten impotentes cuando enfrentan estas manifestaciones apasionadas, cuya razón no comprenden y por cuya fuerza se sienten atadas al niño y a la casa. Las separa-

ciones forzadas de larga duración (evacuaciones, hospitalizaciones, enfermedad de la madre, confinamiento de la madre) actúan a menudo como choques traumáticos para el niño y a veces dan por resultado un alejamiento total con respecto a ella. Aunque el niño que cuenta entre uno y dos años atormenta a la madre y la trata de modo exigente y desconsiderado (debido al carácter sádico-anal de sus deseos), la relación entre madre e hijo va transformándose poco a poco en una relación en la que se da y se recibe. Además de exigir satisfacción, el niño comienza a mostrar amor y afecto, a hacer pequeños sacrificios por la madre, a compartir con ella alimentos o a hacerle regalos.

Al desarrollarse la inteligencia del niño y su capacidad de percatarse de las personas y los acontecimientos del ambiente, aquél deja, tarde o temprano, de vivir en asociación emocional exclusiva con la madre y entra en el grupo familiar más amplio. Cuando existen en la familia hermanos y hermanas mayores, el niño se adapta gradualmente a la existencia de rivales que le disputan el amor de la madre. Sobre la base de su común relación con los progenitores, aprende a compartir con ellos atención y posesiones materiales, y de este modo da su primer paso importante para el desarrollo de su espíritu de grupo. Los celos y la envidia hacia los hermanos y hermanas mayores pueden ser muy fuertes. El sentimiento de ser más pequeño y más débil puede llevar a una sensación de desvalimiento y desesperanza en la competencia con ellos. Pero, de un modo u otro, llega a reconocer los derechos anteriores de sus hermanos y el placer de que éstos lo acepten y lo admitan a su compañía compensa al niño pequeño por el abandono que ha debido hacer de la atención y el cuidado especiales de que gozara durante su período de bebé.

La posición en que se halla el bebé es muy diferente cuando aparecen hermanos y hermanas menores. La llegada del siguiente bebé, que ocupa con respecto a la madre el lugar que el niño de uno a dos años ocupara hasta entonces, es algo que éste experimenta con resentimiento y amargura. Se siente traicionado, echado y abandonado. Experimenta celos y odios profundos con respecto al recién llegado que lo ha desposeído y le desea la muerte o la desaparición. Compite con el bebé en todas las formas posibles, llegando inclusive a perder el control de sus esfínteres, o deseando tomar el pecho o el biberón, o dormir en una cuna. Su amor por la madre se convierte en violenta ira cuando ella se opone a todos estos deseos. En la actualidad se reconoce ya en forma general que esta alteración emocional puede convertirse en la causa de diversas perturbaciones, tales como las dificultades en el dor-

mir y el comer, la enuresis, la incontinencia de las heces, las rabietas y otros problemas de conducta.

La relación con el padre es aun más compleja. A diferencia de lo que ocurre con las hermanas y los hermanos, aquél constituye en sí mismo un importante objeto amoroso y, en condiciones familiares normales, posee a los ojos del niño fuerza y poder ilimitados. Por consiguiente, el niño lo admira y le teme, al mismo tiempo que lo ama. Pero el padre es al mismo tiempo otro rival con respecto al amor de la madre y en este rol el niño lo odia. Esta doble relación con el padre, que se encuentra ya muy marcada en el segundo y tercer año, adquiere mayor significación hacia el cuarto, cuando el niño comienza la fase fálica.

Hasta aquí, el desarrollo emocional de los varones y las niñas ha avanzado de modo semejante, pero a esta edad comienza a seguir líneas diferentes. El varón se identifica cada vez más con el padre y lo imita de muchas maneras. Al mismo tiempo, cambia en su conducta hacia la madre: deja de ser un bebé dependiente y se convierte en un varón pequeño, que actúa hacia ella en forma protectora y aun condescendiente, busca su admiración, realiza todo tipo de hazañas para impresionarla, y desea poseerla en lugar del padre. Su curiosidad sexual se dirige hacia la vida íntima de su madre con el padre, vida en la cual desea reemplazar a este último. La niña, en cambio, ha salido de su vínculo total con la madre. Comienza, en cambio, a imitarla, jugando con sus muñecas o hermanos y hermanas menores a que ella misma es madre. Por su parte dirige su amor hacia el padre y desea que él la aprecie y la acepte en lugar de la madre.

Ambos sexos tienen de este modo su primera experiencia de enamoramiento, con toda la turbulencia de sentimientos, esperanzas y deseos, desilusiones y frustraciones, alegrías y penas, iras, celos y contrariedades que este pasado implica. El amor de los niños por el progenitor del sexo opuesto crea, o en el caso del varón intensifica, la rivalidad ya existente con el progenitor del mismo sexo. El varón, de este modo, ama a su madre, liga sus deseos instintivos a ella y desea la muerte de su padre que le cierra el camino; la niña ama al padre y, al servicio del deseo de ocupar ante él el primer lugar, fantasea la desaparición de la madre. Para esta constelación familiar del niño pequeño se ha introducido, en comparación con el mito griego, la expresión "*complejo de Edipo*".

(Aunque en sus aspectos básicos es posible reconocer siempre este patrón de la vida emocional del niño, son frecuentes las desviaciones con respecto a la norma. Muchas familias están incompletas, y madres solteras o viudas tienen que asumir, además del propio, el papel del padre. Muchos padres

son débiles e ineficaces y poco aptos para representar el ideal del varón que el niño busca. Debido a la bisexualidad que normalmente es inherente a la naturaleza humana, los varones despliegan también actitudes femeninas y las niñas masculinas. Muchos varones, en vez de modelarse según sus padres, se identifican con sus madres y las imitan, con lo que desarrollan una actitud femenina hacia el padre. También en las niñas se produce el mismo complejo, llamado "Edipo invertido"; y en ambos sexos esto conduce a múltiples anormalidades del desarrollo psicológico).

Es un error creer que los sentimientos de los niños durante estas experiencias son menos intensos que las emociones correspondientes de los adultos, o subestimar la significación de las actitudes emocionales del niño argumentando que es demasiado pequeño para tomar las cosas en serio y demasiado obviamente descalificado para el rol de compañero sexual que imagina. Todo niño hace en algún momento el descubrimiento inevitable de que los progenitores no son alcanzables como objetos de sus deseos, no al menos en el grado en que desea poseerlos. Muchos incidentes ocurren que hacen comprender al niño que es pequeño, ineficaz e inferior comparado con el progenitor rival. Sus deseos de ser "grande", casarse con la persona amada y tener hijos, que son durante este período el centro de la vida de la fantasía del niño, fracasan miserablemente cuando se aplican a la realidad y tropiezan con el rechazo y a menudo con la ridiculización por parte de los propios progenitores.

Cuando los niños finalmente reconocen la futilidad de sus deseos edípicos, su desaliento y su zozobra son agudos. Sea cual fuere el modo en que superen la frustración de su primer amor objetal, la experiencia los deja marcados. Establecen un patrón que se repetirá una y otra vez en sus experiencias posteriores y que sirve para explicar el origen de numerosas idiosincrasias, peculiaridades y dificultades del amor y la vida sexual adultos que de otro modo parecen misteriosos.

## LA TRANSFORMACION DE LOS INSTINTOS

El niño pequeño, bajo la influencia de sus deseos instintivos, es un ser incivilizado y primitivo. Es sucio y agresivo, egoísta y desconsiderado, impúdico y entrometido, insaciable y destructivo. No tiene capacidad de autocontrol ni experiencia del mundo externo que le sirva para orientar sus acciones. La única fuerza directiva que hay en él es una apetencia que lo lleva a buscar el placer y a evitar las experiencias dolorosas. La tarea de formar con esta materia prima los miem-



bro futuros de una sociedad civilizada les concierne sobre todo a los padres. En el pasado, las autoridades de la educación pública no se hacían responsables de los niños que tenían menos de cinco años, esto es, los recibían a una edad en que las transformaciones esenciales de las actitudes instintivas ya habían tenido lugar. Desde que las nurseries se han incorporado a las escuelas y se las ha reconocido como la primera etapa de la educación (pública), esta primera etapa penetra en un período en que el dominio de la sexualidad y la agresividad infantiles se hallan todavía en plena vigencia. Esto les crea a los maestros problemas de manejo y orientación del niño que anteriormente sólo se planteaban en el seno del círculo familiar.

En lo que concierne al ambiente, la vida instintiva del niño se ve sujeta a una evaluación que se basa en los criterios éticos y de normalidad que sustenta la comunidad adulta. Desde este punto de vista las actitudes orales del infante se critican como manifestaciones de gula, los deseos anales como muestras de desaseo, las apetencias agresivas y destructivas como maldad, y el exhibicionismo como desvergüenza. El grado de condenación de las diversas expresiones del desarrollo libidinal y agresivo varía según las convenciones de la clase a la que los progenitores pertenecen. En algunos estratos de la sociedad se garantizan las satisfacciones orales con comparativa libertad, mientras que se restringen con severidad las actitudes anales y la agresión (baja clase media); en otras la agresión y la destructividad son los principales crímenes punibles, mientras que a la curiosidad sexual se la trata con mayor tolerancia (clase media alta). Al niño pequeño de todas las clases, todas las normas morales de este género le son completamente ajenas. A los niños mismos sólo les importan las tensiones que surgen cuando no se satisfacen las apetencias instintivas. Experimentan estas tensiones como dolorosas y, para aliviarlas o prevenirlas, intentan satisfacer cada deseo tan pronto como el mismo se hace sentir. En sus manejos con las apetencias instintivas, por consiguiente, progenitores e hijos se hallan en posiciones enfrentadas. A los progenitores les importa la adaptación futura del niño a las normas adultas, al niño tan sólo el alivio de la tensión que en el momento experimenta. El niño tiende a una satisfacción indiscriminada e inmediata del deseo; los progenitores se esfuerzan por limitar, suprimir o por lo menos racionalizar severamente los deseos del niño. En esta lucha, que constituye el núcleo de la crianza temprana, el niño es, por lo general, la parte más débil. Dado que depende de los progenitores para sus satisfacciones materiales y emocionales, no puede correr el riesgo de provocar su desagrado en alguna medida seria. Por mucho que tema la



insatisfacción que surge cuando se coartan los instintos, este temor es menor que otros dos: el de ser castigado por los progenitores o el de perder su amor. Debido a las ansiedades que están latentes en todos los niños, el temor al castigo puede adoptar formas fantásticas. Aunque los progenitores sólo sean moderadamente severos, los niños pueden sentirse amenazados por respuestas crueles de todo género: ser expulsado de la casa por sus "accidentes"; que se le corten los dedos por chupárselos o el pene por jugar con él (*miedo a la castración*); la parálisis de las manos por haberse tocado los genitales, etcétera. Por lo general se pasa por alto que el *temor a perder el afecto* de los progenitores amados pesa también mucho en la mente del niño. Aunque esta amenaza es usada en forma común por progenitores benévoloos que desean evitar recursos graves como el castigo corporal, el niño no obstante la siente como un peligro agudo y por consiguiente la amenaza cumple el papel de disuasor eficaz contra la satisfacción del deseo, de poder igual o, en algunos niños, mayor que el miedo al castigo. Cualquiera sea el recurso que los progenitores adopten, el niño corriente no se sentirá capaz, a la larga, de resistirlo. En grados variables optará por la obediencia, esto es, cederá ante las prohibiciones y restricciones de sus mayores.

Las perspectivas de la satisfacción del deseo serían pobres durante la niñez en estas condiciones, si no fuese por la docilidad de los instintos sexuales y agresivos, que viene en ayuda del niño y que no existe en el caso de sus grandes necesidades corporales, tales como el hambre y el sueño.

El niño pequeño que espera su alimento sufre la tensión montante de los retorcijones del hambre. Es posible distraer su atención de estas sensaciones dolorosas en forma temporaria ofreciéndole satisfacciones de otro género (juguetes, juego, canto u otras formas de entretenimiento); pero después de un intervalo el dolor del hambre volverá siempre a afirmarse. Puede también aliviarlo una satisfacción oral, como la succión de los dedos; el mismo resultado puede lograrse dándole a beber agua o té para producir la sensación de que el estómago se llena. No obstante, todas estas medidas substitutas son de eficacia limitada y a la larga resultan ilusorias. Después de cada uno de estos intentos de distracción el deseo de comer se hará de nuevo presente hasta que, en última instancia, nada podrá hacerse para aliviar la zozobra del niño, excepto darle de comer.

Afortunadamente para los propósitos que orientan la crianza de los niños, las tendencias componentes de la sexualidad infantil no son tan inexorables en sus demandas. El niño mismo puede influir sobre ellas, tanto en el aspecto cuantitativo como en el cualitativo, cuando la necesidad de ello surge, esto

es, cuando es demasiado difícil o demasiado peligroso vivirlas plenamente ante la oposición del ambiente. El niño de uno a dos años, por ejemplo, no puede conservar ni sus hábitos de desaseo ni los de crueldad cuando se enfrentan con la nítida desaprobación de la madre. Tras descubrir por experiencia, muchas veces, que ella lo castigará o "no lo querrá más" cuando él se los permite, altera su actitud frente a las tendencias mismas, en vez de complacerlo comienzan a disgustarlo, se aparta de ellas cada vez más y finalmente "olvida" que fueron alguna vez sus placeres. El proceso mental que se da detrás de este método de manejar una tendencia instintiva se denomina *represión*. Consiste en no admitir en la conciencia las imágenes y los ideales que representan en la psique esa tendencia particular. Esto excluye de la conciencia esa tendencia, la relega al *inconsciente*, y crea la ilusión de que el deseo mismo ha dejado de existir. Actúa ahora desde el inconsciente pero deja al menos por un tiempo, de causar tensión y sufrimiento en la superficie de la psique. Buena parte de las actitudes sexuales hacia los progenitores y los sentimientos negativos hacia ellos que se originan en la constelación familiar ya descrita (complejo de Edipo), son tratadas con este método de represión que tiene gran importancia para el desarrollo psicológico del niño. La represión es responsable de la división de la psique del niño en conciencia e inconsciente; es responsable también del olvido del pasado y de todo lo que en él el niño no quiere, así como de la posterior intolerancia ante todos esos deseos que todo individuo ha experimentado durante los primeros años de su vida.

En los casos en que el niño no siente que la represión misma vaya a protegerlo suficientemente contra el regreso de las apetencias prohibidas y ahora temidas, pasan a utilizarse otros métodos mentales. En su desarrollo el niño puede acentuar en su conciencia actitudes que son opuestas a las rechazadas. Niños que han sido anteriormente crueles, por ejemplo, desarrollarán una piedad excesiva; niños que han reprimido sus deseos de muerte contra miembros de la familia desarrollan una actitud de especial solicitud y ansiedad en lo que concierne a la salud de sus progenitores, sus hermanos y sus hermanas, mientras que aquellos que han reprimido su exhibicionismo se tornan tímidos en extremo. Estas actitudes y cualidades sobreacentuadas son *formaciones reactivas* conscientes, que se adoptan para protegerse contra el retorno de las tendencias instintivas reprimidas.

Otras vías y medios psíquicos hay que pueden utilizarse tanto sumadas a la represión como reemplazándola y que sirven al mismo propósito. Los niños de uno a dos años, por ejemplo, tras pasar por una fase de mordiscos agresivos, deja-

rán de actuar de esta manera ante la presión de la desaprobación, pero comenzarán entonces a quejarse de que otros niños, o perros y caballos o sus propios animales de juguete los muerden y los atacan, a ellos y también a otros. Llegan a crear en su imaginación monstruos peligrosos, como los que aparecen en los cuentos de hadas, cuyos ataques temen. Lo que han hecho es *proyectar* en el ambiente un impulso prohibido que les pertenece. En los casos en que las apetencias agresivas no son prohibidas en sí mismas sino en conexión con las personas contra quienes el niño las dirige (por ejemplo, en conexión con los progenitores), pueden desplazarse a otras personas, o a animales, a cuyo respecto pueden tener mayores probabilidades de expresarse. Una forma especial de satisfacción de deseos desplazada es la llamada *sublimación* de las pulsiones instintivas primitivas, que reviste especial importancia para los propósitos de la educación. Muchos de los placeres tempranos del niño, como por ejemplo jugar y untar con las heces, la mostración de su cuerpo desnudo, la investigación de los secretos sexuales, pueden hallar descargas cuya naturaleza es semejante a las originarias pero que son aceptables a los ojos del ambiente en vez de inadmisibles. El niño puede, por ejemplo, obtener buena parte del viejo placer que le proporcionaba la manipulación de las heces cuando pinta con colores y modela con plastilina; puede gozar exhibiendo sus ropas o los diversos atributos de su cuerpo y psique en forma que se asemeja en mucho a la forma en que gozaba con el exhibicionismo más crudo; su curiosidad por los secretos prohibidos puede desplazarla hacia el conocimiento general y obtener entonces del aprendizaje buena parte de aquel placer anterior. Cuando una pulsión se reprime, la energía o la libido en ella contenida queda con ella prisionera en el inconsciente y se pierde para los fines del uso. Cuando el niño logra sublimar las tendencias instintivas, la fuerza impulsiva que está detrás de la apetencia primitiva se separa de su objetivo originario y se liga a actitudes y actividades sociales. Estas actitudes y actividades sociales se tornan entonces más fáciles de alcanzar y en vez de constituir una carga se transforman en placenteras.<sup>2</sup>

Difícilmente podrá esperarse que el período de la vida durante el cual se levantan estas barreras contra la libertad instintiva sea un período "despreocupado" o especialmente feliz. El niño se siente acosado y forzado buena parte del tiempo, urgido por un lado a lograr la gratificación de los instintos y las fuerzas que bullen en su interior y por otro urgido hacia la represión y el abandono del placer instintivo por factores que actúan en el medio externo. Vacila en su conducta, poniéndose a veces del lado del mundo exterior contra su propia naturaleza (siendo "bueno") y oponiéndose en otras ocasiones

al ambiente al servicio de la gratificación instintiva (siendo "malo"). Este estado de conflicto explica las ansiedades, los cambios de humor y la inseguridad que se producen inevitablemente en los años tempranos de todo niño.

Durante este período difícil la mayor de las ayudas es el vínculo emocional con los progenitores. En el curso de los primeros años el niño tiene que abandonar una gran parte de su satisfacción directa y adaptarse a gratificaciones indirectas y sublimadas. Le será más fácil hacerlo si la pérdida del placer es compensada por el amor, el afecto y el aprecio que puedan proporcionarle sus progenitores.

La comprensión errónea de estas teorías ha llevado a la creencia de que al niño pueden ahorrársele estas infelicidades si a los impulsos infantiles se les otorga una licencia ilimitada. En realidad, al actuar de esta manera ni se obrará con acierto ni se ayudará al niño. Los impulsos sexuales infantiles pregenitales no son más que fases preliminares del instinto sexual y como tales, no están destinadas a perdurar. Una satisfacción excesiva a cualquiera de los niveles, oral, anal o fálico, liga una parte demasiado grande de la libido del niño a esa forma particular de gratificación y por consiguiente puede detener el desarrollo progresivo posterior o favorecer regresiones a estas fases anteriores cuando surjan dificultades en la vida posterior. Se ven surgir estas fijaciones cuando los niños son seducidos sexualmente en períodos tempranos de la vida y quedan en consecuencia ligados a alguna forma de gratificación (infantil) perversa. El niño no puede entregarse con inocuidad a placeres pregenitales irrestrictos, tal como no puede tampoco satisfacer en la realidad las fantasías del complejo de Edipo.

En cambio, pueden disminuirse las dificultades de la niñez y prevenirse muchos desarrollos neuróticos si los progenitores aprenden a considerar los impulsos infantiles con una perspectiva nueva. Debiera comprenderse que estas actividades del niño son el resultado de actitudes biológicamente necesarias, normales y en sí mismas sanas. A cada impulso, en el momento en que surge, debiera tratárselo según sus propios méritos, de acuerdo con su papel posterior en la vida adulta, en vez de juzgarlo desde el punto de vista de las convenciones. Debiera dársele al niño el tiempo suficiente como para que enfrentara sus propios impulsos, los gratificara en cierto grado y los superara así gradualmente. Sobre todo, no debiera llevarse al niño a caer en actitudes excesivamente represivas, sino que por el contrario, debiera ayudárselo a hallar descargas posibles, permisibles y gozosas para sus instintos.

Ninguna ventaja le reporta al niño avanzar con mucha rapidez en la transformación de los instintos. El adiestramien-

to para el control de los esfínteres, por ejemplo, tendrá consecuencias menos dañosas para el desarrollo psicológico del niño (no provocará obstinación, asco exagerado, actitudes obsesivas) cuando se lo lleve a cabo en el curso de dos años en vez de completárselo más temprano. A la curiosidad sexual debiera permitírsele hasta que pudiera dirigirse por los canales del aprendizaje; a la agresión debiera írsela controlando en forma muy gradual para que quedara suficiente energía disponible para una conducta sublimada activa, etc. Muchos progenitores se sienten orgullosos si sus niños a una edad temprana comienzan a actuar como adultos y controlan bien sus instintos; para el desarrollo sano del niño tal precocidad en la adquisición de ese logro normal constituye un peligro potencial.

### LAS EMOCIONES Y LOS INSTINTOS EN EL PERIODO DE LATENCIA (EDAD ESCOLAR)

Después de alcanzar su clímax alrededor de los cinco años, la relación del niño con sus progenitores decrece en fuerza y la sexualidad infantil llega a un punto donde se detiene. En lugar de seguir desarrollándose hasta que se alcanza la madurez sexual (como ocurre en el mundo animal), las apetencias libidinales disminuyen y pasan, esfumándose, a segundo plano. Es difícil decir en qué medida estos cambios obedecen a los esfuerzos de represión que se han efectuado en la fase previa y vuelto subterráneas las expresiones del instinto, y en qué medida sus causas son la disminución biológica de la libido que se produce regularmente a esta edad y que dura hasta la preadolescencia. Las observaciones muestran que las actividades sexuales entre los cinco y los diez años son más obvias cuando la crianza temprana no se ha cumplido debidamente por cualquier motivo y no se ha logrado en la primera fase el control de la vida instintiva. Por otra parte, cierta disminución de la fuerza libidinal en el segundo período es algo que se advierte siempre; esta ruptura del curso del desarrollo sexual constituye una característica esencial de la vida humana. Sean cuales fuesen los motivos, el instinto sexual permanece más o menos latente en el segundo período de la niñez. Esto conduce a una comparativa falta de contenido emocional e instintivo y por consiguiente a ciertos cambios significativos en la conducta del niño, en sus ansiedades, en sus relaciones objetales, y en los contenidos de su psique.

## LA CONDUCTA DURANTE EL PERIODO DE LATENCIA

El niño sale de los conflictos y las luchas de sus primeros cinco años con una neta división de su personalidad. No es ya el ser puramente instintivo que era al nacer. Una parte de él ha cambiado de naturaleza y ha adquirido capacidades y poderes que le permiten observar, interpretar y registrar los sucesos del mundo externo y del interno y controlar las respuestas que ante los mismos se adoptan. Esta parte se ha establecido como una especie de agente central separado de los instintos a partir de los cuales se desarrolló y (como lo hemos descripto ya) intenta dirigirlos y controlarlos. Este aspecto de su organización es el que, ahora, el niño, se siente ser, y al cual denomina su "yo" (y es también lo que en el sentido psicoanalítico denominamos "yo").

Durante el segundo período de la niñez la conducta se ve tan determinada por las acciones del yo como durante los primeros cinco años estuvo dominada por los instintos. La reducción de la fuerza de los deseos sexuales ha librado al niño de una de sus peores angustias. En lugar de tener que buscar constantemente satisfacción o de controlar deseos peligrosos su yo se halla en libertad para expandirse y desarrollarse, para usar su inteligencia y la energía que dispone en otras direcciones. El niño ahora puede concentrarse en tareas que se le proponen aunque no sirvan al propósito de la directa satisfacción del deseo sino a otros intereses. El *trabajo* del niño en edad escolar ocupa el lugar del *juego* del niño de la *nurserí*.

El juego es una de las actividades más significativas del niño pequeño, tan importante para sus instintos, emociones y fantasías como para el desarrollo de los sentidos y el intelecto. Como lo han demostrado extensos estudios psicológicos, el tipo de juego que un niño prefiere en las diversas edades cambia, no tan sólo de acuerdo con el desarrollo de su estado mental, sino también de acuerdo con el estadio al que corresponden los problemas emocionales que el juego descarga. En el desarrollo que va del niño de dos años al de edad escolar, el papel de la satisfacción del deseo va cambiando en forma gradual para dejar de ser directa e inmediata y llegar a ser indirecta y sublimada, de manera tal que, al final, el niño puede llevar a cabo con placer ocupaciones que no son en sí mismas placenteras, sino que sirven indirectamente a un propósito placentero. (Ejemplos: los prolongados y difíciles preparativos que requieren la construcción de una cabaña, la elaboración de trajes y escenarios para la representación de una

obra teatral, la construcción de muñecos para un teatro de títeres, actividades que la educación progresista utiliza para pasar de los juegos al trabajo). La capacidad de gozar con trabajos-juegos de este género demuestra que el yo del niño se encuentra en libertad de actuar sin la satisfacción inmediata de las apetencias instintivas.<sup>3</sup>

## LAS RELACIONES OBJETALES Y LA IDENTIFICACION

Con el debilitamiento de los elementos apasionados que formaban parte de la relación con los progenitores y el desarrollo de la inteligencia y el sentido de realidad del niño, padre y madre se convierten en figuras menos exaltadas y que producen menos temor. El niño escolar aprende a comparar sus propios progenitores con los de otros niños; establece nuevas relaciones con otras personas que ejercen autoridad sobre él, como sus maestros; y sobre todo se da cuenta de que los progenitores mismos no son todopoderosos como le había parecido al niño pequeño, sino que también ellos se ven sujetos a necesidades inevitables y a autoridades de nivel superior ante las cuales se ven a veces desvalidos. La necesidad de su aprobación y afecto le resulta ahora menos vital y su desaprobación y crítica menos perturbadora. Las angustias que antes se concentraban en torno a los dos grandes temores del niño pequeño (temor al castigo y a la pérdida del amor) disminuyen por el mismo motivo, aunque en este caso, las substituye otra forma de angustia. Durante el largo período de total dependencia con respecto a los progenitores el niño ha seguido sus órdenes y prohibiciones e imitado muchas de sus actitudes, hasta que una parte de él mismo se moldeara según el patrón que los progenitores le ofrecían. Este proceso de identificación conduce a la construcción gradual de un nuevo agente crítico interior al niño que guarda relación sobre todo con las actitudes morales y éticas, y ejerce la función de conciencia del niño (*superyó*). Mientras la relación emocional con los progenitores se halla todavía en su período culminante, esta conciencia se ve constantemente reforzada por la conciencia educativa que ellos ejercen desde el exterior. Cuando este período ha pasado, este *superyó* se separa de la persona misma de los progenitores, adquiere independencia y gobierna al niño desde adentro, por lo general de un modo muy semejante al modo en que los progenitores gobernaron anteriormente al niño. Cuando el niño actúa de acuerdo con los ideales instalados en el *superyó* "se siente satisfecho consigo mismo", como se sentía cuando los progenitores lo aprobaban y alababan. Cuando el niño desobedece al *superyó*, experimenta una



crítica interna o, como se lo denomina corrientemente, una *sensación de culpa*. El niño aprende a temer ese sentimiento de culpa tanto como antes temía las críticas que sus progenitores le hacían.

Cuando los niños llegan a la edad escolar sin que se haya producido en ellos este proceso de identificación con las figuras parenterales, puede considerarse que se hallan retardados en su desarrollo moral. Les falta la orientación interior y por lo tanto se hallan al nivel de infantes en lo que concierne a su conducta social. Algunas de las razones que explican estas fallas del superyó son las perturbaciones de la relación progenitor-hijo, —la ausencia de objetos amorosos adecuados durante la temprana infancia y la inestabilidad de los vínculos emocionales.

## LA REPRESION Y LA MEMORIA

A través de la dirección hacia el exterior que adopta la atención y de la sublimación de los intereses y la disponibilidad de recibir instrucción, gracias a la nueva capacidad de recoger información mediante la lectura de libros y de concentrarse en asuntos que sólo indirectamente tienen significación para él, el niño del período de latencia acrece considerablemente su conocimiento del mundo exterior. Algunos niños de edad escolar se convierten en expertos en ciertos campos especiales, como el conocimiento geográfico (a través de la lectura de historias de aventuras o la reunión de una colección de estampillas), la mineralogía, la botánica, la zoología (a través de la recolección de minerales, mariposas, especímenes botánicos, o criando ciertos animales), o la historia. Otros se convierten en mecánicos, químicos, físicos o electricistas expertos, deseosos de hacer sus propios experimentos, a menudo peligrosos.

Mas por otra parte, este aumento del conocimiento objetivo se ve marcado por una manifiesta disminución en materia de autoconocimiento. Las represiones que se habían establecido en el período anterior se fortalecen hasta el punto de que el sí mismo del niño llega a hallarse totalmente enajenado de sus instintos. El niño no puede vivir en la realidad de acuerdo con las normas ideales que se ha establecido. Lo único que puede hacer es eliminar de su conciencia el conocimiento de los deseos, fantasías, y pensamientos que le producen sentimientos de culpa. Es mínimo lo que el niño en período de latencia sabe de su sexualidad todavía subsistente y de su agresión.

Dado que todo su pasado está lleno de tendencias e incidentes que el niño critica ahora como vergonzosos y culposos,



también rechaza de su conciencia los recuerdos del pasado. Esto explica por qué las experiencias vívidas y apasionadas de los primeros años desaparecen de los recuerdos de todos los niños y dejan en su lugar un vacío. Pocos individuos recuerdan de su temprana niñez algo más que algunas imágenes aisladas que en sí mismas parecen de poca importancia y desprovistas de significación emocional (*recuerdos encubiertos*).

Es normal que el niño en latencia pase por períodos de variada duración sin ninguna actividad sexual aparente, y que experimente irrupciones súbitas de fantasías acompañadas por actividad masturbatoria cuando se ha acumulado suficiente deseo libidinal. Cuando la educación temprana ha sido severa y represiva, esas irrupciones se ven seguidas por agudos sentimientos de culpa y estados de ánimo depresivos. Cuando esas irrupciones faltan totalmente en el período de latencia, ello indica que la represión ha hecho su trabajo demasiado bien. En tales casos al niño le será difícil asumir una actitud normal con respecto a la sexualidad en su vida posterior.

## ALGUNOS ASPECTOS DE LA PREADOLESCENCIA Y LA ADOLESCENCIA

El rígido equilibrio entre las diversas partes de la personalidad que se ha establecido en el período de latencia no sobrevive a los primeros remezones de la adolescencia. Los reajustes del sistema endocrino que se producen en esta edad ejercen influencia en la vida emocional del niño (en especial del varón) en dos fases. En el período de transición de la niñez a la adolescencia no se produce ningún cambio cualitativo en la vida instintiva, pero aumenta la cantidad de energía instintiva; al llegar la madurez sexual física, el comienzo propiamente tal de la adolescencia, el cambio adquiere carácter cualitativo. Las consecuencias son, en cada uno de estos períodos, diferentes en la esfera psicológica.

### LA PREADOLESCENCIA

La llegada de la preadolescencia o pubertad está marcada por un aumento general de la energía instintiva que no está limitada a ningún conjunto definido de tendencias sino que refuerza indiscriminadamente todas las fuerzas instintivas. Las apetencias y las actitudes libidinales y agresivas, que se mantenían reprimidas, adquieren por consiguiente nueva intensidad, surgen a la superficie y rompen la barrera entrando a la conciencia. A progenitores y maestros les resulta en extremo

sorprendente verificar los cambios que ello produce. Caen en la zozobra ante la idea de que todos sus esfuerzos educativos han sido vanos. Las costumbres civilizadas, el control de los estados de ánimo, la escrupulosidad en el cumplimiento de las tareas, que eran para ellos el signo de que el niño progresaba hacia la adaptación social, todo desaparece en rápida sucesión. El varón adolescente se torna goloso hasta el punto de la voracidad, es desaseado y desprolijo, revoltoso y descortés, se hace notar en su apariencia y su conducta, y a menudo se muestra brutal con los niños más pequeños y los animales. La masturbación y otros hábitos autoeróticos son frecuentes, como así también las actividades sexuales con otros niños; formaciones reactivas tales como el asco, la vergüenza, la piedad, que parecían haberse arraigado firmemente en la estructura de la personalidad, se tornan ineficaces. Muchos niños varones pierden su interés por ocupaciones activas, se tornan difíciles en la escuela, asociales, de humor variable y retraídos. En los casos en que es posible penetrar en sus temores y fantasías, resulta evidente que su mente se halla ocupada —hasta el punto de excluir otros intereses— con imágenes sexuales; pensamientos agresivos y deseos de muerte. En el conjunto, son pocos los elementos nuevos que nos muestra este cuadro. Lo que ha vuelto nuevamente a la superficie es el cuadro familiar de la sexualidad pregenital infantil.

Pero en cambio, las apetencias que han vuelto a despertarse no reciben ya el mismo tratamiento. El infante no se había desarrollado y era débil en lo concerniente a sus funciones yoicas y, cuando su medio no interfería, se manifestaba ansioso de gratificaciones instintivas y tolerante con respecto al contenido de los deseos. Pero durante los años que fueron pasando, aquellas funciones yoicas se consolidaron y adquirieron mayor rigidez, estableciéndose normas internas de conducta de un carácter casi obligatorio. El niño de uno a dos años era capaz de gozar con sus actividades orales y anales, pero el muchachito que entra en la pubertad no puede cumplirlas sin encontrarse con una crítica interna. Para el niño pequeño, la adhesión sexual al padre y a la madre era una primera experiencia de amor, conmovedora; el muchachito que crece se siente horrorizado ante los impulsos similares que experimenta hacia sus progenitores. Su masturbación no constituye ya una descarga que alivie la tensión sexual, como ocurría en la temprana niñez; tanto la masturbación solitaria como el juego masturbatorio con otros se hallan ahora cargados de culpa y de ansiedades de la peor especie (el temor de volverse loco; etcétera).

El preadolescente se halla, por consiguiente, en un estado constante de conflicto interno. Su psique se ha convertido en

un campo de batalla donde una sexualidad fuerte, perversa y agresiva lucha contra fuerzas represivas igualmente fuertes. Simultáneamente acepta y vive su vida instintiva y la rechaza. Esta doble actitud explica la mayoría de los elementos de su conducta: sus lapsos en materia de adaptación social, sus manifestaciones indómitas y groseras, sus actos perversos y homosexuales; pero también sus cambios de humor, su infelicidad, su sentimiento de ser un proscrito. Cada una de estas manifestaciones corresponde a una u otra fase de su conflicto interno.

La conducta hostil hacia los progenitores y hermanas o hermanos del sexo opuesto se explica por la necesidad de protegerse de las fantasías sexuales que a ellos se refieren. Dado que su proximidad física acentúa la tentación y la lucha consiguiente, la vida familiar durante este período es en extremo insoportable y el deseo de aislarse de la familia, de ingresar en alguna forma de vida grupal, de sumarse a actividades grupales, constituye por consiguiente un deseo saludable por parte del niño preadolescente, que el medio debe estimular.

## LA ADOLESCENCIA

El tema de la adolescencia es demasiado complejo y tiene demasiadas implicaciones como para que lo tratemos en esta sección. Por consiguiente sólo intentaremos en esta ocasión enumerar algunos de sus aspectos.<sup>4</sup>

Con los comienzos de la madurez física, se hace sentir una poderosa ola de impulsos genitales que añade cambios cualitativos a los cambios cuantitativos anteriores. En consecuencia, el interés libidinal se aparta de las apetencias pregenitales y se liga a las tendencias genitales. Los deseos genitales, así como las emociones, metas y objetos que con ellos se conectan, asumen un papel prominente mientras que los impulsos libidinales pregenitales se desdibujan y pasan a segundo plano. El resultado inmediato es el de una mejoría en la apariencia del muchacho adolescente, en quien todo el síndrome de grosería, agresividad y conducta perversa se desvanece para dejar lugar a actitudes masculinas más adultas.

Lo normal es que este aumento biológicamente condicionado de la sexualidad genital sea lo suficientemente poderoso como para establecer la organización sexual adulta normal, que se caracteriza por el hecho de que el deseo de relación genital adquiere precedencia sobre todas las demás apetencias, y por la consiguiente reducción de los impulsos pregenitales (perversos) al papel de elementos subsidiarios sin importancia. En un gran número de individuos, no obstante, el desarrollo

sexual temprano y la educación sexual han fallado en algún aspecto. En los casos en que el niño ha experimentado una satisfacción demasiado pequeña o demasiado grande (a causa de una educación demasiado estricta y un exceso de represión o a causa de una indulgencia desmedida y seductora) se habrán creado fuertes fijaciones a uno u otro de los deseos pre-genitales, fijaciones que ahora actúan como elementos perturbadores e interferentes, que impiden el logro de la potencia genital y se convierten en la causa de muchas de las anormalidades de la adolescencia.

Simultáneamente con la reorganización de los impulsos sexuales, en el campo de la vida emocional debe cumplirse otra tarea igualmente difícil. El adolescente debe apartar finalmente sus deseos de los objetos del pasado (madre, padre; hermanos y hermanas como sus substitutos posteriores) y ligarlos a un nuevo objeto exterior al círculo familiar. Es normal que esto no se produzca sin tropiezos. Muchos adolescentes sólo pueden romper los vínculos que los ligan a la familia con la ayuda de violentas vicisitudes y con inversiones de los sentimientos que pasan del amor al odio; esto incluye con frecuencia la rebelión contra los progenitores en todos los aspectos de la vida cotidiana. Algunos adolescentes no logran escapar del patrón original de la constelación familiar y eligen figuras maternas y paternas como compañeros sexuales. Algunos pueden funcionar emocional y sexualmente sólo cuando los nuevos objetos son los inversos de los de la niñez (tanto en su apariencia personal cuanto con respecto a su status social, sus actitudes morales, etcétera). Los varones cuya actitud femenina hacia el padre era marcada durante la niñez desarrollan actitudes homosexuales pasivas en la adolescencia. La elección de un objeto homosexual temporario en la adolescencia como paso a la heterosexualidad, es frecuente.

Son múltiples las dificultades que surgen antes de que se alcance el funcionamiento instintivo y emocional que es propio del adulto normal. Pero su estudio debe realizarse entendiendo el desarrollo infantil correspondiente.

#### NOTAS

<sup>1</sup> Publicado por primera vez bajo el título de "Emotional and Instinctive Development" [en el original inglés que sirve de base a la presente edición castellana el título es "Emotional and Instinctual Development"], en *Child Health and Development*, comp. por R. W. B. Ellis, Londres, Churchill, 1947, págs. 196-215.

<sup>2</sup> [Véase también "Sublimation As a Factor in Upbringing" — "La sublimación como factor en la crianza" — (A. Freud, 1948)].

<sup>3</sup> [Véase también la discusión de las líneas de desarrollo (A. Freud, 1965).]

<sup>4</sup>[Para tratamientos más amplios de la adolescencia, véase Anna Freud (1936, 1958).]

## **VI**

### **LAS PULSIONES INSTINTIVAS Y LA CONDUCTA HUMANA <sup>1</sup>**

Este trabajo contiene algunas sugerencias sobre la manera de aplicar los principios psicoanalíticos a la consideración teórica del problema y, después sobre cómo utilizar en la práctica el conocimiento psicoanalítico con el propósito de promover los objetivos de una organización mundial interesada en difundir lo que se sabe sobre la naturaleza básica de las pulsiones instintivas del niño y su influencia sobre la socialización y la formación del carácter de los individuos humanos.

Salir de esta manera de los bien circunscriptos campos del conflicto interno, la psicología individual y la psicopatología para entrar en las cuestiones más vagas y más generales de la conducta y las interrelaciones de los seres humanos implica rebasar los límites de la disciplina psicoanalítica en su sentido más estricto. Mas por otra parte, tales aventuras siempre les han resultado estimulantes y recompensadoras a los analistas que las emprendieron, aun cuando —como ocurrirá seguramente en este caso— las recomendaciones efectuadas no sean recogidas por nadie y las argumentaciones no conduzcan a resultados tangibles.

#### **PARTE TEORICA**

Durante más de cincuenta años el psicoanálisis se ha esforzado por establecer y demostrar ciertos hechos básicos sobre la naturaleza humana que pueden aportar respuestas a dos interrogantes de importancia: a) por qué las relaciones entre los individuos y los grupos humanos son en la mayoría de los casos difíciles, tirantes y llenas de conflictos y tensiones; b) si es posible cambiar a los individuos o influir sobre ellos de

tal manera que disminuyan las tensiones que existen entre ellos y sus semejantes; qué métodos pueden utilizarse con tal propósito y en qué período de la vida dichos cambios pueden provocarse con la mayor eficacia.

### **Hechos sobre la naturaleza humana que son causa de conflicto y tensión en relación con los semejantes**

Sobre la base de un intenso estudio analítico de individuos singulares, el psicoanálisis sostiene que desde los comienzos de su vida el hombre es un ser instintivo, movido por deseos que son el resultado de apetencias salvajes y primitivas (sexo y agresión). En los años tempranos de la infancia, cuando su conducta se halla totalmente bajo la influencia de estas apetencias y de la necesidad interna de satisfacer los deseos que de ellas surgen, el hombre es egoísta, materialista y no tiene consideración por las necesidades de sus semejantes. A este período puede llamárselo la *actitud asocial* de la infancia y la niñez temprana.

### **La adaptación social como resultado de la dependencia emocional con respecto a los progenitores**

En el niño se producen modificaciones que lo llevan a una conducta social debido a la dependencia en que se encuentra con respecto a sus progenitores tanto en el aspecto material como en el emocional. Dado que el niño necesita el amor y la protección de sus progenitores, aprende a considerar los deseos de éstos tanto como los suyos propios y a modificar su conducta de acuerdo con las actitudes sociales de aquéllos. El psicoanálisis ha tratado de mostrar que la medida de la relación emocional del niño con sus progenitores determina el grado en que tienen lugar esos cambios que lo llevan a una conducta social.

En la mayoría de los casos esta educación para la adaptación social funciona de modo satisfactorio, de manera tal que los niños, cuando alcanzan la edad escolar, se hallan en condiciones de ocupar su lugar como miembros de un grupo y de entrar en relaciones más o menos satisfactorias con adultos y contemporáneos que no pertenecen a su propia familia. Pero, ya en este estadio, es evidente que sus actitudes para con estas nuevas figuras de su vida (maestros, compañeros de clase, etcétera) no se apoyan por entero en una base realista sino que incluyen elementos de naturaleza fantástica, irrealista, y por consiguiente perturbadores.

## **Tensiones que surgen del desarrollo sexual temprano**

Mientras pasa por los estadios de la relación temprana con sus progenitores (primeras apetencias sexuales dirigidas hacia el ambiente; relación materna del infante; complejo de Edipo), el niño experimenta muchas frustraciones y rechazos inevitables, que dejan en él sentimientos de desaliento, desconfianza y falta de satisfacción. Ha pasado por la experiencia de que no es posible poseer por entero sus objetos amorosos y espera desilusiones semejantes de los objetos amorosos posteriores. Además, se ha visto envuelto en rivalidades y celos con sus hermanos y hermanas y con el progenitor del sexo opuesto. Estas rivalidades continúan, invariablemente, fuera del círculo familiar. Aunque a veces son estimulantes y benéficas para la vida del grupo por cuanto producen actitudes de sana competencia, es más frecuente que den origen a tensiones entre el niño y sus contemporáneos y perturben el desarrollo de actitudes pacíficas y cooperativas en el seno de la comunidad de niños. Es significativo que tal conducta de parte de un individuo no precise ser ocasionada por una provocación real a la rivalidad y a los celos que tenga su origen en otros, sino que constituya un resultado de su experiencia pasada. Las figuras de la vida posterior representan para el individuo las personas importantes de su más temprana niñez. Por consiguiente, las trata sobre la base de la experiencia pasada y no sobre la base de sus propios méritos. En una comunidad de niños (o adultos), tales tendencias se hallan naturalmente presentes en todos los miembros individuales y producen de este modo reacciones y contrarreacciones, tensiones y contratensiones.

## **Tensiones que surgen del desarrollo agresivo temprano**

Factores perturbadores de igual importancia se originan en la apetencia agresiva. En los últimos años, en especial bajo la influencia de la experiencia bélica, mucho han dicho y escrito los psicólogos y los educadores de todas las naciones con respecto al papel de la agresión en la vida emocional del niño y en el desarrollo de su carácter.<sup>2</sup> Parece reconocerse universalmente el hecho de que el desarrollo psicológico normal y anormal no puede comprenderse sin explicar en forma adecuada el papel desempeñado por las tendencias y las actitudes agresivas y destructivas. El problema de la agresión en los

niños normales ha sido estudiado en especial en relación con sus respuestas sociales. Se ha mostrado, así, que en los niños anormales la agresión desempeña un papel importante en cuanto produce o contribuye a enfermedades neuróticas y psicóticas, así como a desarrollos antisociales y criminales.

Ciertas escuelas de psicología consideran que la agresión no es más que el producto de influencias del ambiente, esto es, la respuesta del individuo a la frustración de sus primeros deseos emocionales. En contraste con esta opinión, la teoría freudiana de las pulsiones instintivas sostiene que la agresión es una de las dos pulsiones instintivas fundamentales (sexo y agresión, "instintos de vida y de muerte") que combinan su fuerza entre sí o actúan enfrentadas y producen de estas maneras los fenómenos de la vida. Así, pues, en este caso se considera que la agresión es una apetencia instintiva innata que se desarrolla en forma espontánea, en respuesta al ambiente, pero que no es producida por influencia de éste.

Los derivados de la pulsión agresiva perturban las relaciones humanas de diversas maneras:

### *La ambivalencia de los sentimientos como fuente de tensión*

Las tendencias agresivas (que, de acuerdo con la concepción freudiana, se considera que se hallan presentes desde el nacimiento y no son erradicables de la naturaleza humana), prestan su cualidad específica a todas las actitudes y relaciones humanas. Esta mezcla de agresión con otras apetencias instintivas es, por una parte, sumamente beneficiosa, y aun necesaria para conservar la vida. Sin ella, los seres humanos no serían capaces de mantenerse frente a un ambiente hostil. Tienen que "luchar" contra la naturaleza, "pelear" por su existencia, "dominar" las adversidades del destino y "salirle al cruce" a sus problemas, etcétera. Sin cierta mezcla de agresión, las mismas apetencias sexuales serían incapaces de lograr alguna vez su objetivo. En especial en el macho, tanto en el caso del hombre como en el de los animales, la agresión desempeña un papel importante para la obtención de la posesión del objeto sexual, para superar su resistencia, para efectuar el acto sexual mismo, etcétera.

Por otra parte, la agresión entra también de un modo inconveniente en casi todas las relaciones positivas entre los seres humanos y da origen a perturbaciones, tensiones y conflictos. En los estadios más tempranos del desarrollo, ya el niño pequeño ama y odia a las mismas personas, a menudo con igual fuerza. En la medida en que estos sentimientos conflictivos se dirigen hacia los progenitores, el niño sufre inten-



samente a causa de esta ambivalencia de sentimientos. Su odio agresivo culmina en deseos de muerte contra las personas mismas cuya presencia viva tiene la máxima importancia para su bienestar. El niño teme que sus malos deseos puedan provocar la ira de los progenitores y privarlo de su amor o que sus malos deseos puedan hacerse realidad y dañar a los progenitores que por otra parte ama. El niño aprende, por consiguiente, a temer su propia agresividad, desarrolla angustias y sentimientos de culpa en relación con sus progenitores y espera que éstos se venguen con una hostilidad semejante.

Las primeras relaciones amorosas de un ser humano están, por consiguiente, en el curso normal de los acontecimientos, teñidas y perturbadas por las tendencias agresivas que les son inherentes.

A medida que el niño individual madura, sus sentimientos agresivos y las actitudes hostiles que de ellos derivan pierden, según lo normal, una parte de su violencia y su urgencia. Después de completarse el desarrollo del lenguaje, por ejemplo, la ira y el odio pueden encontrar en las palabras una descarga nueva, comparativamente inofensiva, en lugar de verse limitados a fantasías incontroladas y acciones dañosas. Asimismo, después que se ha dado el paso siguiente del desarrollo y se ha desenvuelto por completo el sentido de realidad del niño, éste cesa de creer en la potencia de sus malos deseos. De esta manera se torna menos ansioso y culpable con respecto a sus sentimientos negativos y, por consiguiente, más amistoso y flexible en sus respuestas sociales. De esta manera, el desarrollo individual adopta un curso que va de una mayor a una menor violencia, hostilidad y agresividad, y de la ambivalencia de los sentimientos a una positividad mayor en las relaciones humanas. Pero esto no obvia el hecho de que cierto monto de egoísmo, agresión, autoafirmación, disponibilidad a odiar, a sentirse ofendido y a luchar sobrevivan en forma normal a los años de la niñez, subyazcan bajo la conducta que los adultos adoptan unos hacia otros y, dado que se hallan presentes en todos los individuos (aunque en grado diverso), den origen a corrientes enfrentadas de hostilidad entre los seres humanos.

### *El desplazamiento del odio hacia los extraños*

El niño resuelve este conflicto temprano entre el amor y el odio de un modo que tiene graves consecuencias para sus relaciones adultas. En su intento de mantener sus sentimientos por progenitores y hermanos como puramente positivos y libres de agregados agresivos, puede apartar de la familia todas sus tendencias hostiles y dirigirlas al mundo exterior.

Se torna entonces suspicaz y crítico con todos los extraños, los considera como enemigos, se vuelve hipersensible con respecto a las cualidades desagradables que puedan tener, y responde con exagerada violencia a los ataques imaginarios o a los más ligeros signos de hostilidad real que manifiesten. Así, ocurre que a menudo se logra una atmósfera pacífica, amorosa y afectuosa dentro de la familia a expensas de la hostilidad y la intolerancia que se experimenta hacia los extraños. El mismo proceso lo vemos repetirse entre los grupos nacionales, donde a menudo se logra una cooperación pacífica en el interior de una nación a expensas solamente de una exagerada hostilidad que se dirige hacia minorías existentes en el mismo país o contra otras naciones. (Véase a este respecto el papel que desempeñó el antisemitismo en el nacional-socialismo alemán; o la tensión existente entre los distintos grupos nacionales dentro de la desaparecida monarquía austriaca).

### *La proyección de la agresión como fuente de tensión*

Otra perturbación de las relaciones humanas, aun más grave, es la que se produce cuando actúa un mecanismo psicológico llamado proyección. El niño, como lo hemos descripto ya, se asusta de sus propias tendencias agresivas y sus posibles consecuencias. Bajo la presión de esta ansiedad trata de negar la existencia de tales tendencias en él y las adscribe en cambio a alguna persona de su ambiente, por lo general la misma persona contra la cual se dirigía su agresión originaria. A esta persona se la odia, critica y teme como si fuese, en realidad, un agresor y enemigo. En el curso del posterior desarrollo estas proyecciones se transfieren de los objetos originarios a nuevas figuras del ambiente y siguen siendo así una fuente constante de fricción, tensión y mala voluntad.

### **La persistencia de las actitudes establecidas**

Una vez que las actitudes de celo, desconfianza, intolerancia y hostilidad se han establecido como lo hemos descripto más arriba, no es posible cambiarlas a voluntad. Están profundamente arraigadas en la niñez del individuo; como vestigios conscientes de una experiencia pasada que se ha tornado inconsciente, constituyen una parte integral de la estructura de su personalidad. Por consiguiente, no están abiertas a revisión a la luz de nuevas y diferentes experiencias y no se ven afectadas, o en todo caso muy poco, por el crecimiento y el desarrollo del individuo en otros aspectos. Es bien conocido

el hecho de que, por ejemplo, la intolerancia y los prejuicios de todo género en la vida adulta son compatibles con un nivel de desarrollo moral e intelectual que por lo demás puede ser alto. Dado que estas actitudes son vestigios del pasado inconsciente y como tales se hallan fuera del control consciente del individuo, no se ven alteradas por la enseñanza, el esclarecimiento, la explicación ni las reconvenciones. Sólo se ven alteradas por experiencias que perturban la totalidad del equilibrio interno y llegan a la profundidad de los cimientos infantiles de la personalidad. En ciertas circunstancias esto puede ocurrirle a un individuo en situaciones de vida grupal (en tiempo de guerra) cuando, bajo la influencia de una poderosa emoción crea fuertes identificaciones con otros miembros del grupo y acepta, en lugar de su propio ideal del yo personal, las normas, ideas y conciencia que son comunes al grupo. También se produce una alteración duradera de las actitudes profundas cuando el individuo lleva a cabo un psicoanálisis personal. El proceso psicoanalítico tiene por objetivo la revivencia de las experiencias reprimidas de la niñez y el desmantelamiento de los procesos psicológicos en los que se basan las actitudes y las conductas adultas.

## DIFICULTADES DE VERIFICACION Y APLICACION PRACTICAS

La aplicación general de estos hallazgos a la crianza de los niños bien podría revolucionar la educación y producir cambios considerables en las relaciones entre seres humanos eliminando algunas fuentes de fricción y reduciendo los efectos de otras. Comparado con el gasto de energía que se requiere para deshacer las actitudes ya establecidas en las actitudes de los adultos es relativamente fácil influir sobre las mismas actitudes en el niño mientras que en él éstas están todavía constituyéndose. Aunque las apetencias instintivas que constituyen el trasfondo de toda personalidad son en sí mismas innatas y no pueden erradicarse de la naturaleza humana, sus transformaciones y modificaciones se producen según las influencias ambientales durante los primeros años de la vida. Todo cambio de las circunstancias externas y de la conducta de quienes son responsables de la conducta del niño produce, por consiguiente, las consecuencias más profundas en lo concerniente a la formación de su personalidad. El cuidado maternal que se da al bebé durante su primer año de vida; el manejo de la situación de alimentación y del adiestramiento para el control esfinteriano; la presencia o la ausencia de los progenitores o de uno de éstos; la buena o mala relación que los

progenitores mantengan entre sí y su estado consiguiente de satisfacción o insatisfacción libidinal; la reacción de los progenitores ante las primeras apetencias sexuales del niño que hacia ellos se dirigen; su reacción ante las tendencias destructivas, agresivas y hostiles del niño y sus manifestaciones, todos estos variables elementos de los primeros años de la vida del niño determinan que un individuo particular, una vez llegado a la vida adulta, no haga más que sumar sus propios y personales odios, peculiaridades, prejuicios y hostilidades a los ya existentes en el ambiente, o que por el contrario su actitud hacia sus semejantes sea fundamentalmente positiva, receptiva y dominada por factores de razón y realidad, y no por resentimientos imaginarios, ansiedades fantásticas y proyecciones de su propia hostilidad. Lograr este resultado positivo en toda una generación de niños sería, naturalmente, de gran significación para el mejoramiento de las relaciones interindividuales al mismo tiempo que internacionales.

### **Dificultades de aceptación por parte del público en general**

La aplicación general de los descubrimientos psicoanalíticos a la crianza de los niños presupone una aceptación más o menos general de la validez de por lo menos sus elementos básicos. Pero los datos psicológicos de este género no les son fácilmente accesibles a todas las personas implicadas. Originariamente estos datos fueron descubiertos con la ayuda del método psicoanalítico durante el tratamiento de neuróticos adultos. Es posible verificarlos plenamente (y esto se hace de continuo) siempre que el procedimiento analítico se aplica a un individuo normal o anormal, niño o adulto. Pero estas verificaciones, que se dan dentro del marco del trabajo y el estudio psicoanalíticos (en algunos casos, inclusive con utilización de equipo de laboratorio y en el dominio de la psicología académica) no bastan para convencer al progenitor promedio ni para esclarecer e instruir a los incontables trabajadores que actúan en el campo de la educación. Para ellos, factores básicos, como la naturaleza instintiva del niño, la potencia de las apetencias instintivas y la importancia de los acontecimientos de la niñez para la fijación de las actitudes posteriores ante la vida, siguen teniendo un valor dudoso y académico y no logran influir sus acciones cotidianas en el manejo de los niños que están bajo su cuidado.

Uno de los principales obstáculos con que se tropieza a este respecto es el hecho de que el adulto normal medio no sólo ha superado por efecto de su crecimiento las apetencias,

deseos y fijaciones de su propia niñez, sino que los ha reprimido por completo a causa de su naturaleza grosera y, para la evaluación adulta, humillante. Aunque los sucesos y emociones de los primeros cinco años sean responsables de todas sus principales reacciones y formas de conducta, los ha olvidado, esto es, los ha eliminado de su conciencia. Por este motivo ya no puede reconocerlos ni enfrentarlos, ni en sí mismo ni en los demás. La barrera que existe entre su personalidad adulta y consciente y los recuerdos de la niñez que yacen sepultados en los estratos reprimidos e inconscientes de su psique, actúa simultáneamente como una barrera interpuesta entre él y los niños con quienes debe tratar. El progenitor, o el educador medio, por consiguiente, no es objetivo cuando observa, registra o evalúa la conducta de los niños pequeños. Ignora y niega, distorsiona y juzga mal lo que ve en el niño, del mismo modo en que ignora, niega y distorsiona los recuerdos de su propio pasado.

Será preciso, pues, demostrar la validez de la nueva psicología dinámica del niño a progenitores y maestros de un modo más tangible, realista e impactante antes de que sea posible superar su resistencia a ver y tratar a los niños bajo una nueva luz.

## DEMOSTRACIONES Y EXPERIMENTOS DE LA EPOCA DE GUERRA

### Demostraciones

Puede tener interés a este respecto describir de qué modo para grandes sectores de población de Inglaterra, las vicisitudes de los recientes años de guerra implicaron un nuevo esclarecimiento psicológico, por cuanto montaron lo que podríamos bien llamar "experimentos involuntarios en el campo de la educación". Una demostración de las reacciones infantiles en gran escala, provocada por circunstancias externas, sirvió para probar la validez de ciertos descubrimientos analíticos relativos a la niñez, y ello de modo más dramático e impresionante que si se hubiera podido hacer a lo largo de muchos años más de estudio e investigación detallados y pacíficos.

### *Demostración de la presencia de apetencias sexuales y agresivas en la niñez*

Para evacuar a los niños de las áreas que corrían peligro de ataques aéreos durante la época de guerra (1939-1945), el

gobierno británico proyectó un plan oficial por imperio del cual los niños (sujeto esto al deseo de sus progenitores) eran enviados a áreas especificadas de recepción en donde se los colocaba en hogares substitutos. Originariamente este plan se limitó a niños de edad escolar sin acompañantes y a niños de edad preescolar acompañados por sus madres. Pero a medida que un número cada vez mayor de mujeres y jóvenes se incorporó a la industria, o por otras razones no quiso abandonar las zonas de peligro, el plan se extendió a varias clases de infantes y niños pequeños en edad escolar sin acompañantes, a quienes se ubicó en hogares substitutos especialmente seleccionados o, en la mayoría de los casos, en nurserías residenciales.

De esta manera, millares de niños pequeños, que hasta entonces habían sido cuidados exclusivamente por sus progenitores, pasaron a ser atendidos por extraños; y su crianza, en vez de quedar por completo en manos de sus madres, se convirtió en asunto de preocupación pública y general; millares de niños se hallaron instalados con madres de familias grandes o pequeñas que simplemente agregaban el cuidado de los niños ajenos a sus ocupaciones maternas ya existentes. Pero un número igualmente grande de mujeres casadas sin hijos, de mujeres solteras sin hijos, de enfermeras, maestras de escuela y maestras de jardín de infantes se hallaron inesperadamente cumpliendo el rol de madres substitutas y, sin preparación alguna, debieron enfrentar manifestaciones de conducta infantil temprana sobre las cuales nada sabían. Su primera reacción fue en muchos casos un shock profundo. Sus ideas sobre los niños habían sido hasta entonces borrosas nociones de una "infancia feliz", de niños afectuosos que manifiestan su gratitud por el cuidado y el amor que se les da, que juegan satisfechos con sus juguetes o escuchan cuentos a la hora de irse a dormir, que obedecen las órdenes y no se rebelan contra la autoridad de sus mayores. En contraste con estos recuerdos distorsionados y expurgados de su propia niñez, encontraron que los niños que habían sido puestos bajo su cuidado eran voraces e insaciables, destructivos con sus juguetes y los artículos de uso diario, crueles con los animales y con quienes eran más débiles que ellos; que se interesaban por las funciones de sus cuerpos, por los excrementos, por materias sucias de todo género; que caían en "malos hábitos", tales como chuparse los dedos, masturbarse, comerse las uñas, etcétera; que no les daban vergüenza sus cuerpos desnudos y que estaban llenos de curiosidad por descubrir los secretos de los cuerpos de otras personas, así como sus relaciones más íntimas.

Todas estas actitudes de los niños habían sido, naturalmente (y mucho antes de los descubrimientos psicoanalíticos), desde siempre conocidas por las madres y niñeras de niños

pequeños, y siempre se las había enfrentado en las familias. Pero las madres y las niñeras nunca difundieron su conocimiento de estos importantes asuntos. Bajo el impacto de sus propias represiones, actuaron siempre como si tal conducta fuese algo vergonzoso, sucio y desdoroso, que podía admitirse en la nurserí, pero que debía ocultarse a los ojos del mundo adulto. Madres y niñeras poseían, por consiguiente, la llave que habría permitido comprender muchas actitudes intrigantes y perturbadoras de la niñez posterior y de la vida adulta, pero sin poder usarla ni comunicar tampoco su conocimiento a aquellas otras personas que podrían haberlo aplicado con beneficio.

Los acontecimientos imprevisibles de la época de guerra —la ruptura de millares de unidades familiares debido al peligro de los bombardeos, la destrucción física de las viviendas, el servicio militar de los padres y el trabajo de las madres jóvenes en las diversas industrias de guerra— tuvieron de este modo un resultado inesperadamente beneficioso. La naturaleza de los niños dejó de ser un secreto sólo accesible a las madres por una parte y a un reducido número de psicoanalistas y psicólogos por la otra, y se convirtió en cambio en un conocimiento común de grandes sectores de la población general.

*Importancia de la relación con los progenitores: reacciones ante la separación temprana con respecto a la madre*

Después de un intervalo durante el cual el nuevo conocimiento comenzó a asimilarse, las madres que tenían más conocimientos y las trabajadoras de nurserí experimentadas señalaron que los niños evacuados que estaban a su cuidado parecían hallarse en un nivel de desarrollo inferior al normal en cuanto a sus hábitos y a su conducta. Eran más desordenados, más sucios y más destructivos que los niños de la misma edad habitantes originarios de las áreas receptoras. Podían hallarse niños de tres, cuatro y hasta cinco años que todavía se pasaban horas chupándose los dedos durante el día. Era alto el porcentaje de niños con enuresis y había cierto número de casos de incontinencia de las heces tanto entre los niños menores de cinco años como entre los que tenían ya edad escolar. Entre estos últimos, además, se observaban en un número sorprendentemente grande de casos manifestaciones tales como rabonas, ratería, uso de malas palabras, destructividad y temores nocturnos.

Dado que muchos de los niños evacuados bajo el imperio del plan gubernamental provenían de las clases más pobres de la población, algunas madres substitutas de mejor posición y muchas trabajadoras de nurserías comenzaron a inculpar a

los progenitores de los niños evacuados por lo deficiente de sus normas y sus métodos de crianza. Aunque con respecto a cierto número de niños que provenían de los barrios bajos de las grandes ciudades este juicio haya podido justificarse, las investigaciones que después se hicieron demostraron que en la mayoría de los casos ese juicio era injusto. Casi todos los niños, antes de su evacuación, habían mostrado una conducta normal. La enuresis, el descontrol de las heces, la succión de los dedos o el comerse las uñas en forma excesiva, la mayor destructividad, las raterías y otras perturbaciones semejantes se habían instalado después de la ruptura de la vida hogareña, como reacción a la separación del niño con respecto a sus progenitores. En un gran número de casos los desórdenes psíquicos o físicos (especialmente la enuresis nocturna) volvieron a desaparecer luego que los niños se sintieron ligados al nuevo ambiente y transfirieron sus afectos a los progenitores substitutos.

El efecto dañoso de la separación del niño y la madre resultaba especialmente evidente en el caso de los infantes. Niños cuyas edades se contaban entre cinco y doce meses desarrollaron, después que se los hubo separado de sus madres, todo género de desórdenes somáticos: perturbaciones de la alimentación, del sueño, trastornos digestivos, perturbaciones del sistema respiratorio superior. Niños de uno a dos años que ya caminaban y hablaban cuando estaban con sus madres, perdieron frecuentemente la función del lenguaje que recientemente habían adquirido y en algunos casos también la de la locomoción, y regresaron al desvalimiento de edades anteriores. En algunos casos los niños pequeños mostraron manifestaciones de pena y duelo excesivos hasta el punto de llegar a rehusar todo contacto con el nuevo ambiente. Cuando se volvió a reunir a estos infantes con sus madres o cuando hallaron y aceptaron plenamente una madre substituta del nuevo ambiente, sus reacciones, en la mayoría de los casos, volvieron a ser normales.

La evacuación masiva, por consiguiente, ha confirmado la validez de algunos de los supuestos psicoanalíticos básicos relativos al papel que desempeña el vínculo emocional con los progenitores para el desarrollo del niño:

1. Que durante el primer año de vida (en especial durante la segunda mitad de éste), las necesidades somáticas de alimento y sueño, del mismo modo que el bienestar general del niño, se hallan estrechamente vinculados con la necesidad de afecto por parte de la madre. La ruptura del vínculo entre madre e hijo trastorna el funcionamiento regular de los procesos somáticos en grado mucho mayor que las consecuencias



que se deben a los cambios de rutina, de ambiente externo, etcétera.

2. Que el niño desarrolla sus funciones, tales como el lenguaje, el control muscular y el control de las funciones excretorias, en estrecha conexión con su vínculo con la madre ("por el amor de" la madre). Cuando este vínculo se ve perturbado o roto, la función que se acaba de adquirir pierde su valor, al menos temporariamente.

3. Que los valores morales del niño dependen todavía de la relación con los progenitores, ya que "por ellos" se los ha adoptado. Cuando esta relación se ve sacudida o destruida por la separación, el niño retorna al estadio amoral de años anteriores.

### Experimentos en el campo de la educación

Aún después de superados, total o parcialmente, los primeros shocks de la separación, el inevitable hacinamiento de infantes y niños pequeños en hogares residenciales y nurse-rías planteó nuevos problemas de crianza. Hasta entonces, con pocas excepciones, la educación en grupo se había limitado a huérfanos y niños en edad preescolar abandonados por sus progenitores. En estos casos, el interés se había concentrado sobre todo en el objetivo caritativo de rescatarlos de su abandono, y no en los problemas psicológicos que en el proceso se hubieran generado. Cuando, en estas circunstancias, se producían fallas en el desarrollo normal, tales como retardos mentales, desarrollos antisociales o criminales, se los atribuía a una mala herencia de los niños más bien que a las anomalías de su vida emocional. Así, simplemente, no se contaba con experiencia previa suficiente que pudiese guiar a los organizadores y directoras de las nurseries residenciales del período de guerra en su difícil tarea de organizar la vida y la crianza de centenares de infantes afectados por la guerra que temporariamente se veían privados de la atención de sus progenitores. Los intentos de cumplir con esta tarea trajeron a luz o verificaron más datos psicológicos, de carácter diferente de los previamente mencionados, aunque no de menor importancia.

#### *Problemas de agresión en la vida grupal de los niños pequeños*

Uno de los hechos más notables que pueden observarse en un grupo de niños de uno a dos años es el impacto que recíprocamente produce en ellos la conducta agresiva y destructiva. Al carecer de consideraciones relativas a sus semejantes o a la conservación de los objetos inanimados, cada

uno de los niños arrebató lo que desea. Sin tener en cuenta los derechos previos de los demás o el daño que causa, se apropia de las cosas y las usa, las maltrata y las abandona según sus deseos del momento. En un grupo no controlado de niños de esta edad, esto conduce a un cuadro que se asemeja estrechamente al de una guerra total: discusiones por los juguetes, luchas por los caramelos, insensatos ataques físicos, arañazos, mordiscos, salivazos, tirones de pelo, golpes y caídas, micciones o deposiciones provocadas por la ira se hallan a la orden del día. La destructividad que se dirige contra todo hace imposible conservar en condiciones de uso juguetes, ropas, platos, mobiliario.

El hecho de que todos los demás niños se conduzcan del mismo modo, movidos por las mismas apetencias internas, estimula en mayor grado a cada uno de los participantes. Cuanto más numeroso el grupo, mayor es la excitación de cada uno de sus miembros. Los niños de uno a dos años que viven durante cierto tiempo bajo la tensión de tales condiciones muestran las consecuencias bajo la forma de una mayor ansiedad: se lanzan apresuradamente sobre sus comidas sin obtener en realidad satisfacción con el alimento y a menudo desarrollan perturbaciones del sueño de naturaleza característica: durante la noche gritan "¡basta!", "¡yo!", "¡mío!", etcétera. Es evidente que en su estado de sobreestimulación continúan durante el sueño las situaciones de lucha, competencia, ataque y defensa que no pudieron controlar plenamente durante su vigilia.

### *La educación por supresión de la conducta instintiva*

La primera respuesta que las acosadas trabajadoras de nurserías intentaron frente a este estado de cosas para ellas inesperado fue el de ejercer un estricto control sobre la conducta de los niños. Debido a la general escasez de personal, las nurserías residenciales se hallaban necesariamente mal dotadas en este aspecto. Debido a la presión de las circunstancias externas, los grupos de niños que en ellas se recogían, eran más numerosos que los que en tiempos de paz habrían sido recomendables. En estas condiciones parecía imposible que una trabajadora de nursería pudiese mantener el control utilizando los métodos de alabanza, recompensa, estímulo o crítica individuales, tales como los utilizan en el seno de la familia los progenitores a quienes los niños se sienten ligados por vínculos de afecto. El control grupal, por consiguiente, substituyó al control de cada niño individual. Para facilitar la tarea del personal, la vida en la nursería residencial se sometía a una rutina estricta, dividida en una serie de funciones controladas: el sueño, la alimentación, la evacuación de la vejiga y los intes-

72  
tinos, se efectuaban en forma simultánea, con grupos de veinte o más niños de uno a dos años, sin dejar lugar a las preferencias individuales o a los horarios que a este respecto hubiesen preferido. La libertad de movimientos se veía también restringida y debía contenerse dentro de los límites del juego libre supervisado, los juegos programados por grupos y las caminatas en grupo, situaciones todas éstas de tal carácter que las manifestaciones agresivas podían ser controladas antes de que se desarrollasen. En estas condiciones de manejo de los niños se eliminaban con eficacia la excitación, el desorden y la destrucción y se reducían a un mínimo las peleas que tendían a surgir entre los niños; la rutina de la nuserí funcionaba como un aparato de relojería, y el establecimiento se mantenía en condiciones de limpieza a menudo imaculada. Evidentemente los niños se beneficiaban en lo que concernía a su desarrollo físico, dormían serenamente durante un número sorprendente de horas, comían lo que se les daba y presentaban una apariencia limpia y ordenada.

Hubo de transcurrir cierto tiempo antes de que los organizadores a cargo de este programa se diesen cuenta de que el efecto total de esta crianza basada en una rutina controlada distaba mucho, en realidad, de ser favorable. Los niños, a pesar de sus aumentos de peso y su estado físico satisfactorio, perdían no sólo su turbulencia y su agresión sino también su gusto por la vida. Se tornaban más lentos y menos inteligentes en sus respuestas, más torpes en su manejo corporal y no desarrollaban expresiones faciales individuales. La supresión de sus tendencias libidinales y agresivas conducía a una pérdida casi total de energía, actividad e iniciativa. Cuando llegaban a la edad de la escuela de nuserí [alrededor de los tres años] debía consagrarse mucho tiempo a enseñarles todas las destrezas, actividades y ocupaciones comunes que los niños criados en condiciones normales desarrollan en forma espontánea.

En cierta ocasión tuve la oportunidad de observar un ejemplo sorprendente de este tipo de manejo del niño. Una joven trabajadora de nuserí había reunido a un grupo grande de niños de uno a dos años y de otros que ya estaban en la edad de la nuserí en un prado para darles su té. Los niños ya tenían su leche y sus sandwiches y por turno se les entregó a cada uno su torta. Esta persona encargada del grupo se puso en pie en medio del círculo, les recomendó a los niños que "se sentaran bien", "se estuviesen callados", y "empezaran" a comer. Cuando todos se hallaban de este modo dispuestos, les ordenó: "Y ahora, ¡mastiquen!".

Es difícil imaginar una demostración más eficaz de la afirmación psicoanalítica según la cual la supresión y repre-

sión masiva de las tendencias instintivas tienen un efecto invalidante y, a través de la pérdida de la energía libidinal y agresiva, un efecto empobrecedor sobre el desarrollo y las manifestaciones vitales del individuo humano.

### *La educación a través de la influencia grupal*

Para desarrollar formas diferentes de manejo de los niños, igualmente eficaces pero menos dañosas, los educadores reflexivos buscaron en nuevas direcciones. Era conocido el hecho de que los grupos de seres humanos, siempre que se les dé cierta libertad de acción, desarrollan en forma espontánea, a través del funcionamiento del grupo, normas de conducta social que son aceptadas y, si no se aplica una presión indebida sobre ellos, son observadas por los miembros individuales del grupo. Pertenecer también al conocimiento común el hecho de que los niños son capaces de educarse mutuamente y de que, en las familias, la influencia de los hermanos y las hermanas se hace sentir con mucha fuerza, además de la influencia educativa de los progenitores. Muchos niños que se muestran poco dispuestos a obedecer a sus progenitores obedecen fácilmente las normas establecidas por otros niños. La imitación de los ejemplos proporcionados por niños mayores parece resultarles más fácil y sus reconvenciones o inclusive castigos, a pesar de ser eficaces, parecen serles menos dañosos. Esta ayuda educativa que proporcionan los hermanos y las hermanas mayores constituye una de las razones por las cuales el proceso de crianza en su conjunto se desarrolla en forma más armónica en las familias grandes.

Se planteó, pues, la cuestión de si este tipo de "educación" a través de la intervención de otros niños podía transferirse a las nurseries de guerra en las que, por razones administrativas, los niños por lo general vivían en grandes grupos de una misma edad. En tales condiciones, naturalmente, los otros miembros del grupo no podían actuar como substitutos de los adultos (figuras parentales en escala reducida). Los contemporáneos de los grupos de edades de las nurseries eran todos iguales en lo concerniente al status.

Tanto más sorprendente resultó, por consiguiente, ver que, aun en estas circunstancias modificadas, los miembros de un grupo de niños de uno a dos años o de un grupo de niños de nurseries podían ejercer considerable influencia los unos sobre los otros, una influencia que en ciertas ocasiones bastaba para crear y mantener cierta forma de orden en una comunidad de infantes díscolos. Se advertía que un niño podía ejercer influencia sobre el otro si en este momento él era el más fuerte,

esto es, porque en ese momento constituía una amenaza para el otro niño; el segundo lo obedecía entonces llevado por el miedo. O bien un infante podía ejercer influencia sobre otro debido a que en ese momento se hallaba más avanzado en algún logro, como por ejemplo caminar, hablar, adiestramiento de los hábitos, etiqueta de la comida, etcétera. La situación se invertía cuando desempeñaba un papel de mayor importancia otro logro en el que el segundo niño sobrepasaba al primero. Esto mostraba que los niños se influían mutuamente sobre la base de la superioridad de la fuerza o de la superioridad en los logros. El temor al otro y la admiración por el otro eran los factores decisivos para el establecimiento de una escala de influencias sociales. La observación mostró que los resultados educativos producidos por estas interrelaciones entre los niños mismos no eran en modo alguno desechables. La influencia grupal de este género fue suficiente para eliminar las peores agresiones incontroladas, para inducir a los miembros de un grupo a ser menos desconsiderados en el logro de sus deseos y para adquirir ciertos "buenos hábitos".

Especial interés revestía observar lo que le ocurría bajo la influencia del grupo al impulso de apoderarse de los juguetes de otros niños, impulso agresivo común a todos los niños de uno a dos años y aun a otros niños pequeños de edades mayores. Todos los niños que formaban parte de grupos de este género aprendieron muy temprano que quitarle un juguete a otro niño creaba complicaciones, esto es, un brote de resentimiento e insatisfacción por parte del niño víctima, y tal vez cierta acción justiciera por parte de algún otro compañero de juego que se hallaba ligeramente más avanzado en su conducta social y que, por alguna razón que a él le concernía, asumía la función de proteger al dañado. Sobre la base de tales experiencias, los niños de uno a dos años eran capaces de reducir los hurtos a cierta forma de intercambio: le ofrecían a la víctima algún obsequio substituto con una mano mientras con la otra le quitaban lo que deseaban. Conductas de este género significaban un progreso en la conducta adaptativa con el objetivo obvio de evitar las complicaciones.

En suma, pudo demostrarse mediante observaciones cuidadosas que la educación grupal en las comunidades de niños pequeños cuyas edades van de los dos a los cuatro años puede producir una forma primitiva de orden social, un tipo elemental de justicia y de moralidad, en el que el poder se antepone al derecho, pero en el cual el individuo, sin modificar realmente su naturaleza ni transformar sus impulsos, aprende a adaptar su conducta a un número limitado de restricciones.

Pudo también demostrarse que la socialización que se logró

mediante las interrelaciones entre los niños pequeños no podía extenderse más allá de los límites descriptos.<sup>3</sup>

### *La educación basada en relaciones de tipo parental*

Exasperadas por su fracaso en la inducción de un desarrollo normal y de una formación del carácter que también lo fuera en los grupos grandes de niños que se hallaban bajo su cuidado, cierto número de organizadoras de nurseries (entre las cuales se hallaba la autora) decidieron hacer frente a las dificultades provocadas por la escasez de personal y la superpoblación de los hogares estableciendo lo que podrían llamarse "familias artificiales". Esto significaba dividir algunos grupos grandes de niños de la misma edad en unidades menores, de tres, cuatro o cinco, guiados por una *nurse* o una maestra joven que actuaba como su madre substituta en lo que concerniera al cuidado maternal. Durante las semanas y meses que siguieron a este paso experimental, resultó fascinante observar los cambios que se produjeron en los niños. Respondieron con toda la fuerza de sus emociones hambrientas, retornaron poco a poco a la vida, constituyeron un vínculo fuerte y posesivo con la madre substituta que acababa de hallar y comenzaron a defender contra todo posible intruso el derecho que tenían a su persona. Sus reacciones "grupales" se transformaron visiblemente en reacciones de niños que viven en una familia: se volvieron más indiferentes hacia los niños exteriores a su propia familia "artificial" y constituyeron en cambio, entre los pocos que pertenecían a la misma, los vínculos ambivalentes que son característicos de las relaciones entre hermanos.

Con este aporte de montos libidinales, sus respuestas se hicieron más vivaces, más vívidas y variadas sus expresiones faciales, y comenzaron a mostrar más orgullo personal en su apariencia y mayor seguridad y gracia en sus movimientos. Además, ciertos progresos que en algunos niños habían sido difíciles o imposibles de alcanzar en el marco grupal, tales como un mejor desarrollo del lenguaje y un adiestramiento más satisfactorio de los hábitos, se lograron con rapidez en las nuevas condiciones.

Los desarrollos más impresionantes se produjeron gradualmente y en el dominio de la formación del carácter. En lugar de seguir tan sólo una rutina impuesta, o de someterse ante la amenaza de compañeros de juego más fuertes, los niños experimentaron cambios de una naturaleza muy diferente. Poco a poco fueron modelando sus propios deseos, ideas y creencias, de acuerdo con el patrón que les ofrecía la figura

parental amada, asimilaban estos nuevos valores como propios y de esta manera entraban en los procesos de transformación, modificación y reorientación de las fuerzas instintivas que constituyen la base y la condición preliminar de toda verdadera estructura de personalidad.

Estos desarrollos proporcionaron una demostración sumamente impactante de uno de los principios de la psicología psicoanalítica: el de que es el vínculo libidinal con los progenitores (o con sus substitutos) lo que, por la vía de la imitación de los mismos y la identificación con ellos, hace finalmente que la nueva generación se someta a las demandas culturales que toda sociedad civilizada le impone a sus miembros.

### *El valor docente de los experimentos del período bélico*

La participación activa en estos experimentos educativos efectuados durante el período bélico me ha convencido de que las demostraciones de este género son más eficaces para difundir el conocimiento sobre los niños y un manejo más ventajoso de sus problemas que los modos lentos y laboriosos de esclarecimiento teórico a través de conferencias públicas, cursos de instrucción o publicaciones científicas.

En las Hampstead Nurseries ya mencionadas, por ejemplo, las tareas educativas y de recuperación que se llevaban a cabo con un número aproximado al de cien niños en forma simultánea sirvieron al propósito de proporcionarles una instrucción adecuada y convincente a por lo menos cincuenta trabajadoras de nurseries, *nurses*, maestras de nurseries, asistentes sociales y madres. Aunque ninguna de estas personas que se desempeñó como personal de las nurseries durante períodos de diversa duración (desde algunos meses a cinco años) había sido previamente preparada para recibir información científica, se advirtió que asimilaban el nuevo conocimiento de un modo sumamente satisfactorio y lo aplicaban con éxito al manejo práctico de los niños.

La experiencia cumplida durante la guerra ha probado, pues, que la psicología dinámica (psicoanalítica) del niño puede enseñarse mediante demostraciones con el objeto vivo, no, quizás a los estudiantes de psicología que tratan de seguir el desarrollo del niño con lápiz y cuaderno en mano, pero sí a todos aquellos que están efectivamente consagrados a la tarea de criar, atender o enseñar a niños pequeños, o que de cualquier otro modo se hallan consagrados a su cuidado.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones

Al investigar las técnicas educativas y psicológicas modernas que hagan posible la modificación de las actitudes mentales, la UNESCO evita uno de los más graves errores de épocas pasadas: el consistente en establecer nuevos objetivos ideológicos para la humanidad sin preguntarse si tales objetivos son o no compatibles con la naturaleza humana.

La mejor comprensión humana entre las naciones como un nuevo propósito ideológico presupone que en toda una generación de niños se desarrollen cualidades tales como la tolerancia, el amor por la paz, la liberación del temor y del prejuicio, la capacidad de identificarse con sus semejantes y de evaluar sus características individuales o nacionales con objetividad. En las páginas precedentes he reunido algunos de los datos psicoanalíticos disponibles que guardan relación con el intento de dar respuesta a la pregunta de en qué medida y frente a qué obstáculos puede alcanzar cada ser humano individual estas cualidades humanas deseables. Estos datos pueden resumirse del siguiente modo:

1. El éxito o el fracaso de un adulto en el establecimiento de reacciones pacíficas y positivas ante sus semejantes depende de las experiencias por las que haya pasado durante su niñez; minuciosas investigaciones psicoanalíticas han logrado descubrir y describir los acontecimientos específicos de la infancia y los mecanismos psicológicos que conducen a la formación de actitudes positivas o negativas hacia los semejantes.

2. La relación temprana con los progenitores (primeras experiencias sexuales) determina el carácter de todas las adhesiones, afectos o enemistades posteriores.

3. Las figuras que tienen importancia en la vida adulta representan para el individuo las personas importantes de su temprana infancia.

4. La agresión es una parte integral de la naturaleza humana y desempeña un papel en toda relación humana.

5. El modo en que el niño intenta combatir sus sentimientos agresivos hacia los progenitores guarda relación causal con muchas de sus actitudes, hostiles e intolerantes hacia sus semejantes en el curso de la vida adulta. Entre los ejemplos de este tipo de desarrollo se cuentan los dos siguientes:



- a) el desplazamiento del odio a los extraños;
- b) la proyección de la agresión.

6. Dado que las actitudes que son motivo de tensión, conflictos y hostilidades entre los individuos o los grupos de individuos se establecen en la niñez, el momento más eficaz para influir sobre ellas es precisamente la niñez; durante la vida adulta no es posible desarmarlas recurriendo tan sólo a los métodos corrientes de enseñanza e instrucción. Sólo pueden alterarse entonces por efecto de experiencias emocionales profundas o, en los individuos, con la ayuda del método psicoanalítico.

7. La validez de los descubrimientos psicoanalíticos pertinentes puede verificarse en el trabajo educativo con niños normales. Esto tiene importancia para la difusión de ese conocimiento entre la multitud de progenitores y de otros trabajadores que se desempeñan en el campo educativo y que no tienen acceso a las investigaciones psicoanalíticas u otras investigaciones científicas.

8. Sin ese esclarecimiento, la mayoría de los progenitores y de otros educadores continuará manipulando a la siguiente generación de un modo que producirá las mismas actitudes que están tratando de eliminar de la naturaleza del niño.

### **Recomendaciones**

Si se desean lograr modificaciones perceptibles en las actitudes de la siguiente generación de niños, será preciso revisar los métodos educativos corrientes sobre la base de la nueva psicología dinámica del niño. El primer paso que aproxima a este propósito consiste en difundir en mayor grado el conocimiento del niño entre grandes números de progenitores y trabajadores de la educación. Con respecto a esta tarea, los ejemplos proporcionados por las experiencias efectuadas durante el período bélico pueden servir como una pauta útil.

Si la UNESCO concuerda con el punto de vista de que una psicología del niño practicable y aplicable se enseñe en los lugares en los que se encuentran los niños mismos, viviendo y actuando, sería aconsejable adoptar los siguientes pasos:

1. Contratar los servicios, en cada país, de por lo menos un analista de niños capaz y experimentado. (Podría comenzarse por los Estados Unidos, Inglaterra, Holanda, Francia o Suiza, donde se cuenta con muchos analistas de niños experimentados).

2. Asegurarse, en cada uno de los países, el interés de por lo menos un orfanato, hogar para niños, hospital para niños, nurserí residencial o casa cuna o, donde ello sea posible, establecer una nueva institución de este género a los efectos especiales de la demostración y la instrucción.

3. Otorgarle al analista de niños autoridad suficiente sobre la conducción de la institución que le permita no sólo dirigir el trabajo educativo que se realiza con los niños sino demostrar al personal y (en el caso de las casas cunas y los hospitales) a las madres el material y los principios subyacentes al trabajo.

4. Solicitar informes escritos regulares sobre los problemas educativos y psicológicos que se presentan en el curso del trabajo y proveer para que se realicen intercambios de estos informes entre los trabajadores que trabajan en proyectos paralelos en diferentes países.

El repertorio de problemas que guardan relación con "el desarrollo de la comprensión humana entre los individuos y las naciones" que podría abarcar un esquema de este género, incluye los siguientes:

1. El efecto que situaciones de alimentación exitosas y no exitosas durante la infancia tienen sobre el desarrollo de una relación positiva o negativa con la madre y, posteriormente, con el ambiente (que deberá estudiarse y demostrarse en hogares con maternidad, casas cunas y nurserías, con seguimiento de los casos individuales).

2. El efecto que tiene un adiestramiento para el control esfinteriano temprano o tardío, estricto o tolerante, sobre el desarrollo de actitudes tales como la obcecación, la hostilidad, la ira y la rebelión (que deberá estudiarse y demostrarse en casas cunas y nurserías residenciales).

3. El efecto que la inhibición temprana de la agresión hacia los substitutos parentales tiene sobre el desarrollo de actitudes ansiosas, intolerantes, hostiles, suspicaces y paranoides (que deberá estudiarse y demostrarse en nurserías residenciales, orfanatos, etcétera).

4. El efecto que la falta de un progenitor o de ambos tiene sobre el desarrollo de los valores morales en los niños (que deberá estudiarse y demostrarse en todas las instituciones mencionadas).

5. El efecto que la separación temporaria de la familia produce en el desarrollo emocional (que deberá estudiarse y demostrarse en hospitales, con seguimientos adicionales).

Un programa de este género, si se lo lleva a cabo a lo largo de un período suficientemente largo como para demostrar sin dudas los efectos que la experiencia de la niñez ejerce sobre la conducta adulta, podría muy bien tener consecuencias revolucionarias sobre el cambio de las formas de crianza, y por consiguiente de las actitudes, de las generaciones futuras de niños.

#### NOTAS

<sup>1</sup> En 1948 la autora fue invitada a París por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) para que diese una conferencia sobre "Técnicas educativas y psicológicas orientadas al cambio de las actitudes mentales que afectan la comprensión internacional", tema que en aquella época preocupaba profundamente a la UNESCO.

El artículo que aquí se incluye fue escrito poco después para ampliar los puntos principales de la conferencia. Se publicó por primera vez bajo el título de: "La relación de la teoría psicoanalítica de las pulsiones instintivas sobre ciertos aspectos de la conducta humana", en: *Drives, Affects, Behavior*, comp. por Rudolph M. Loewenstein. Nueva York, International Universities Press, 1948, Volumen I, págs. 259-277.

<sup>2</sup> Véanse Hartmann, Kris, Loewenstein (1949) y B. Rank (1949). Véanse también a este respecto los trabajos preparados para el Congreso sobre la Salud Mental, Londres, agosto de 1948, en cuya ocasión se dedicó todo un día de la Conferencia Internacional sobre Psiquiatría del Niño al tema "La agresión en relación con el desarrollo emocional, normal y patológico" (véase Flugel, 1949).

<sup>3</sup> La autora, con la colaboración de Dorothy Burlingham, tuvo la oportunidad de dirigir un experimento educativo de este género durante los años de guerra, 1940-1945 en las nurseries residenciales de guerra llamadas Hampstead Nurseries, London-Essex. Estas nurseries eran sostenidas en el aspecto financiero por el Foster Parents' Plan for War Children, Inc., de Nueva York, una organización caritativa estadounidense. Informes más detallados sobre las observaciones y experiencias que se efectuaron en la Hampstead Nurseries pueden consultarse en los dos libros de Dorothy Burlingham y Anna Freud, *Young Children in War-Time* e *Infants Without Families* (1942-1943).



## VII

### LA AGRESION <sup>1</sup>

#### TENDENCIAS RECIENTES EN LA PSICOLOGIA DEL NIÑO

Desde hace pocos años la agresión, la destrucción, sus expresiones y su desarrollo han asumido un interés central para quienes trabajan en el campo de la educación, la psicología del niño y la terapia de niños. Parece existir un reconocimiento creciente del hecho de que el desarrollo emocional, normal o anormal, no puede comprenderse si no se proporciona una explicación adecuada del papel que desempeñan las tendencias y actitudes agresivas. En los niños normales, el problema de la agresión se estudia con especial consideración de sus respuestas sociales. En los niños anormales (niños cuyo desarrollo está retardado, con etapas de regresión en su desarrollo, o con tendencias antisociales o delictivas), se sabe que la agresión desempeña un importante papel patógeno.

De acuerdo con esta tendencia de la moderna psicología del niño, una abrumadora mayoría de los miembros de este congreso, provenientes de diversas naciones y países, ha elegido como tema de discusión el papel de la agresión en el desarrollo del niño normal y anormal. Algunos aportes efectuados por oradores que me han precedido en el tratamiento del tema pueden haber creado la impresión de que esta elección no deja de guardar relación con las experiencias y las observaciones clínicas que tuvieron lugar durante los recientes años de guerra. Los psicólogos de todo el mundo se han visto impresionados por la cantidad y la calidad brutal de la agresión que individuos y naciones han puesto de manifiesto durante la guerra, así como el impacto que esta agresión ha tenido sobre los niños y los adultos que a ella se han visto expuestos en calidad de víctimas. Experiencias prácticas de este género pueden naturalmente conducir al deseo de que se

arribe a una mejor comprensión teórica de los fenómenos que se han observado.

Por otra parte, sin embargo, esta explicación, a pesar de que a primera vista parece obvia, demuestra ser orientadora cuando se la examina con mayor cuidado. En efecto, la reciente guerra no nos ha enseñado nada sobre la agresión que no hubiéramos aprendido ya antes. No ha habido ningún período en la historia en que no hayan existido amplias oportunidades para observaciones de la misma naturaleza. El papel desempeñado por la agresión en las relaciones humanas ha estado abierto a la mirada de los hombres a lo largo de todas las épocas históricas y en las guerras entre naciones, las guerras civiles, las guerras raciales, la opresión o el exterminio de las minorías, las persecuciones religiosas, los delitos violentos cometidos por individuos. Los niños, en todos los tiempos, han aportado otros materiales para la observación de la conducta agresiva.

Los niños pequeños, en todos los períodos de la historia, han mostrado rasgos de violencia, de agresión y de destrucción. Los progenitores y los educadores de épocas pasadas parecen haberse encontrado más impresionados por estos aspectos de la naturaleza del niño que quienes se ocupan de los niños en la actualidad. La extrema severidad de muchas medidas educativas del pasado tenía por propósito, después de todo, poner freno a la "maldad" de los niños, esto es, su violencia, su búsqueda de placer, sus tendencias a dañar, herir y destruir. Lo que ha cambiado en el campo de la agresión no es, pues, el repertorio de los fenómenos observables sino la actitud de quienes los observan y los describen. La anterior inclinación de los psicólogos a apartar la mirada de las manifestaciones más groseras y desagradables de la naturaleza humana, en especial cuando se trataba de los niños, a negar su ocurrencia o, en el mejor de los casos, a reducir su importancia, ha dejado lugar a la tendencia opuesta: a una determinación a observar con cuidado estas formas de conducta, a estudiarlas y describirlas con detalle, a remontarse a sus orígenes y a evaluar el papel que desempeñan en el desarrollo normal y anormal del niño.

### La reorientación psicoanalítica

Es legítima la afirmación de que esta inversión de la actitud ocurrida en la psicología del niño ha tenido lugar como resultado del trabajo efectuado y los descubrimientos realizados por el psicoanálisis y que se remontan a los comienzos de este siglo o a los años que inmediatamente los preceden. La

psicología psicoanalítica ha producido una total reorientación con respecto al papel que desempeñan los impulsos instintivos en el desarrollo del individuo. En la psicología preanalítica se consideraba a la niñez como a un período más o menos pacífico de crecimiento progresivo en el que los impulsos instintivos, cuando aparecían, no hacían más que desempeñar el papel de elementos perturbadores. La psicología psicoanalítica, en cambio, les atribuye a estos impulsos innatos el papel principal en la conformación de la mente y la estructuración del carácter.

Los deseos instintivos, tanto si expresan las necesidades de alimento, calor y bienestar como los conatos del sexo y la agresión, surgen del cuerpo y se hacen sentir en la mente como urgente reclamo de satisfacción. Producen una tensión dolorosa cuando no se los gratifica y un alivio placentero cuando su meta se alcanza y se satisface la necesidad. Debido al estímulo que de ellos proviene, el infante, desde el nacimiento en adelante, desarrolla gradualmente todo un conjunto de funciones que le permiten evitar tal dolor, lograr aquel placer, y gracias a ello mantenerse en un estado de bienestar tolerable. Aprende poco a poco a distinguir entre un mundo interior y un mundo exterior, a tener conciencia de lo que lo rodea, a almacenar y utilizar la experiencia, a controlar sus respuestas motoras. Esto es, el infante desarrolla las llamadas funciones yoicas que están al servicio de la satisfacción del deseo. Dado que el ambiente del infante niega a menudo la satisfacción de los deseos o se opone a la misma, aparecen conflictos de nuevo género que es preciso resolver. Todo esto sirve como estímulo para un desarrollo cada vez más alto del funcionamiento mental. Lejos de perturbar este proceso de crecimiento, los impulsos instintivos, a través de la constante presión que ejercen, cumplen la función de verdaderos constructores de la mente.

### La teoría sexual

Durante más de treinta años el estudio psicoanalítico de la vida instintiva se dirigió casi exclusivamente a las manifestaciones de la sexualidad. El resultado de estas investigaciones es, a esta fecha, bien conocido. De acuerdo con la teoría psicoanalítica de la sexualidad, existen, desde el nacimiento en adelante, fuentes difusas de excitación sexual en diversas partes del cuerpo, y ellas dan origen a los impulsos sexuales pregenitales de la vida infantil. El origen de estos impulsos componentes (la piel, las membranas mucosas de la boca y el ano, el pene y el clítoris) determina una secuencia de organizaciones sexuales que va desde el nacimiento hasta

el quinto o el sexto año de vida: las fases sexuales oral, anal y fálica. En la vida del adulto siguen existiendo residuos de estas fases, o bien como actos preparatorios normales de la cópula genital (besos, miradas, caricias) o bien, bajo la forma de perversiones sexuales, como substitutos anormales no genitales del coito genital. La teoría psicoanalítica del sexo amplía de esta manera el concepto de sexualidad de manera tal que éste incluye las actividades prégenitales y extragenitales, y hace retroceder su aparición de la pubertad a los comienzos mismos de la vida.

Se requirió un tiempo considerable y una lucha persistente para que estos hallazgos fueran aceptados como válidos por la psicología del niño. En realidad, la batalla por un nuevo tipo, "dinámico", de psicología del niño se entabló en torno a esta cuestión de la sexualidad infantil. Debido a una masa abrumadora de evidencias aportadas por las observaciones clínicas de los psicoanalistas, cierto número de psicólogos de niños fue aceptando gradualmente las nuevas concepciones. Esto abrió el camino para la aceptación de otros hallazgos relativos a la vida instintiva del niño. Una vez que los investigadores de la sexualidad infantil hubieron sufrido los más duros embates de los ataques efectuados por un público que no deseaba abandonar la noción de la niñez como período de inocencia, los investigadores de la agresión infantil se han encontrado con una situación comparativamente fácil. Es más, a veces sus investigaciones de la conducta agresiva del niño son recibidas con un entusiasmo que sugiere que el público acoge con beneplácito el cambio de tema, como si nunca hubiese superado todas sus resistencias con respecto al tratamiento de los problemas sexuales del niño.

## **LAS TEORIAS PSICOANALITICAS DE LA AGRESION**

### **La agresión como cualidad de las manifestaciones sexuales pregenitales**

En el psicoanálisis freudiano, la conducta agresiva de los niños se observó primeramente en las ocasiones en que aparecía en conjunción con su conducta sexual. Así, se descubrió que los niños pequeños, cuando perseguían sus metas sexuales pregenitales, manifestaban un grado importante de falta de consideración por los sentimientos de los demás, de hostilidad hacia el ambiente, de sadismo, agresión y destructividad. Durante el trabajo analítico, estas cualidades se hicieron evidentes primeramente en la fase fálica del desarrollo sexual, en conexión con las manifestaciones del llamado complejo de Edipo,



esto es, el violento amor del niño por el progenitor rival del mismo sexo. Se describió también la ocurrencia de actitudes sádicas y agresivas en el período final de la fase oral (después de la dentición). Y sobre todo se descubrió que el período culminante de agresividad coincidía con la etapa anal de la sexualidad. Se descubrió que en este nivel del desarrollo instintivo los deseos de dañar y de destruir cosas, y de atacar en forma sádica a las personas queridas, adquiriría una importancia igual a la de los mismos intereses anales. Esta preponderancia de las tendencias agresivas en el nivel anal condujo a la descripción de esta etapa como la fase **sádico-anal**; expresión que se utiliza todavía.

### **La agresión como función del yo: la "teoría de la frustración"**

Investigaciones posteriores sobre las funciones del yo y el papel que cumplían en los procesos de satisfacción de los deseos condujeron a la clasificación tentativa de la agresión como un "instinto del yo". Esto implicaba que los impulsos agresivos se hallaban a disposición del yo para sus propósitos de preservar la vida y salvaguardar los beneficios de la satisfacción instintiva. Se descubrió que el niño reaccionaba con la agresión siempre que no se gratificaba un deseo instintivo o que se lo coartaba deliberadamente a través de la intervención del ambiente. Estas ocasiones surgen en forma continuada e inevitable durante las fases pregenitales del desarrollo, puesto que los deseos sexuales pregenitales, debido a su carácter primitivo, fantástico y no realista, se encuentran condenados, en gran medida, a permanecer insatisfechos. Muchos son los que trabajan en el campo psicoanalítico que todavía sostienen esta denominada "teoría de la frustración" de la agresión.

### **La agresión como expresión del instinto destructivo: la teoría de los instintos de vida y de muerte**

En el desarrollo posterior de su teoría de los instintos, Freud (1920) abandonó la concepción de "los instintos del yo", decidió atribuir naturaleza y origen instintivo a las manifestaciones agresivas y les otorgó por consiguiente en su evaluación el mismo status que a las manifestaciones del sexo. Según este supuesto, que se conoce como la "teoría de los instintos de vida y de muerte", todo el repertorio de los impulsos instintivos se agrupa bajo estas dos fuerzas principa-

les: la fuerza de la vida que sirve a los propósitos de la preservación, la propagación y la unificación de la vida, y el instinto de muerte o fuerza destructiva que sirve a la meta opuesta de deshacer las conexiones establecidas y destruir la vida.

El sexo representa la fuerza de la vida; la agresión, la fuerza destructiva. En la observación clínica no es posible estudiar en forma pura ni el sexo ni la agresión. Los dos instintos fundamentales combinan mutuamente sus fuerzas o actúan enfrentándose, y a través de estas combinaciones producen los fenómenos de la vida. El desarrollo de la agresión se halla inseparablemente unido a las fases de desarrollo de la sexualidad infantil. En cada uno de los niveles del desarrollo sexual (oral, anal, fálico) los impulsos agresivos se manifiestan en formas diferentes, y a través de sus manifestaciones les prestan fuerzas a las expresiones de la vida amorosa del niño. Sin esta mezcla de agresión, los impulsos sexuales serían incapaces de alcanzar ninguna de sus metas.

La fusión de los instintos sexuales con la agresión hace posible al niño afirmar sus derechos a la posesión de sus objetos amorosos, competir con sus rivales, satisfacer sus curiosidades, desplegar su cuerpo o sus capacidades, inclusive apoderarse de su alimento y destruirlo comiéndolo. Del mismo modo, en la vida sexual adulta normal, la ejecución del acto sexual presupone por parte del varón una agresión suficiente como para lograr un dominio del compañero sexual. Cuando, en los casos anormales, debido a la represión y a la inhibición de la agresión, esta mezcla no se produce por ausencia de las fuerzas destructivas, la sexualidad se torna ineficaz. En la vida genital adulta esto da por resultado la impotencia. En las fases pregenitales de la niñez los cuadros clínicos producidos son las perturbaciones de la alimentación, la debilidad de las adhesiones emocionales, en especial de las manifestaciones del Edipo, la inhibición de la curiosidad y los logros intelectuales, la pérdida del placer en los juegos, etcétera. Los impulsos agresivos, en cambio, cuando por alguna razón no están fundidos con los impulsos sexuales, se manifiestan como tendencias puramente destructivas, criminales y, en esta forma, incontrolables e inmanejables.

## IMPLICACIONES DE LA TEORIA DE LOS INSTINTOS DE VIDA Y DE MUERTE

Esta teoría, esencialmente biológica, contiene varias implicaciones de largo alcance para la psicología y la psicología del niño. En primer lugar, proporciona una explicación del motivo por el cual las relaciones amorosas de los individuos

humanos se ven con tanta frecuencia perturbadas e interferidas por emociones de naturaleza hostil y agresiva. De acuerdo con las manifestaciones teóricas que acabamos de bosquejar, las reacciones de amor y de odio se hallan mezcladas por naturaleza en los seres humanos, y desde el comienzo de las relaciones objetales en la vida del individuo, ambas tendencias opuestas se dirigen hacia las mismas personas. Esto implica que el infante desarrolla sentimientos tanto hostiles como amorosos hacia la madre, principalmente la hostilidad que se provoca cada vez que la madre frustra los deseos del niño. La misma tendencia, la de dirigir los sentimientos negativos y agresivos hacia las personas queridas, subsiste a lo largo de toda la vida, e inevitablemente lleva dolor y desconcierto a las relaciones amorosas adultas que, por lo demás, pueden ser felices y positivas. Esta incapacidad para establecer relaciones puramente positivas en la vida real origina la bien conocida y vehemente aspiración de los seres humanos por un "amor puro", que ha encontrado expresión en innumerables fantasías, divagaciones, utopías y otras creaciones poéticas.

### Controversias y problemas

De los supuestos teóricos mencionados surgen varios puntos controvertidos, que en la actualidad discuten los psicoanalistas.

Como antes lo mencionamos, existe una divergencia de opinión con respecto al papel que le corresponde a la frustración en el desarrollo de las tendencias agresivas. Los analistas que han adoptado las teorías de Freud sobre los instintos de vida y de muerte consideran que la agresión constituye un impulso instintivo innato, que se desarrolla en forma espontánea, en respuesta al ambiente, pero que no es producido por las influencias de éste. Los analistas que se atienen a la anterior "teoría de la frustración" de Freud consideran que la agresión es el producto de influencias del ambiente, esto es, entienden que constituye una respuesta del individuo a la frustración de sus deseos instintivos. (Véanse las contribuciones hechas, en Inglaterra, por John Bowlby.)

Hay también otras cuestiones que provocan controversias: la de si el juego recíproco de dos fuerzas biológicas de naturaleza opuesta basta para probar por sí mismo un estado de conflicto en la mente; asimismo, si así fuera, hasta dónde ese conflicto, esto es, una ambivalencia básica de los sentimientos, reviste por su propia naturaleza significación vital y patógena.

En Inglaterra, un grupo de psicoanalistas representados por Melanie Klein y sus seguidores, responde por la afirmativa a

ambas cuestiones. De acuerdo con sus concepciones, una de las etapas vitales del desarrollo emocional de todo infante es la que está marcada por el reconocimiento de que un objeto amado corre peligro de ser atacado y destruido por el hecho mismo de que se lo ama. Cuando el objeto amado no es ya tan sólo una parte de la otra persona de la que se obtiene satisfacción (tal como el pecho de la madre) sino un ser humano en su totalidad (la madre como persona), el infante siente culpa respecto de sus fantasías destructivas. Esto produce sentimientos de depresión que sólo disminuyen cuando aparecen ideas reparadoras que traen consigo alivio al infante. Melanie Klein considera que esta fase, a la que denomina "la posición depresiva" constituye un rasgo esencial del desarrollo emocional.

Otros analistas, en Estados Unidos y en Europa, y entre los cuales se cuenta la autora, sostienen el punto de vista de que la coexistencia de las dos fuerzas instintivas opuestas no basta, por sí misma, para producir conflicto mental. La observación clínica muestra numerosos estados que constituyen una fusión sucesiva entre los impulsos destructivos y los eróticos. (El comer, por ejemplo, destruye el alimento con el propósito de incorporarlo; en la relación sexual, se domina agresivamente al compañero con el propósito de lograr con él una unión íntima, etc.) Además, en los infantes pequeños, puede advertirse que el amor y el odio, el afecto y la ira, la ternura y la agresión, el deseo de destruir personas o juguetes amados y el deseo de preservarlos y conservarlos, aparecen en rápida sucesión, al parecer sin verse afectados los unos por los otros, de manera tal que cada uno de estos impulsos contradictorios intenta con plena fuerza alcanzar su propia meta. Las representaciones mentales de las dos fuerzas orgánicas no se relacionan entre sí mientras no se establezca en la personalidad un punto central de conciencia. Únicamente el crecimiento de este punto focal (el yo) da por resultado la integración gradual de todos los conatos instintivos, y durante este proceso pueden producirse choques entre ellos, así como adquirirse conciencia de la incompatibilidad que los caracteriza. De acuerdo con estos puntos de vista, por consiguiente, la presencia de los conflictos mentales y de los sentimientos de culpa consiguientes presupone que se ha alcanzado una etapa comparativamente avanzada y específica del desarrollo psíquico.

## TRANSFORMACION DE LA AGRESION

Todos los autores psicoanalíticos concuerdan en que, en uno u otro momento del desarrollo del niño pequeño, los impul-

Los agresivos se tornan incompatibles con otros conatos o con agentes superiores de la mente del individuo. Se siente entonces que la agresión es intolerable. Las ideas, las fantasías y los deseos que la representan son temidos como peligrosos, provocan brotes de ansiedad y, por esta razón, son rechazados por la mente.

Los métodos que se utilizan para intentar su eliminación son los mecanismos de defensa empleados por el yo para contener y transformar los conatos sexuales pregenitales peligrosos. Estos mecanismos han sido enumerados y descriptos con detalle en el curso del estudio psicoanalítico de los impulsos sexuales.

### **Represión de la agresión, formación reactiva e inhibiciones**

La represión de los conatos agresivos y destructivos elimina de la conciencia del niño las intenciones hostiles y los deseos de muerte contra los progenitores amados, sin afectar por lo demás su existencia en el inconsciente. Para disminuir el peligro de que resurjan de la represión, se sobreacentúan en la mente consciente las tendencias positivas y amorosas opuestas. El niño desarrolla entonces tendencias reactivas de excesiva amabilidad, horror por la violencia, desmedida solicitud y ansiedad relativa a la seguridad, la salud, etcétera, de la persona amada. Los efectos invalidantes que esta inhibición de la agresión vital produce en la vida amorosa del niño y en sus esenciales actividades constructivas, ya han sido descriptos.

### **Proyección y desplazamiento de la agresión**

Antes de que se establezca una división estricta entre la mente consciente y la inconsciente, se evita la agresión mediante otros métodos. Los impulsos agresivos y destructivos se proyectan hacia afuera; esto es, se deja de sentirlos como parte del mundo interior del niño y se los adscribe en cambio a personas del mundo externo, por lo general las mismas personas hacia las cuales se dirigía la hostilidad originaria. El niño experimenta entonces intenso miedo de estas personas, anteriormente amadas, que asumen el papel de agresores y perseguidores.

Los impulsos agresivos pueden también reorientarse dirigiéndolos no ya a los principales objetos de amor del niño (los progenitores), sino a personas de menor importancia en su vida. Esto libera a las relaciones familiares íntimas de su

ingrediente negativo. Pero el beneficio logrado se ve contrarrestado por el surgimiento de una actitud excesivamente negativa y hostil hacia quienes no pertenecen al círculo familiar (tales como personas enteramente desconocidas, relaciones ocasionales, sirvientes y forasteros).

Este tipo de actitudes no son reversibles en función de la experiencia, puesto que no están fundadas en una evaluación real de las personas odiadas, sino que surgen de la necesidad de impedir que las reacciones de odio retornen a los objetos originarios, a los que se ama de manera ambivalente.

En la proyección y el desplazamiento de la agresión se encuentra el motivo de buena parte de la tensión, la suspicacia y la intolerancia que imperan en las relaciones entre individuos y naciones.

### **La introyección de la agresión**

Ciertas cantidades de los empeños agresivos se dirigen invariablemente contra el propio sí mismo del individuo; lo normal es que sus efectos se vean equilibrados por cantidades similares de impulsos eróticos que permanecen dentro del sí mismo. Pero si, en cambio, se evita en forma sostenida el empleo de los impulsos agresivos contra el mundo de los objetos, se internaliza excesiva agresión. Las consecuencias dañinas de una distribución como ésta de la energía agresiva se manifiestan, en la esfera somática, como una inclinación mayor a desarrollar enfermedades orgánicas; y en la esfera mental, como una falta de autocontrol, una agria autocrítica, una excesiva severidad del superyó, estados depresivos y tendencias autodestructivas y suicidas.

### **Sublimación de la agresión**

Cuando se funden con los impulsos eróticos, los impulsos agresivos se ven libres de sus cualidades destructivas y hacen contribución decisiva a los propósitos de la vida.

## **IMPLICACIONES PRACTICAS**

Los progenitores, los educadores y quienes trabajan en el campo afín de la terapia de niños se preocupan, sobre todo, por dos cuestiones: en qué medida el destino de los impulsos agresivos se halla determinado por factores internos (tales como la disposición hereditaria, la fortaleza innata relativa

de los impulsos destructivos y eróticos, una incapacidad constitucionalmente mayor para tolerar el surgimiento de la agresión en la mente); y en qué medida influyen los factores externos (tales como las actitudes de los progenitores, el aumento o la disminución de las privaciones y frustraciones, los métodos de crianza estrictos o tolerantes).

Las respuestas a estos interrogantes de máxima importancia caen fuera de los límites de este trabajo, que en el mejor de los casos puede proporcionar una breve reseña del tema de la agresión. Aquí sólo puedo expresar la opinión de que tales respuestas deberán basarse en los siguientes hechos clínicos, que nos ha aportado la observación de niños individuales y de grupos de niños:

1. El aumento de las frustraciones de los deseos libidinales esenciales (causado, por ejemplo, por las actitudes desamoradas, prohibitivas y rechazantes de los progenitores) intensifica en forma anormal la reacción agresiva del niño a las privaciones normales e inevitables a las que todo infante se ve sometido desde su nacimiento.

2. La falta de relaciones amorosas estables durante la temprana niñez, causada por factores ya internos ya externos (tales como la pérdida de los progenitores o sus substitutos, el destete traumático en la lactancia a pecho, etc.), da origen a estados de inanición emocional con un retardo consiguiente o una atrofia total del desarrollo erótico del niño. En tales casos la fusión normal entre los impulsos eróticos y los destructivos no puede tener lugar y la agresión se manifiesta como una pura destructividad, independiente. En ciertas ocasiones pueden observarse casos de esta especie en la vida familiar, pero se los estudia sobre todo entre los niños de orfanatos o que por otros motivos padecen de privación afectiva, en condiciones de guerra, en instituciones residenciales, en campos de concentración, etc.

3. La destructividad, la delincuencia y la criminalidad de los niños, cuando está causada por la atrofia de su desarrollo libidinal, como se acaba de describirla, escapan al influjo de influencias educativas directas, tales como el control severo, los castigos, las advertencias, etcétera. Una terapia apropiada habrá de dirigirse al aspecto descuidado y defectuoso del desarrollo emocional, de modo tal que pueda producirse la fusión normal entre los impulsos eróticos y los destructivos y la agresión se vea sometida a la influencia benéfica y mitigadora de la vida amorosa del niño.

4. Los conflictos internos espontáneos del niño con los impulsos agresivos que dirige contra los progenitores amados se ven fuertemente influidos por la tolerancia o la intolerancia que los progenitores mismos muestran a este respecto.

## NOTAS

<sup>1</sup> Publicado por primera vez en *Proceedings of the International Conference on Child Psychiatry* [International Congress on Mental Health, Londres, 1948, Vol. II], comp. por J. C. Flugel, Londres, H. K. Lewis; Nueva York, Columbia University Press, 1949, págs. 16-23. También en *Bulletin of the Menninger Clinic*, 13, 143-151, 1949; y *The Yearbook of Psychoanalysis*, 6, 143-154. Nueva York, International Universities Press, 1950. Extractos en *The Family and the Law*, por Joseph Goldstein y Jay Katz, Nueva York, Free Press, 1965, págs. 983-984.

## VIII

### LA AGRESION Y EL DESARROLLO EMOCIONAL, NORMAL Y PATOLOGICO <sup>1</sup>

Intentaré, como contribución a este simposio sobre la agresión, bosquejar en general el aporte que ha hecho al tema el psicoanálisis freudiano. Puede ocurrir que me resulte imposible hacerlo sin cometer graves errores de omisión y deformación. Si esto ocurre, me agradecería que atribuyesen ustedes los defectos a la dificultad de tratar un problema amplio y complicado en el cuarto de hora que se me ha asignado, más bien que a cualquier tendencia que pueda tener a la sistematización y a la simplificación.

#### EL PAPEL DE LOS INSTINTOS EN LA FORMACION DE LA PERSONALIDAD

Los cambios principales que han aportado a la psicología del niño las investigaciones del psicoanálisis son los que se refieren a un cambio de orientación con respecto al papel que desempeñan las apetencias instintivas en el desarrollo del individuo. En la psicología preanalítica, se consideraba la niñez como un período más o menos pacífico de crecimiento y desarrollo progresivo durante el cual las apetencias instintivas, cuando aparecían, desempeñaban el papel de elementos perturbadores. La psicología psicoanalítica, en cambio, les atribuye a los instintos innatos el papel principal en cuanto concierne a la formación de la personalidad. Son las exigencias que las apetencias instintivas le hacen a la psique lo que da por resultado el desarrollo de nuevas funciones, las llamadas funciones yoicas. El psicoanálisis considera que la principal tarea de las funciones yoicas es la de intentar reconciliar las demandas de



gratificación que hacen las apetencias instintivas con las condiciones que existen en el ambiente del niño. Cuando estas condiciones externas permiten la satisfacción de un deseo instintivo que ha surgido, el yo no hace más que cumplir el papel de guiar al instinto hacia el objetivo deseado. Cuando las demandas del medio chocan con las exigencias de los instintos, el yo se ve enfrentado con un problema que debe ser resuelto. Puede decidir no tener en cuenta lo que ocurre en el mundo externo (proceso mental que llamamos negación) o dejar de considerar las exigencias del mundo interno (proceso mental que llamamos represión). El yo puede elegir actuar o bien sometiéndose al medio y oponiéndose a las pulsiones instintivas (los progenitores dirán entonces que el niño es "bueno" y obediente) o bien sometiéndose a las exigencias de los instintos y rebelándose contra el mundo externo (el niño será entonces "malo", travieso, desobediente). El yo puede también tener que elegir entre exigencias que provienen de dos pulsiones instintivas rivales o entre los representantes de los instintos de la persona y los propios ideales de ésta. En todos estos casos el yo enfrenta peligros (de tensión dolorosa que proviene del interior, de amenazas de daño, castigo o pérdida del amor que provienen del exterior) y reacciona ante ellos con brotes de angustia.

Esta serie interminable de conflictos internos sirve como estímulo constante para el logro de un desarrollo superior del funcionamiento mental y determina en último término la forma que adquiere la personalidad del niño. Lo que llamamos formación del carácter es, dicho sin mayor rigor, todo el conjunto de actitudes que adopta en forma habitual el yo de un individuo para la solución de estos conflictos: la elección de ciertas apetencias instintivas cuya satisfacción favorecerá, de otras a las que se opondrá y de métodos que adoptará para defenderse contra las amenazas que provienen de un poderoso mundo externo y de un igualmente poderoso mundo interno.

### **Sexo y agresión: las dos fuerzas principales**

La teoría psicoanalítica agrupa la totalidad de las apetencias instintivas bajo dos encabezamientos: sexo y agresión. Las que se incluyen bajo la categoría de sexo sirven para la preservación, la propagación y la unificación de la vida; las correspondientes a la agresión sirven al objetivo opuesto de deshacer las conexiones y destruir la vida.

## La teoría psicoanalítica de la sexualidad

La contribución esencial que ha efectuado el psicoanálisis al conocimiento del instinto sexual es el descubrimiento de las fuentes difusas de excitación sexual que existen desde el nacimiento en adelante en diversas partes del cuerpo y que dan origen a las apetencias sexuales pregenitales de la vida infantil. Según sea el origen de estos instintos componentes (la piel, las membranas mucosas del ano y la boca, el pene), distinguimos en la niñez la organización sexual oral, la anal y la fálica, en relación con cada una de las cuales el niño busca su satisfacción, o bien en su cuerpo mismo o mediante el contacto con los objetos amorosos que existen en el ambiente. Lo normal es que estos elementos sexuales infantiles, en la medida en que no sufran transformaciones muy grandes bajo la influencia del yo, aporten ciertos agregados no genitales a la sexualidad genital adulta (los besos, las caricias, las miradas); en los casos anormales, uno de los instintos componentes infantiles puede dominar la vida sexual adulta bajo la forma de las llamadas perversiones (fellatio, cunnilingus, escoptofilia, exhibicionismo, etcétera).

De este modo, no sólo se muestra que la sexualidad infantil existe, sino que es de naturaleza puramente perversa. Este segundo elemento, el de la perversidad, hizo que fuera más difícil que se la aceptara como suceso normal, saludable, regular y necesario. Aun en la actualidad hay ciertos autores que —aunque en otros aspectos adoptan los principios de la psicología analítica— sugieren modos y procedimientos de crianza que prometen eliminar una u otra de las apetencias sexuales componentes (los impulsos de succión del infante, los intereses anales del niño de uno a dos años, la masturbación fálica) como si éstos fueran acontecimientos anormales producidos por condiciones ambientales adversas.

Por lo demás, durante los últimos veinte o treinta años, autores de todos los lugares del mundo han proporcionado amplias pruebas de la existencia y las manifestaciones de los diversos instintos componentes, basándose para ello en la observación directa de niños pequeños en una amplia variedad de condiciones externas (vida familiar normal, feliz o desgraciada, vida de grupo, vida institucional).

## La teoría psicoanalítica de la agresión

El carácter agresivo que revisten desde el principio las apetencias sexuales infantiles es algo que, como es natural, no dejó de advertirse. Se lo atribuyó primeramente al carácter elemental de la sexualidad infantil misma y después se lo

reconoció como expresión del segundo grupo de instintos: las apetencias destructivas.

En la actualidad, la agresión y la destrucción, sus expresiones y sus desarrollos ocupan el centro del interés de la psicología dinámica en igual medida que el desarrollo de la función sexual a comienzos de siglo.

## APETENCIAS AGRESIVAS DIRIGIDAS CONTRA EL PROPIO CUERPO DEL NIÑO

En las fases muy tempranas la energía agresiva puede descargarse sobre el propio cuerpo del niño, del mismo modo que la energía sexual (libido) puede descargarse mediante actividades autoeróticas. Son un ejemplo de este hecho las actividades llamadas de golpeteo de la cabeza en que incurren los infantes, un equivalente autodestructivo de la actividad rítmica autoerótica del balanceo. El golpeteo de la cabeza se produce con menor frecuencia que el balanceo, está en el límite de la conducta anormal y a veces puede dar como resultado daños reales. Lo mismo vale para la actividad autodestructiva bastante poco frecuente de tirarse el pelo, que exhiben a veces infantes y niños pequeños.

Me refiero a este respecto al aporte de Hoffer "Mouth, Hand and Ego-Integration" ["La boca, la mano, y la integración del yo"] (1949a) y a otros artículos del mismo autor vinculados con este tema (1950a). Al examinar el caso de una infante defectiva mental que se dañó brazos y manos en forma lamentable, mordiéndolos, aunque no podía masticar el alimento, Hoffer (1950a) ilustra el punto siguiente: mientras que, durante el primer año, la succión de los dedos o de cualquier otra parte de la mano constituye una expresión autoerótica normal, el morder como actividad autodestructiva es anormal y sólo se halla en niños defectivos o psicóticos. A partir de este estadio de desarrollo es esencial para la normalidad del niño que las apetencias agresivas se aparten del propio cuerpo del niño y se dirijan a los objetos animados o inanimados del ambiente.

En un estadio posterior, la agresión volverá a utilizarse normalmente de modo autodestructivo. Pero estará entonces depositada en el superyó y se dirigirá contra el yo, y no contra el cuerpo.

## APETENCIAS AGRESIVAS DIRIGIDAS HACIA EL MUNDO OBJETAL

En las relaciones del niño con el mundo objetal, los elementos eróticos y los destructivos se hallan tan íntimamente

entrelazados que es difícil determinar en cualquier reacción dada qué es lo que ha aportado a la misma cualesquiera de estos conjuntos de instintos. En cada una de las fases sucesivas de desarrollo pregenital, la energía agresiva constituye un añadido indispensable de la apetencia sexual (libidinal). Los cuadros de conducta del niño que nos son familiares incluyen invariablemente ambos elementos. Encontramos natural que la primera adhesión emocional del infante pequeño, al comienzo con el pecho de la madre y después con la persona misma de ésta, muestre las mismas cualidades características de avidez insaciable y agresiva que conocemos a partir de su actitud frente al alimento. En el estadio oral, el infante destruye aquello de lo que se apropia (succiona el objeto hasta exprimirlo, trata de ingerirlo todo). En el siguiente, el nivel anal, la fusión entre las tendencias eróticas y agresivas es obvia, inclusive para el observador no adiestrado. Todo aquel que haya tenido interacción con niños de uno a dos años conoce el tipo de amor peculiarmente cargoso, posesivo, atormentador y agotador que expresan hacia sus madres, relación de tal exigencia que lleva a muchas madres jóvenes al borde de la desesperación. Sabemos, además, que la actitud inquisitiva, originariamente sexual, de los niños destruye los objetos inanimados hacia los que se dirige; que los juguetes queridos son, por lo normal, juguetes maltratados; que los animales domésticos con que el niño juega deben ser rescatados de la agresión que invariablemente acompaña el amor que sobre ellos derraman sus pequeños propietarios. Entendemos que en estos estadios pregenitales no es odio sino amor agresivo lo que amenaza destruir su objeto.

Durante la organización sexual fálica, las mezclas entre sexo y agresión son de una naturaleza más adulta. En este nivel de desarrollo, los varones dominan, pero también protegen a sus madres o a otros objetos amorosos. Cuando el elemento agresivo se halla unido con las tendencias exhibicionistas, el objetivo combinado consiste en impresionar y de este modo someter al objeto amoroso.

## IMPORTANCIA DEL FACTOR CUANTITATIVO

Esta fusión de las apetencias sexuales y agresivas es normal y típica. Las variaciones en materia de cantidad de energía aportada por los dos grupos de tendencias instintivas explican una amplia variedad de diferencias individuales. Cuando se aporta un monto mayor de agresión a la conducta del niño en el nivel anal, aparece el cuadro de una perversión sádica; la disminución del aporte agresivo a la conducta en el

nivel fálico resulta en timidez y falta de conducta masculina. Hasta donde concierne a la crianza de los niños, estas fluctuaciones cuantitativas explican la diferencia existente entre niños manejables e inmanejables, "buenos" y "malos". La mayoría de estas variaciones se hallan dentro de los límites de la normalidad.

### **La agresividad patológica en los niños**

En años recientes se ha consagrado especial interés a ciertos estados de agresividad patológica en los niños pequeños que se producen sólo en ocasiones en la vida familiar pero con abundancia en niños huérfanos o criados en hogares destruidos, en condiciones de guerra, con una serie de progenitores substitutos cambiantes, en instituciones residenciales, en campos de concentración, etcétera. A pesar de que estos niños no son deficientes mentales, poseen las actitudes incontrolables, aparentemente insensatas y destructivas de los defectivos. Muestran placer, o completa indiferencia ante el daño que les hacen a diversos objetos, o ante el sufrimiento que les provocan a las personas. Destruyen sus juguetes, sus ropas, sus muebles y son crueles con los animales pequeños, dañan a los niños más chicos, desafían a los adultos o les muestran indiferencia. Su manejo constituye un problema desconcertante para el educador, y la explicación de su estado un desafío para la psicología infantil.

Cuando se observa desde más cerca esta situación se advierte que el factor patológico se encontrará en estos casos no en las tendencias agresivas mismas, sino en la falta de fusión entre ellas y las apetencias libidinales (eróticas). El factor patológico se halla en el dominio del desarrollo erótico, emocional, que se ha visto contenido por condiciones externas o internas adversas, tales como ausencia de objetos amorosos, falta de respuesta emocional en el ambiente adulto, ruptura de vínculos emocionales apenas se hubieron constituido, deficiencia del desarrollo emocional por razones innatas. Debido a los defectos que presenta la vertiente emocional, las apetencias agresivas no han llegado a fusionarse con ella y no se hallan entonces ligadas y parcialmente neutralizadas, sino que siguen libres y buscan expresarse en la vida bajo la forma de una destructividad pura, no adulterada, independiente.

Los esfuerzos por controlar por la fuerza los estados patológicos de agresividad infantil, así como los esfuerzos, efectuados con todos los medios que se utilizan para la crianza, tendientes a urgir al niño para que controle su destructividad, están condenados a fracasar. La terapia apropiada debe diri-

girise al aspecto descuidado y defectivo, esto es, al desarrollo libidinal emocional. En los casos en que es posible contribuir a que los impulsos libidinales detenidos o de algún otro modo perturbados del niño se hagan más normales, la fusión entre los impulsos eróticos y los destructivos se producirá en forma automática, y la agresión se someterá a la influencia benéfica de las apetencias eróticas.

### Los instintos de vida y de muerte

No he considerado, debido al escaso tiempo de que dispongo, la teoría del dualismo entre los instintos de vida y de muerte que constituye el fondo de los conceptos que he utilizado. Me he fundado, para ello, en el razonamiento de que en esta ocasión particular estamos ocupándonos de problemas psicológicos circunscriptos más bien que de especulaciones biológicas más generales.

### NOTAS

<sup>1</sup> Este trabajo fue leído en una reunión de la Royal Society of Medicine, Section of Psychiatry, Londres, el 9 de diciembre de 1947. Publicado por primera vez en *The Psychoanalytic Study of the Child*, 3/4: 37-42, 1949. Publicada en castellano bajo el título "La agresión en relación con el desarrollo emocional, normal y patológico", en la *Revista de Psicoanálisis*, 7: 450-456, 1950.

on parte una explicación tentativa por el hecho de que  
estados un grupo de infantes que se hallaban en silencio y  
extrema necesidad después de haberse visto separados de su

## IX

### DESARROLLO DEL YO Y EL ELLO. INFLUENCIAS RECÍPROCAS <sup>1</sup>

En la introducción a su trabajo sobre el tema que nos ocupa, Heinz Hartmann señalaba que el tópico de las influencias mutuas en el desarrollo del yo y del ello es tan vasto y de tan grande importancia que consideraba preferible que los relatores que participan en este simposio abandonaran la pretensión de reseñar los problemas de modo objetivo y se conformaran con ofrecer sus propias y personales vías de acceso al tema. Opino que quienes hacemos uso de la palabra en la discusión debemos reclamar el mismo privilegio. Las comunicaciones que constituyen la base de este simposio son tan abarcadoras en cuanto a su contenido, su argumentación tan densa y están tan bien estructuradas que al considerarlas sólo es posible concentrarse en ciertos puntos, omitiendo al mismo tiempo muchos otros, esto es, sólo se puede seleccionar de los distintos tópicos, para elaborarlo con mayor detalle, aquello que desde la perspectiva y el interés personales de cada uno parezca revestir mayor importancia.

Las relaciones entre el yo y el ello y la exploración meta-psicológica de su interdependencia pueden muy bien utilizarse como encabezamiento que cubra aproximadamente el conjunto de la teoría psicoanalítica. De acuerdo con los principales problemas clínicos que fueron presentándose en cualquier período del desarrollo analítico, fueron apareciendo en el primer plano de las discusiones distintos aspectos teóricos de estas interrelaciones. Estos aspectos fueron: las contribuciones efectuadas desde las vertientes del yo y del ello (o más bien por los sistemas consciente e inconsciente, los conceptos cualitativos que precedieron a los estructurales) a la construcción de un síntoma neurótico; el papel desempeñado por ambos en las neu-



rosis infantiles y en la formación del carácter; la mezcla de elementos provenientes de ambas instancias en los procesos de defensa; la lucha entre ellos por el control de las funciones, ilustrada por procesos tan contrastantes como la sexualización y la sublimación; y el papel determinante que cumplen en el perfeccionamiento de una técnica analítica que debe explorar ambos aspectos de la personalidad, ya en forma simultánea, ya en fases alternativas. Podemos seguir estos intentos de comprensión teórica en forma paralela a los trabajos clínicos, desde los *Estudios sobre la histeria* y las historias de casos de Freud pasando por los vericuetos de las "técnicas activas", el "análisis de la defensa", el análisis de la "personalidad total" y de la "angustia profunda". En nuestra era, cuando son tantos los analistas que en su tarea clínica investigan los acontecimientos de los primeros dos años de la vida, parece constituir un desarrollo natural el de que el interés teórico se dirija hacia una comprensión de los comienzos más tempranos de estos dos aspectos de la personalidad humana y de las primeras influencias mutuas que recíprocamente tienen lugar entre ellos.

## DESARROLLO HACIA LA RELACION OBJETAL

El primer punto de interés que selecciono entre muchos es la contribución efectuada en el simposio a las tan discutidas fases del desarrollo que tiene lugar en la infancia hacia la llamada plena relación objetal. Todos los autores de ponencias, inclusive quien esto escribe, han concordado en que tales fases existen, aunque cada autor encara su explicación desde un ángulo diferente. Hoffer hace su aporte al tema mediante su diferenciación entre una fase en cuyo transcurso el objeto, aunque pertenece al ambiente, es tratado como parte del *milieu interne*, esto es, sirve para la satisfacción de las necesidades internas del infante del mismo modo como estas necesidades son atendidas mediante el propio cuerpo del sujeto y no tiene existencia para el niño aparte de estas necesidades. La línea demarcatoria que traza Hoffer entre esta forma primitiva de relación objetal y la relación con un objeto "psicológico" posterior se establece sobre la distinción de que el primero se halla incluido en los procesos narcisistas de la catexia libidinal, mientras que un objeto alcanza el status de "objeto psicológico" cuando atrae la catexia apartándola del cuerpo, y transformando de este modo la libido narcisista en verdadera libido objetal.

En la exposición de Hartmann, las mismas dos fases de la relación objetal aparecen como la relación con un objeto "que satisface una necesidad" y el status de "constancia del objeto".

Según este autor, constituye una característica del objeto que satisface una necesidad el hecho de que se lo abandona, deja de existir o pierde su papel cuando no se experimenta ninguna necesidad instintiva, y vuelve a establecerse cuando se despiertan nuevamente las necesidades. Hartmann supone, de modo muy semejante a Hoffer, que la transición de la forma primitiva de relación objetual intermitente a la constancia del objeto se cumple en función de cambios de calidad en la catexia del objeto, pero mientras Hoffer describe una transformación de libido narcisista en libido objetual, Hartmann hace el supuesto, que llega más lejos, de un cambio que va de una catexia instintiva a una catexia neutralizada. A esta transformación de la energía instintiva en energía neutralizada, le atribuye la nueva habilidad en desarrollo del niño de mantener relaciones constantes con objetos, independientemente del estado de necesidad. Esto está de acuerdo con el punto de vista de Hartmann de que la neutralización de la energía constituye la base de la mayoría de los avances que el individuo hace desde el estado de un ser primitivo dominado por sus apetencias instintivas, al de una personalidad humana adulta gobernada por un razonable control del yo.

Los puntos de vista de ambos autores coinciden, al menos aproximadamente, con la diferenciación efectuada por Melanie Klein entre los estadios de relaciones con el objeto parcial y con el objeto total. Aunque a primera vista la diferenciación de Melanie Klein parezca orientarse por el tipo de objeto y no por la naturaleza del proceso catéctico, en sus supuestos se halla probablemente implícito cierto cambio en la calidad del proceso.

Mis puntos de vista sobre el mismo tema se inclinan más bien hacia una explicación cuantitativa que cualitativa. Al estudiar un grupo de infantes que se hallaban en situación de extrema necesidad después de haberse visto separados de sus madres,<sup>2</sup> desarrollé la idea de que el paso que conduce del primer estadio de la relación objetual al segundo —del *milieu interne* al objeto psicológico (Hoffer), del objeto que satisface necesidades a la constancia del objeto (Hartmann), de los objetos parciales a los objetos totales (Melanie Klein)— se halla determinado por una disminución de la urgencia de las pulsiones mismas. Podemos suponer que el impacto de las pulsiones, o de las necesidades que las representan, es más imperativo en los comienzos de la vida; sabemos con certeza que esto es cierto, relativamente al menos, en relación con la organización del yo, que en esta época o bien no existe o bien es sumamente débil. Mientras el infante se halla bajo el pleno impacto de sus necesidades —en términos de funcionamiento mental, dominado por completo por el principio del placer— le exige al

objeto sólo una cosa: a saber, satisfacción inmediata. El objeto que no logra llenar este propósito en un momento dado no puede mantenerse como tal y es cambiado por otro que sea más satisfactorio. Las necesidades deben disminuir su fuerza, o bien es preciso ponerlas bajo el control del yo, antes de que objetos no satisfactorios (por ejemplo, ausentes), puedan conservar su catexia.

Esta afirmación encuentra apoyo en la conducta de los niños pequeños cuando se hallan bajo la influencia de la separación de sus madres. En los primeros meses de la vida parece posible intercambiar el objeto, siempre que la forma de satisfacción de la necesidad que se le da al infante permanezca inalterada. Más tarde (aproximadamente después de los cinco meses) el vínculo personal con el objeto aumenta su importancia; se hace posible entonces variar las satisfacciones, siempre que el objeto siga siendo el mismo. En esta etapa (aproximadamente entre cinco y veinticuatro meses)<sup>3</sup> la separación con respecto al objeto provoca extrema angustia, pero el infante se halla dominado por sus necesidades en forma tan exclusiva que no puede mantener su adhesión a un objeto no satisfactorio más allá de cierto período (que varía desde varias horas hasta varios días). Transcurrido este intervalo, que es sumamente perturbador para el niño, se acepta de un sustituto la satisfacción de la necesidad, y el vínculo (catexia) se transfiere a ese sustituto. A medida que el yo madura y el principio del placer cede ante el principio de realidad, los niños desarrollan en forma gradual la capacidad de conservar la catexia libidinal con respecto a objetos de amor ausentes durante separaciones cada vez más largas.

Bajo la influencia de ciertas perturbaciones neuróticas y psicopáticas de la vida adulta, este desarrollo puede invertirse. El individuo regresa entonces una vez más al nivel más temprano de relaciones objetales que son tan sólo satisfactorias de las necesidades y que por consiguiente son pasajeras e intermitentes.

## OBJETOS YOICOS PARCIALES

Al examinar el campo de la psicología psicoanalítica del yo, Hartmann habla de las diferentes facetas de éste según han sido elaboradas por diferentes analistas. Comprende que "por razones de conveniencia práctica, frente a ciertos problemas específicos puede acentuarse sólo un concepto parcial del yo, a expensas de otros aspectos" (pág. 157), pero al mismo tiempo previene contra la concepción unilateral del yo que se produce cuando los estudios se llevan a cabo en una sola direc-

ción. Según Hartmann, sólo podemos llegar a una imagen global del yo si a las impresiones contradictorias que se logran al investigar el funcionamiento yoico, les sumamos las cualidades del yo y las actitudes del yo en las condiciones más variadas, "desde el ángulo de las resistencias... en el estudio de... la psicosis, y... en la observación directa de los niños... El yo de la realidad, el yo defensivo, el organizador, el racional, el yo social; el yo que lleva una existencia sombría entre los grandes poderes —el ello y el superyó— el yo que evoluciona bajo la presión de situaciones angustiosas, ninguno de ellos son "el yo" en el sentido de la psicología analítica. Son conceptos parciales que deben distinguirse del concepto general de yo de Freud" (pág. 157).

Desearía ilustrar esta advertencia mediante una referencia al yo "defensivo". Sé por experiencia personal que al estudiar los mecanismos de defensa del yo, el investigador corre el riesgo de acentuar unilateralmente la hostilidad entre el yo y el ello, a expensas de la colaboración que existe entre ellos. Al observar la profunda desvalidez de un yo que es abrumado por los deseos del ello, anegado por un ataque de angustia, o que se defiende con infinito ingenio contra las apetencias del ello (como, por ejemplo, en una neurosis obsesiva), puede uno olvidar la unidad básica y originaria que entre ambas potencias existe, esto es, que el yo evolucionó surgiendo del ello como un colaborador, para localizar las mejores posibilidades de satisfacción de las necesidades y de adhesión a objetos, y para asegurar la satisfacción de los deseos en medio de los azares y los peligros que el ambiente presentaba. El papel del yo como aliado del ello es anterior al de agente destinado a postergar y obstruir la satisfacción. Además, el yo conserva el papel benéfico inicial hacia el ello en todos aquellos casos en que las pulsiones de éste persiguen metas permitidas, esto es, sintónicas con el yo.<sup>4</sup>

## EL CONCEPTO DE ELLO-YO INDIFERENCIADO

Cuando trata de tener presente la unidad básica existente entre el ello y el yo, el analista tropieza una vez más con las mismas dificultades que existieron durante largos períodos con respecto a la separación de los conceptos de yo y superyó. Acostumbrados al cuadro de los conflictos neuróticos en los que el yo y el superyó se hallan en oposición recíproca, los autores analíticos cometieron el error de tratar a las dos instancias de la mente como si fuesen dos "personalidades" enteramente diferentes, en lugar de verlas como una (la orientación yoica), en todos los casos en que sus metas coinciden, de

modo tal que la división existente entre ellas sólo se torna visible ante los ojos del observador en aquellos casos en que sus metas difieren de modo decisivo.

Al considerar la unidad inicial existente entre el ello y el yo, Hartmann nos recuerda el concepto de un "ello-yo indiferenciado" (Freud, 1940), del cual surge la diferenciación entre el ello y el yo sobre la base de la percepción interna y externa, la motilidad, las huellas mnémicas preconscientes, la experiencia y el aprendizaje. Este concepto puede resultarle útil a nuestro pensamiento de varias maneras. Si el yo surge de la misma materia indiferenciada que el ello, puede comprenderse que participe de los factores hereditarios que reconocemos actúan en el desarrollo de las pulsiones. Hartmann sugiere que nos es posible descubrir en el desarrollo del yo leyes de maduración que forman parte de nuestra herencia biológica en el mismo grado que las leyes de maduración que gobiernan la bien conocida secuencia del desarrollo libidinal (oral, anal y fálica), o las fases no tan bien estudiadas del desarrollo de la agresión. Un supuesto como éste sólo puede apoyarse en la concepción de una fase de indiferenciación del ello y el yo. Cuando se parte de esta concepción y se avanza en la dirección que sugiere el trabajo de Hartmann, se avanza considerablemente hacia la solución de una de las concepciones erróneas de mayor importancia en el campo de la psicología del yo: a saber, la de que una de las diferencias básicas entre el ello y el yo consiste en que los contenidos del primero, las pulsiones, se desarrollan de acuerdo con leyes ignotas, mientras que el yo se desarrolla enteramente bajo el impacto de factores ambientales, de la realidad, esto es, como resultado del "aprendizaje". A pesar de que la influencia del ambiente, con respecto a la cual el ello es inmune, desempeña un papel principal en el desarrollo del yo, el supuesto de un ello-yo indiferenciado primario vuelve a colocar en mayor proximidad recíproca a las dos principales instancias de la estructura de la personalidad y hace posible que se reconozcan en el yo factores innatos, hereditarios.

## LA AUTONOMIA PRIMARIA DEL YO

Hartmann habla de los elementos del yo que se originan en el núcleo hereditario y que entran en el desarrollo del yo como una "variable independiente", como los "factores autónomos del desarrollo yoico (autonomía primaria)". Distingue a este respecto entre las funciones, tales como la adaptación, la síntesis o inclusive la autoconservación (a las que adscribe origen biológico) y los aparatos que sirven a la percepción, la memoria y la motilidad y que son indispensables para el ejer-

cicio de aquellas funciones. Aunque la acción de estos aparatos parece ser provocada por necesidades instintivas, en especial en el infante, Hartmann acentúa su convicción de que no son estas necesidades las que los crean, y que también ellos son, al menos en parte, innatos, y que su maduración se halla sujeta a leyes heredadas. Tiene importancia, según él, que el funcionamiento de estos aparatos se vaya poniendo gradualmente bajo el control del yo; por otra parte, señala que tiene igual importancia reconocer en qué medida el desarrollo mismo del yo se halla ligado a las fases de maduración de los aparatos motor y sensorial y en ellos se apoya. Describe a los aparatos como activados por la energía instintiva (libidinal y agresiva) que se va neutralizando cada vez más en aquellas funciones que sólo están al servicio de metas en la realidad, sin tomar en consideración la necesidad instintiva.

Con este triple concepto de aparatos independientes, activados por energía prestada por las pulsiones y puestos gradualmente bajo el control del yo, Hartmann nos ofrece una primera oportunidad de iluminar ciertas áreas del desarrollo infantil en las que, en la actualidad, gobiernan hipótesis desorientadoras y contradictorias. Poco cabe dudar que los psicólogos académicos se equivocan al concebir a los diversos aparatos que sirven al desarrollo motor y sensorial como demasiado independientes de las pulsiones, mientras que los analistas se equivocan en la dirección opuesta al atribuir todo fracaso del funcionamiento adecuado de los aparatos a un desorden que debe buscarse en el flanco de las pulsiones instintivas y su distribución (relaciones objetales). Sobre la base del planteo teórico de Hartmann, podemos llegar a las siguientes consideraciones clínicas:

Cuando el yo de un niño se halla retardado en su desarrollo, esto puede ocurrir por tres razones diferentes: 1) debido a un defecto innato o adquirido de los aparatos motor o sensorial en sí mismos; 2) debido a alguna falla en el desarrollo normal de las pulsiones, como resultado de la cual los aparatos reciben una estimulación insuficiente o una sobreestimulación; 3) debido a que no se ha logrado poner los diversos aparatos bajo el control del yo, cosa que indica un serio retardo en el sentido de realidad del niño. Aun si, en la investigación de un caso clínico dado, encontrásemos que estos tres factores se hallan en interacción recíproca, nos beneficiaríamos separándolos y determinando cuál es su peso relativo desde el punto de vista de su efecto patógeno. Muchos hay entre nosotros que encuentran difícil creer que una falla en las relaciones objetales tempranas (esto es "el rechazo por parte de la madre") pueda ser lo suficientemente poderoso en cuanto agente, como para suprimir las posibilidades innatas de orientación

en la realidad y de desarrollo del lenguaje y motor en un niño cuyo aparato sensorio-motor se halle intacto. Por otra parte, todos conocemos las poderosas influencias instintivas y emocionales que producen lo que se denomina corrientemente pseudo-debilidad. La triple imagen del desarrollo yoico que propone Hartmann permite que pueda considerarse esta última mientras que al mismo tiempo se admite la posibilidad de una deficiencia mental "real", expresión que podría reservarse para las perturbaciones causadas por un defecto del aparato mismo.

Existen dos métodos provechosos para la enseñanza de niños con retrasos en el aprendizaje o retardados, que parecen confirmar las teorías de Hartmann. El primero consiste en utilizar para los fines de la enseñanza sólo las imágenes y los conceptos que guardan relación directa con las emociones del niño (grandes animales, escenas de violencia, cuentos en los que aparecen comestibles o cosas sucias, desgracias ocurridas a otros, etcétera). La energía instintiva (libidinal o agresiva) se desbordará pasando de las pulsiones a estas imágenes y activará en mayor medida el aparato intelectual (defectuoso o normal, según sea el caso). A este recurso podemos denominarlo una "sublimación" forzada o, visto desde otra perspectiva, una "sexualización" (catexia con energía agresiva).

El segundo método consiste en mejorar las relaciones objetales de los niños que presentan defectos mentales. Esto se ha llevado a cabo en forma experimental en Iowa por Skeels (1938) y se ha visto confirmado por tests de inteligencia. Los niños incorporados al experimento, que tenían cocientes intelectuales bajos, fueron trasladados de la institución residencial en que vivían a condiciones emocionales favorables en ambientes de familia, con el resultado de que, al volver a aplicárseles los tests, sus cocientes intelectuales mostraron considerables aumentos. En estos casos, podemos colegir que el florecimiento de los vínculos y las identificaciones emocionales produjeron resultados favorables para el desarrollo del yo de realidad del niño y pusieron bajo el control del yo aparatos que anteriormente sólo habían funcionado bajo la influencia de necesidades y pulsiones.

## AUTONOMIA SECUNDARIA DEL YO

El último punto que deseo tratar guarda relación con lo que Hartmann denomina la "resistividad" o "irreversibilidad" o la "autonomía secundaria" del yo. Bajo estos distintos encabezamientos considera el problema de la medida en que los intereses, las cualidades y las actitudes del yo, o también los

mecanismos de defensa yoicos logran independencia con respecto a las tendencias instintivas, de las cuales han surgido.

Hartmann señala que sabemos, sobre la base de la observación de los sueños, las neurosis y las psicosis, que los logros del yo pueden invertirse y regresar a sus antecedentes genéticos. Por otra parte, la experiencia nos ha enseñado que los intereses yoicos que se originan en tendencias narcisistas, exhibicionistas, agresivas, etcétera, pueden persistir durante toda una vida como “sublimaciones” valiosas, independientemente del destino sufrido por los instintos parciales originarios que les dieran origen. Según las palabras de Hartmann, “la formación reactiva del carácter, que se origina en la defensa contra las pulsiones, puede asumir gradualmente una multitud de otras funciones en... el yo (pág. 176) y continuar existiendo mucho después de que haya dejado de tener importancia su función como mecanismo de defensa. Hartmann destaca además que inclusive en los casos en que una pulsión reprimida se ha visto vaciada de su catexia, como ocurre en el curso del desarrollo instintivo, esto puede servir meramente para fortalecer la estabilidad de la formación yoica que sobre ella se ha construido. De esta “autonomía secundaria” del yo dice Hartmann que constituye la verdadera “fuerza” de éste, y la considera sumamente importante para la estabilidad de nuestras personalidades y, en cuanto concepto, como valiosa para nuestro trabajo clínico, teórico y técnico.

Aquéllos que, dotados de formación analítica, hayan observado el desarrollo infantil, concordarán con Hartmann en que la capacidad creciente del yo para permanecer firme ante trastornos que se produzcan fuera de su propio dominio es uno de los pasos significativos del camino hacia la madurez. Nos es familiar la idea de que la integridad del yo del niño se ve amenazada desde varios flancos. Se ha descripto a menudo cuán inseguros son los logros del yo durante el período del desarrollo en el cual las identificaciones del niño con los progenitores son incompletas todavía y siguen un curso paralelo a las relaciones objetales con los padres, esto es, antes de que el superyó se haya separado finalmente de las figuras objetos del ambiente. Las formaciones reactivas que enriquecen al yo, tales como la limpieza, el asco, la lástima, la vergüenza y la modestia, o las adaptaciones sociales, tales como la honestidad, la equitatividad, la consideración por los demás, pueden ser lanzadas por la borda en situaciones en las que el amor del niño por el progenitor se transforma en odio o en hostilidad, o cuando se rompe el lazo que lo liga al objeto amoroso. En un momento tan tardío como la adolescencia, inclusive, la rebelión contra los progenitores se ve seguida del rechazo de la identificación con ellos y puede conducir a inver-



siones de las actitudes superyoicas y yoicas, aunque estas actitudes se hayan integrado aparentemente en forma plena en la estructura yoica del niño en latencia.

Desde el flanco del ello, es sobre todo la regresión del desarrollo instinto la que tiene un efecto dañino sobre el yo inmaduro. Cuando, bajo la influencia de una experiencia traumática, tal como la angustia de separación, o cualquiera de las angustias y conflictos de la temprana niñez, el infante regresa de un nivel del desarrollo instintivo posterior a uno anterior, este movimiento retrógrado se ve acompañado casi invariablemente por alguna pérdida de logros yoicos. En este caso, como en el dominio de las inversiones superyoicas ya mencionadas, son las funciones del yo más recientemente adquiridas las que se ven más amenazadas. Por ejemplo, si los infantes regresan del nivel anal al oral cuando están aprendiendo a hablar, es casi una regla que pierdan el lenguaje adquirido. Lo mismo vale con respecto a los que comienzan a caminar, que pueden regresar al gateo bajo la influencia de la regresión instintiva; e igualmente ocurre con la pérdida del control de los intestinos y la vejiga. En el caso de caminar, esta función ya se torna independiente de las perturbaciones instintivas unas pocas semanas después de haberse iniciado.<sup>5</sup> La capacidad de hablar permanecerá inmune (excepto en casos de graves desórdenes psicóticos) una vez transcurridos aproximadamente entre seis y doce meses desde el momento de su establecimiento. El control de los intestinos y de la vejiga, en cambio, puede permanecer susceptible a la perturbación del ello, esto es, reversible, durante todo el período de la temprana niñez.

El hecho de que el yo inmaduro no pueda mantener sus logros en cualesquiera circunstancias pareceme guardar una relación directa con la diferencia entre las neurosis adultas y las infantiles. En el neurótico adulto el conflicto patógeno surge entre una pulsión instintiva que ha regresado a un nivel primitivo temprano y un yo que ha permanecido intacto. El resultado es el de una formación sintomática rígida que surge como compromiso entre dos fuerzas internas que son incompatibles entre sí. Es diferente el curso que el proceso sigue en la personalidad inmadura en los casos en que el yo no permanece firme ante la presión de la regresión instintiva, sino que regresa simultáneamente. La brecha existente entre las dos instancias internas disminuye en el caso de tal "regresión total", esto es, el yo que regresa se torna complaciente a las demandas del ello en regresión. Esto le ahorra al niño la intensidad del conflicto interno, pero produce en cambio la multitud de anormalidades, demoras del desarrollo, infantilismos y fallas de adaptación que agrupamos vagamente bajo el

rótulo de "perturbaciones emocionales del desarrollo de la niñez".

Se halla en correspondencia con lo dicho el hecho de que las pocas neurosis circunscriptas y rígidas que encontramos en los primeros años de la vida aparecen en niños cuyo desarrollo yoico es inusualmente bueno e inclusive prematuro (como ocurre con los niños obsesivos), esto es, en los casos en que la autonomía secundaria del yo se ha establecido a una edad temprana.

A los niños de nuestra generación se los cría con mayor tolerancia que en el pasado, y por consiguiente parece ser más largo el tiempo que transcurre antes de que logren establecer una estructura yoica firme. Esto puede explicar el hecho de que aumenten los desórdenes del desarrollo mal definidos y fluctuantes, a expensas de la neurosis infantil real que los analistas del pasado registraban y trataban con mayor frecuencia.

#### NOTAS

<sup>1</sup> Contribución al simposio realizado en ocasión del 17º Congreso de la Asociación Psicoanalítica Internacional, en Amsterdam, Holanda, el 8 de agosto de 1951. Las dos presentaciones principales fueron aportadas por Heinz Hartmann (1952) y W. Hoffer (1952). Los otros participantes que contribuyeron a la discusión del tema fueron Melanie Klein, S. Nacht, W. C. M. Scott y H. G. van der Waals (1952). Publicada por primera vez en *The Psychoanalytic Study of the Child*, 7, 42-50, 1952.

<sup>2</sup> Véase Dorothy Burlingham y Anna Freud (1942). Como lo ha destacado Ernst Kris (1950, pág. 33), la distinción que se considera en esta monografía y anteriormente en el texto, coincide con la distinción de Freud —y se ve influida por ella— entre el peligro de perder el objeto de amor y el de perder el amor del objeto.

<sup>3</sup> No entramos a considerar aquí la diferenciación de las reacciones que se producen durante este extenso período.

<sup>4</sup> Le debo mucho a Hartmann por haberme señalado esta dicotomía en la época en que me ocupaba de escribir mi libro sobre *El yo y los mecanismos de defensa* (1936).

<sup>5</sup> Exceptuando ciertas ocurrencias típicas, que hasta el momento no han sido suficientemente estudiadas.



# X

## LA REGRESION Y EL DESARROLLO MENTAL <sup>1</sup>

El psicoanálisis ofrece a quienes lo practican un campo de acción clínico y teórico que abarca desde las manifestaciones psicológicas normales y anormales hasta las asociadas con cada uno de los períodos del desarrollo. Sin embargo, siempre se ha dicho que los psicoanalistas tienden a extender los límites de su esfera de trabajo y a establecer contacto con otras disciplinas con el fin de "aplicar" sus teorías. Así ocurrió primero con la psiquiatría, la educación, las ciencias sociales, la mitología, la religión, la literatura, el arte, etcétera y más tarde con la medicina general (la denominada psicosomática) y la pediatría. En cada caso el paulatino acercamiento entre ambos campos dependió de unos pocos pioneros de uno u otro sector. En lo que atañe a la pediatría, el nombre de Milton Senn estará siempre asociado con los cimientos de la relación con el análisis.

Desde hace largo tiempo se considera que pediatra y analista de niños tienen mucho en común. El objeto de su observación es el ser humano inmaduro que se encuentra en un fluido estado de desarrollo incompleto caracterizado por rápidos cambios y en el que la interacción entre las influencias innatas y las ambientales es más notable que en la adultez. Por lo tanto ambos deben tener en cuenta no sólo al niño en sí mismo sino también su manejo. Sus respectivas experiencias, obtenidas del individuo enfermo, se trasladan automáticamente al sano y se traducen en métodos de prevención.<sup>2</sup> En su acción terapéutica, ambos deben superar el problema de la falta de cooperación del pequeño paciente, que rara vez —o quizá cabría decir nunca— recurre a ellos por propia iniciativa o se muestra dispuesto a describir sus síntomas. En cuanto concierne a la sintomatología, en ambos casos la semejanza

entre la del niño y la del adulto es a menudo superficial, pues una misma manifestación patológica puede tener importancia y consecuencias distintas en uno y otro. Tanto el pediatra como el analista de niños operan en una situación en la cual las fuerzas madurativas funcionan al mismo tiempo que sus acciones terapéuticas, de modo que es difícil determinar si la cura es el resultado de una buena respuesta al tratamiento o de la superación espontánea del desorden por el simple paso del tiempo. Sobre todo, es justo decir que ambos coadyuvan con los factores curativos normalmente activos en el organismo joven y que sus esfuerzos terapéuticos tienden a liberar al niño de "los obstáculos que se oponen a su crecimiento, de manera que pueda avanzar dentro de un marco de razonable seguridad hacia las siguientes etapas del desarrollo".<sup>3</sup>

Aunque todas estas semejanzas pudieron producir antes un fructífero acercamiento entre ambas disciplinas, hubo diferencias teóricamente más significativas que las mantuvieron alejadas. El pediatra, entrenado para observar las condiciones que rigen el crecimiento orgánico, no se adapta con facilidad a los principios que gobiernan la esfera mental. Sus conocimientos de química, bioquímica, biología, anatomía, fisiología, genética, etcétera hacen que valore los procedimientos de laboratorio y los métodos empíricos que, en cambio, carecen de valor en el campo mental. Formado en las ciencias exactas, tiene un natural prejuicio contra una ciencia en la que, para él, imperan las conjeturas, las conclusiones, las hipótesis y las interpretaciones subjetivas. A la larga, fueron las formas "ilógicas" del comportamiento infantil las que alteraron a los pediatras: los síntomas de conversión, como por ejemplo cefaleas, dolores, constipación, trastornos digestivos sin causa orgánica visible, asma y eczemas de intensidad variable y de origen desconocido, dificultades alimentarias y del sueño en el niño pequeño, anorexia en el adolescente, enuresis e incontinencia puramente funcionales. Estos desórdenes psicosomáticos (como se los llama ahora) hacían que los pediatras, a pesar de su aptitud para diagnosticar y tratar de manera precisa y científica, se sintieran impotentes y contemplaran la posibilidad de aceptar una modalidad de abordaje que, aunque inexacto y en apariencia errático, había demostrado ser capaz de rastrear las complejidades psicológicas de los pequeños pacientes.

La finalidad de este trabajo es describir en detalle el proceso de *regresión* por ser éste uno de los principios que operan específicamente en la esfera mental y que, por lo tanto, son ajenos al área de acción del médico. La posibilidad de reconocer y diagnosticar los resultados del proceso regresivo facilita la comprensión, por parte del pediatra, de manifestaciones psi-

quicas infantiles, tanto normales como anormales, que de otra manera carecerían para él de explicación.

El médico está familiarizado con los procesos de crecimiento tal como tienen lugar en el sector orgánico. El esqueleto humano, una vez formado y desarrollado, ya no vuelve a su forma infantil; los procesos fisiológicos o neurológicos alcanzan un cierto nivel y se mantienen en él; la acción glandular deja atrás los funcionamientos infantiles y los sustituye por otros; los niveles de desarrollo más maduros reemplazan a los anteriores. En pocas palabras, el crecimiento avanza siguiendo una línea progresiva hasta alcanzar la madurez, y sólo es deteriorado por daños o enfermedades graves y, finalmente, por los procesos involutivos de la senectud.

El pediatra puede sentirse inclinado a trasladar automáticamente estos mismos principios al funcionamiento mental y emocional del niño, suponiendo que también en este caso el individuo adopta una línea de desarrollo y la sigue hasta el final.<sup>4</sup> Sin embargo los hechos contradicen tal suposición e invalidan los intentos terapéuticos basados en ella. Esto no quiere decir que el desarrollo de los instintos o el gradual perfeccionamiento del yo —que es el sector racional de la personalidad del niño— no estén sujetos también a una maduración ordenada. Significa más bien que la progresión no es la única fuerza actuante y que es necesario prestar igual atención a los movimientos regresivos, que son su contraparte inevitable.

## LA REGRESION EN EL DESARROLLO INSTINTIVO Y LIBIDINAL

En cuanto atañe al desarrollo sexual, por ejemplo, observamos en el niño la ahora bien conocida secuencia de fases libidinales, oral, anal y fálica, denominadas así según la zona del cuerpo que actúa como principal fuente de estimulación autoerótica, es decir sexual. Coordinadas desde el punto de vista madurativo con cada nivel del desarrollo libidinal, se manifiestan las correspondientes tendencias agresivas: la tendencia a morder en el nivel oral, el sadismo y la destructividad en el anal, y la dominación competitiva en el fálico. Asociada también con cada una de estas fases, existe una clara secuencia de actitudes emocionales hacia la madre, el padre, los hermanos, etcétera: dependencia, desamparo, exigencia y voracidad en el nivel oral; aferramiento y posesividad en el anal; celos, rivalidades y efusividad en el fálico, siendo estas últimas manifestaciones el equivalente físico de las vivencias emocionales que corresponden a los complejos de Edipo y de castración. Las líneas hasta aquí enunciadas son progresiones com-

parables, en cuanto a su dirección hacia adelante, con cualesquiera de las líneas de desarrollo del sector orgánico.

Veamos ahora el reverso de la situación. Según la concepción analítica del desarrollo, las consecutivas posiciones (y las personas que sirven como objetos gratificadores en cada una de las etapas) son cargadas con energía instintiva, y esa energía (libido o agresión) avanza de una posición a la siguiente. Sin embargo, a pesar del movimiento hacia adelante, ninguna de las etapas anteriores queda totalmente superada, como ocurre en la esfera orgánica. Mientras una parte de la energía instintiva progresa, otra parte —de monto variable— queda atrás. Por ejemplo, un bebé que se chupa el dedo no deja de hacerlo automáticamente cuando el grueso de sus energías instintivas se desplaza a los intereses anales; parte del anterior placer derivado del erotismo oral permanece intacto y sobrevive. De la misma manera, parte de los intereses anales sobreviven a la transición del niño hacia la fase fálica. En resumen, una vez alcanzada una etapa instintiva, el individuo nunca la abandona por completo, a pesar de lo obsoleta que pueda parecer.

No es esencial en este contexto determinar si los remanentes de posiciones anteriores permanecen en la conciencia o son reprimidos en el inconsciente; en cualquiera de los casos conservan la posibilidad de ligar y retener energía instintiva. Cuando con posterioridad el individuo sufre dificultades, decepciones o frustraciones, esas etapas del pasado, o “puntos de fijación” como se las llama, entran en acción nuevamente ejerciendo un efecto retrógrado sobre las energías ulteriores. La libido regresa entonces a niveles previos, con el consecuente empobrecimiento de los más evolucionados. Aparece así el desconcertante cuadro de niños mayores, adolescentes o adultos que pierden interés en las descargas libidinales o agresivas adecuadas a su edad y regresan a deseos e intereses infantiles.

Cuando la regresión es temporaria, los instintos reanudan su avance una vez superado el lapso patológico. Sin embargo, en la mayoría de los casos la regresión es permanente e implica persistentes complicaciones, repercusiones y deterioros de la normalidad sexual del individuo y del empleo de sus energías agresivas de manera constructiva y adecuada a su edad.

Sin lugar a dudas, no hay nada en la esfera orgánica del desarrollo humano que capacite al médico para apreciar la importancia de los grupos de fijación, ni nada que iguale la atracción regresiva que éstos ejercen en el organismo.<sup>5</sup>

## LA REGRESION EN EL DESARROLLO DEL YO

Cuando la regresión tiene lugar en el yo del niño, asume características diferentes, si bien en el proceso actúan los mismos principios: retorno a estructuras mentales anteriores y, concomitantemente, retorno a modalidades más primitivas de funcionamiento, representación y expresión.

### Regresiones temporarias en el desarrollo normal

Como bien lo saben las madres, enfermeras y maestras, existe un tipo de regresión que es el siempre presente y normal acompañamiento de los recién adquiridos logros del niño. Como tal, se lo considera una característica de la conducta infantil y rara vez se lo menciona. En el curso de un crecimiento mental, los niños no siguen un progreso constante sino que, como lo dice la expresión popular, "dan dos pasos adelante y uno atrás". Se describe así todo su funcionamiento, desde el control de la movilidad, lenguaje, control de esfínteres y modales hasta virtudes éticas tales como control sobre los impulsos, capacidad de espera, adaptación social, honestidad, rectitud, etcétera. La capacidad de actuar en un alto nivel no es en sí misma garantía de estabilidad; por el contrario, es más normal y mejor aval para su ulterior salud mental que de tiempo en tiempo el niño retorne, antes de abandonarlas, a modalidades de conducta más infantiles: del control de esfínteres a la encopresis, del lenguaje sensato al desatinado, del juego con juguetes al juego con el cuerpo, de la constructividad a la destructividad y de la adaptación social al egoísmo puro. En las entrevistas diagnósticas, lo que las madres describen como sorprendentes no son estas regresiones, sino aquellos avances después de los cuales el hijo no ha vuelto a dar un paso atrás; puede ser, por ejemplo, una brusca transición del pecho al biberón, o de éste a la taza; en el control de esfínteres, un único incidente después del cual ya no hubo más "pañales sucios"; un hecho a la hora de dormir que terminó con los reclamos por la madre; o el repentino abandono del chupete, el dedo o el hábito de ir a la cama con un juguete favorito. Todas estas son circunstancias excepcionales y en general se las reconoce como poco favorables. Partiendo del método de ensayo y error, la alternancia de progresiones y temporarias regresiones es más propicia para un buen crecimiento mental.



tilismos de conducta, en particular el excesivo apego y las exigencias, sobre todo cuando la separación ha sido prolongada y traumática.

Pero considerada en su conjunto, la regresión en situaciones de tensión es un mecanismo normal derivado de la flexibilidad del individuo inmaduro. Es útil como respuesta a la tensión del momento y como intento de adaptación a ésta; está siempre a disposición del niño como reacción ante una frustración que de otra manera le sería difícil tolerar; como tal, es pasajera y reversible.

Este tipo de regresiones admite quizá la comparación, en la esfera orgánica, con la capacidad de algunos niños de enervar todas sus reacciones durante la enfermedad y "dormir" a lo largo de todo su curso.

## LA REGRESION YOICA ASOCIADA CON REGRESIONES INSTINTIVAS

Cuando las regresiones yoicas se hacen permanentes, o sea irreversibles, pierden su aspecto positivo y se convierten en una amenaza al desarrollo y la salud mental. En el individuo inmaduro, ello ocurre sobre todo después de una regresión en el sector de los instintos.

Tal como se describió antes, con posterioridad a una frustración sufrida, por ejemplo, en la fase fálica, la energía instintiva regresa a puntos de fijación del nivel oral o anal. El yo, es decir el sector de la personalidad del niño que representa la adaptación, las pautas éticas y la inteligencia, debe elegir entre dos tipos de reacción. Puede consentir con lo ocurrido y aceptar una vez más los deseos y fantasías infantiles y primitivos que resurgen del inconsciente, disminuyendo consecuentemente sus autoexigencias y sus niveles de rendimiento. El resultado será aquello que tanto el analista de niños como el pediatra denominan "infantilismo". Los niños de este tipo parecen más pequeños de lo que en realidad son y, aunque sin un motivo "obvio" que lo justifique, quedan atrás de sus contemporáneos en cuanto a conducta, hábitos, juegos, rendimiento escolar o adaptación general a su ambiente. Vuelven a la enuresis o la encopresis sin sentirse afectados por ello; atacan y lastiman a otros niños sin experimentar compasión o remordimiento; destruyen objetos inanimados; son egoístas e irresponsables; se apoderan de lo que no les pertenece, etcétera; lo que es peor aún, las medidas educativas no surten efecto en ellos. La regresión de sus instintos se compadece con la regresión de su yo, y en ausencia de conflicto entre ambos no existe suficiente incentivo para hacer que se comporten de otra ma-

bles en cuanto a su dirección hacia adelante, con cuales-  
ta o las líneas de desarrollo del sector orgánico.  
Vemos ahora el reverso de la situación. Según la con-  
ción analítica del desarrollo, las consecutivas posiciones (y  
persanas que sirven como objetos gratificadores en cada  
de las etapas) son cargadas con energía instintiva, y esa  
ría (libido o agresión) avanza de una posición a la si-  
niente. Sin embargo, a pesar del movimiento hacia adelante,  
una de las etapas anteriores queda totalmente superada,  
ocorre en la esfera orgánica. Mientras una parte de la  
ría instintiva progresa, otra parte —de monto variable—  
a atrás. Por ejemplo, un bebé que se chupa el dedo no  
de hacerlo automáticamente cuando el grueso de sus ener-  
ins instintivas se desplaza a los intereses anales; parte del  
rior placer derivado del erotismo oral permanece intacto  
revive. De la misma manera, parte de los intereses anales  
vivien a la transición del niño hacia la fase fálica. En  
nen una vez alcanzada una etapa instintiva, el individuo  
a la abandona por completo, a pesar de lo obsoleta que  
a parecer.

No es esencial en este contexto determinar si los remanen-  
te posiciones anteriores permanecen en la conciencia o son  
midos en el inconsciente; en cualquiera de los casos con-  
n la posibilidad de ligar y retener energía instintiva.  
do con posterioridad el individuo sufre dificultades, de-  
ones o frustraciones, esas etapas del pasado, o “puntos  
fijación” como se las llama, entran en acción nuevamente  
encando un efecto retrógrado sobre las energías ulteriores.  
uido regresa entonces a niveles previos, con el consecuente  
brezamiento de los más evolucionados. Aparece así el  
nce tante cuadro de niños mayores, adolescentes o adul-  
te pierden interés en las descargas libidinales o agresivas  
adas a su edad y regresan a deseos e intereses infantiles.  
Cuando la regresión es temporaria, los instintos reanudan  
ancando una vez superado el lapso patológico. Sin embargo,  
ma voría de los casos la regresión es permanente e implica  
nter complicaciones, repercusiones y deterioros de la  
alidad sexual del individuo y del empleo de sus energías  
ivas de manera constructiva y adecuada a su edad.  
Sin lugar a dudas, no hay nada en la esfera orgánica del  
roll o humano que capacite al médico para apreciar la  
tar cia de los grupos de fijación, ni nada que iguale la  
ción regresiva que éstos ejercen en el organismo.<sup>5</sup>

## LA REGRESION EN EL DESARROLLO DEL YO

Cuando la regresión tiene lugar en el yo del niño, asume características diferentes, si bien en el proceso actúan los mismos principios: retorno a estructuras mentales anteriores y, concomitantemente, retorno a modalidades más primitivas de funcionamiento, representación y expresión.

### Regresiones temporarias en el desarrollo normal

Como bien lo saben las madres, enfermeras y maestras, existe un tipo de regresión que es el siempre presente y normal acompañamiento de los recién adquiridos logros del niño. Como tal, se lo considera una característica de la conducta infantil y rara vez se lo menciona. En el curso de un crecimiento mental, los niños no siguen un progreso constante sino que, como lo dice la expresión popular, "dan dos pasos adelante y uno atrás". Se describe así todo su funcionamiento, desde el control de la movilidad, lenguaje, control de esfínteres y modales hasta virtudes éticas tales como control sobre los impulsos, capacidad de espera, adaptación social, honestidad, rectitud, etcétera. La capacidad de actuar en un alto nivel no es en sí misma garantía de estabilidad; por el contrario, es más normal y mejor aval para su ulterior salud mental que de tiempo en tiempo el niño retorne, antes de abandonarlas, a modalidades de conducta más infantiles: del control de esfínteres a la encopresis, del lenguaje sensato al desatinado, del juego con juguetes al juego con el cuerpo, de la constructividad a la destructividad y de la adaptación social al egoísmo puro. En las entrevistas diagnósticas, lo que las madres describen como sorprendentes no son estas regresiones, sino aquellos avances después de los cuales el hijo no ha vuelto a dar un paso atrás; puede ser, por ejemplo, una brusca transición del pecho al biberón, o de éste a la taza; en el control de esfínteres, un único incidente después del cual ya no hubo más "pañales sucios"; un hecho a la hora de dormir que terminó con los reclamos por la madre; o el repentino abandono del chupete, el dedo o el hábito de ir a la cama con un juguete favorito. Todas estas son circunstancias excepcionales y en general se las reconoce como poco favorables. Partiendo del método de ensayo y error, la alternancia de progresiones y temporarias regresiones es más propicia para un buen crecimiento mental.

## La regresión yoica temporaria en situaciones de tensión

Es un hecho bien conocido por los educadores que los logros yoicos no se mantienen en su óptimo nivel cuando los niños se encuentran bajo los efectos del cansancio, la ansiedad, el dolor o cualquier otro motivo de tensión. Toda madre sabe que cuando su hijo está cansado se comporta a la hora de dormir como si fuera menor de lo que es; a pesar de haber puesto de manifiesto durante todo el día su buena adaptación, en ese momento empieza a irritarse, lloriquear y balbucear tonterías, se muestra irrazonable, se aferra a ella y exige cuidados físicos adecuados a un niño que da los primeros pasos. Asimismo, toda maestra de jardín de infantes sabe que al terminar la mañana la capacidad de concentración de sus alumnos decae; las piezas de los juguetes de construcción ya no son utilizadas como tales sino arrojadas por el aire, proliferan las rabietas, los buenos modales desaparecen y la coparticipación con los compañeros terminan con frecuencia en peleas. Madres y enfermeras saben que el dolor, la fiebre, el malestar físico y el temor de la revisión médica hacen que se manifieste el bebé que existe en todo niño. No todos los pequeños pacientes que son incontrolables en el consultorio del pediatra o que patalean y chillan durante el examen, sufren un verdadero retraso en su crianza o conducta. El pediatra tratante puede obtener el cuadro exacto del crecimiento orgánico de un niño, pero rara vez tiene oportunidad de verlo en sus óptimas condiciones mentales. En cuanto a sus hábitos de sueño y alimentación, pulcritud, ocupaciones y conducta, los niños enfermos sufren una regresión y muchas de las funciones adecuadas a su edad se encuentran momentáneamente suspendidas.

La regresión ha sido estudiada también en niños que han estado separados de sus padres, en instituciones creadas en épocas de guerra o en hospitales. El estado de tristeza provocado por esta experiencia se pone de manifiesto de diversas maneras, una de las cuales es la pérdida de funciones tales como el lenguaje o el control de esfínteres. El hecho de que los logros más recientes son los que primero se pierden confirma que en tales regresiones los niños retroceden paso a paso a lo largo de la misma línea que anteriormente seguía el desarrollo progresivo.

Cuando estas caídas regresivas son temporarias reciben por lo general escasa atención. Tanto en su hogar como en el jardín de infantes, el niño sano se mostrará al día siguiente en total posesión de sus facultades. También el niño enfermo, una vez recuperado, reasumirá su estado anterior. Los niños internados o aquellos que por otros motivos estuvieron separados de sus padres, pueden tardar más en superar los infan-

tilismos de conducta, en particular el excesivo apego y las exigencias, sobre todo cuando la separación ha sido prolongada y traumática.

Pero considerada en su conjunto, la regresión en situaciones de tensión es un mecanismo normal derivado de la flexibilidad del individuo inmaduro. Es útil como respuesta a la tensión del momento y como intento de adaptación a ésta; está siempre a disposición del niño como reacción ante una frustración que de otra manera le sería difícil tolerar; como tal, es pasajera y reversible.

Este tipo de regresiones admite quizá la comparación, en la esfera orgánica, con la capacidad de algunos niños de enervar todas sus reacciones durante la enfermedad y "dormir" a lo largo de todo su curso.

## LA REGRESION YOICA ASOCIADA CON REGRESIONES INSTINTIVAS

Cuando las regresiones yoicas se hacen permanentes, o sea irreversibles, pierden su aspecto positivo y se convierten en una amenaza al desarrollo y la salud mental. En el individuo inmaduro, ello ocurre sobre todo después de una regresión en el sector de los instintos.

Tal como se describió antes, con posterioridad a una frustración sufrida, por ejemplo, en la fase fálica, la energía instintiva regresa a puntos de fijación del nivel oral o anal. El yo, es decir el sector de la personalidad del niño que representa la adaptación, las pautas éticas y la inteligencia, debe elegir entre dos tipos de reacción. Puede consentir con lo ocurrido y aceptar una vez más los deseos y fantasías infantiles y primitivos que resurgen del inconsciente, disminuyendo consecuentemente sus autoexigencias y sus niveles de rendimiento. El resultado será aquello que tanto el analista de niños como el pediatra denominan "infantilismo". Los niños de este tipo parecen más pequeños de lo que en realidad son y, aunque sin un motivo "obvio" que lo justifique, quedan atrás de sus contemporáneos en cuanto a conducta, hábitos, juegos, rendimiento escolar o adaptación general a su ambiente. Vuelven a la enuresis o la encopresis sin sentirse afectados por ello; atacan y lastiman a otros niños sin experimentar compasión o remordimiento; destruyen objetos inanimados; son egoístas e irresponsables; se apoduran de lo que no les pertenece, etcétera; lo que es peor aún, las medidas educativas no surten efecto en ellos. La regresión de sus instintos se compadece con la regresión de su yo, y en ausencia de conflicto entre ambos no existe suficiente incentivo para hacer que se comporten de otra ma-

nera. Se encuentran incapacitados por un estado mental que debe ser entendido como el resultado de una "regresión total" (o más bien de una regresión parcial del ello más una regresión parcial del yo). La característica esencial de este trastorno es la "conducta inadecuada a la edad".

La otra posible reacción del niño ante la regresión de sus instintos es la siguiente: su yo se mantiene firme y se niega a ceder a la demanda de satisfacciones primitivas, a pesar de la fuerte presión en el sentido opuesto. Conserva su anterior funcionamiento razonable, el óptimo nivel de sus logros y las pautas morales y éticas que la conciencia (superyó) impone a su conducta. Sin embargo, esta actitud, aunque más ambiciosa y desde el punto de vista madurativo más adecuada que la descrita antes, conduce inevitablemente a resultados patológicos, si bien de otro tipo. El niño sufre intensas ansiedades y conflictos internos que reflejan la lucha del yo y el superyó contra los instintos. La consecuencia es una neurosis infantil constituida según el modelo de la neurosis adulta, donde la formación de síntomas representa la solución transaccional establecida entre las instancias internas en conflicto."

De lo dicho antes se desprende que el niño que ha alcanzado un mayor nivel de desarrollo y una mejor organización de la personalidad tiende a producir síntomas neuróticos y no infantilismos. Este hecho puede contribuir a que los pediatras se inclinen por una actitud más tolerante y comprensiva ante la psicopatología neurótica de sus pequeños pacientes, la cual con frecuencia, y no sin razón, no les inspira demasiada benevolencia.

## RESUMEN

Este trabajo puntualiza los intereses comunes a pediatras y analistas de niños, así como los obstáculos a su mutuo entendimiento. Se describe un proceso mental, la *regresión*, con el fin de extender a la pediatría la aplicación de conceptos psicoanalíticos. La discusión de los procesos regresivos en el desarrollo instintivo y libidinal y en el desarrollo del yo tiene por finalidad esclarecer las condiciones psíquicas de salud y enfermedad en el desarrollo infantil. Las regresiones temporarias son características de un desarrollo sano, mientras que las permanentes están asociadas con desarrollos anormales.

## NOTAS

<sup>1</sup> Publicado por primera vez en *Modern Perspectives in Child Development*, compilado por A. J. Solnit y S. A. Provence. Nueva York, *International Universities Press*, 1963, págs. 97-106.

<sup>2</sup> Tal como ocurre en las Clínicas del Niño Sano.

<sup>3</sup> Para esta formulación y otras anteriores, véase el Informe N° 38, *The Diagnostic Process in Child Psychiatry*, del *Group for the Advancement of Psychiatry* (Grupo para la promoción de la psiquiatría), 1957, pág. 316.

<sup>4</sup> [Para una discusión detallada del concepto de líneas madurativas, véase Anna Freud (1963a).]

<sup>5</sup> Es útil que los pediatras tengan en cuenta que aparte de los habituales azures que todo niño enfrenta en el curso de su desarrollo, toda interferencia intencional con el legítimo monto de gratificación que corresponde a cada período madurativo puede causar la formación de puntos de fijación. Así suele ocurrir en los casos de carencia afectiva o de exagerada indulgencia por parte de la madre o, en lo que respecta a los médicos, con la prescripción de dietas que en la fase oral son vividas como privaciones o con la administración de enemas y supositorios que provocan sobreexcitación durante la fase anal.

<sup>6</sup> Hay dos hechos que pueden desconcertar a los pediatras: por una parte, también en estos casos de neurosis las manifestaciones psicopatológicas aparentemente simples coexisten con síntomas psicológicos complejos; por la otra, algunos de estos síntomas difieren muy poco de los infantilismos mencionados antes (por ejemplo, la enuresis y la incontinencia). La explicación que puede ofrecer el analista de niños es la siguiente: la diferencia no radica en la apariencia externa de las manifestaciones patológicas sino en sus estructuras internas. Los infantilismos son retornos a modalidades de comportamiento que fueron adecuadas a un período anterior del desarrollo, en tanto que los síntomas neuróticos están enraizados en dos sectores de la personalidad y constituyen el intento de combinar tendencias opuestas; en otras palabras, expresan en una misma acción el instinto primitivo que demanda una satisfacción perentoria y el esfuerzo del yo por impedir esa satisfacción.

## SEGUNDA PARTE

### El desarrollo del adolescente

analíticos  
arrollo in  
finidad





# XI

## LA ADOLESCENCIA <sup>1</sup>

### LA ADOLESCENCIA EN LA TEORIA PSICOANALITICA

Retomo el tema de la adolescencia después de un intervalo de veinte años, durante los cuales mucho se ha logrado en la esfera del psicoanálisis para esclarecer los problemas que afectan las condiciones de vida de los jóvenes, tanto normales como anormales. Sin embargo, a pesar de los progresos parciales, los estudios analíticos de la adolescencia no han alcanzado una posición satisfactoria, en especial si se los compara con los vinculados con la temprana infancia. En este último aspecto nos movemos en terreno firme y contamos con una gran riqueza de material e información que nos permite, con fundada autoridad, aplicar los descubrimientos analíticos a los problemas prácticos de la educación. En cambio, cuando de la adolescencia se trata, nos sentimos vacilantes e incapaces de satisfacer las demandas de padres y educadores que esperan la ayuda que nuestros conocimientos les puedan ofrecer. Se oye decir con frecuencia que la adolescencia ha sido desatendida por la teoría analítica; que es algo así como su hija olvidada.

Tal observación, que proviene tanto de los padres como de los propios analistas, justifica la necesidad de profundizar la investigación de este período de la vida.

#### La adolescencia en la literatura psicoanalítica

El estudio psicoanalítico de la adolescencia comenzó, como es bien sabido, en 1905, con el capítulo sobre este tema incluido en los *Tres ensayos sobre una teoría sexual*. La pubertad fue descripta entonces como la época en que se producen los cam-

bios que dan forma definitiva a la vida sexual infantil; se mencionaron como sus acontecimientos principales la subordinación de las zonas erógenas al nivel genital, el establecimiento de nuevos objetivos sexuales, diferentes en varones y mujeres, y el encuentro con nuevos objetos sexuales fuera de la familia. Aunque estos factores explicaron muchas de las características del proceso y la conducta adolescentes, el descubrimiento de la vida sexual infantil no pudo sino disminuir la significación de la adolescencia ante los ojos de los investigadores. Antes de la aparición de los *Tres ensayos*, se asignaba primordial importancia a este período, en su carácter de iniciador de la vida sexual del individuo; después del descubrimiento de la sexualidad infantil, en cambio, la adolescencia pasó a ser considerada como una etapa de transformación final o como un simple puente entre la sexualidad infantil difusa y la sexualidad adulta centrada en la genitalidad.

Diez y siete años más tarde, en 1922, Ernest Jones publicó *Some Problems of Adolescence* (Algunos problemas de la adolescencia) en el que se ocupaba fundamentalmente de la "correlación entre la adolescencia y la infancia". Coincidiendo con la afirmación contenida en los *Tres ensayos*, en el sentido de que la fase madurativa que corresponde al período comprendido entre los dos y cinco años debe ser vista como un importante precursor de la organización definitiva ulterior, Jones demostró que "el individuo *recapitula y amplía* en la segunda década de vida el desarrollo que experimentó durante sus primeros cinco años..." (pág. 398). Atribuyó la diferencia a "las circunstancias en que tiene lugar el desarrollo", pero llegó a proponer como "ley general... que la adolescencia recapitula la infancia y que la manera en que una determinada persona ha de atravesar las necesarias etapas del desarrollo de la adolescencia, está en gran medida determinada por la modalidad de su desarrollo infantil" (pág. 399). En otras palabras, "un mismo individuo pasa por las fases del desarrollo en distintos niveles en la infancia y en la adolescencia, respectivamente, pero de manera muy similar en ambos períodos" (pág. 399).

La contribución de Jones, significativa pero aislada, coincidió con el auge que tuvieron en Viena las publicaciones de Siegfried Bernfeld, auténtico explorador de la juventud, que combinó la labor clínica y docente con el incesante estudio de la adolescencia desde las perspectivas de la conducta individual y grupal, la reacción ante las influencias sociales, las sublimaciones, etcétera. Su principal contribución a la teoría analítica consistió en la descripción de un tipo específico de desarrollo adolescente masculino (1923), que denominó "dilatado" en virtud de que excede largamente los límites temporales normales, y que se caracteriza por las "tendencias hacia

la productividad artística, literaria o científica y por una marcada inclinación a los objetivos idealistas y los valores espirituales...". Como fundamento de sus hipótesis, Bernfeld publicó, en colaboración con W. Hoffer, abundante material compuesto por diarios, poemas y observaciones sobre la adolescencia, todo ello obra de los mismos adolescentes.

Mientras Siegfried Bernfeld atribuyó las elaboraciones del proceso adolescente normal al impacto de las frustraciones internas y de las presiones ambientales externas, August Aichhorn, también de Viena, abordó el problema desde el ángulo del desarrollo antisocial y criminal. Su interés recayó sobre aquellos jóvenes que, ante las mismas presiones, responden con falta de adaptación, desarrollo superyoico deficitario y rebeldía contra la sociedad. Su libro *Wayward Youth* (Juventud descarriada) (1925) ganó renombre mundial como uno de los primeros intentos de llevar la teoría analítica al espinoso campo de la delincuencia juvenil.

Conociendo los puntos de vista de Bernfeld y estando íntimamente vinculada con los estudios de Aichhorn, por mi parte presenté en 1936 dos artículos titulados "El yo y el ello en la pubertad" y "Ansiedad instintiva en la pubertad".<sup>2</sup> El punto de partida de estos estudios fue mi interés por las luchas que libra el yo para dominar los conflictos y presiones que se originan en los derivados instintivos; en los casos normales esas luchas llevan a la formación del carácter y en los patológicos, a la formación de síntomas neuróticos. Describí la tregua que se produce al comienzo del período de latencia en los enfrentamientos entre el yo y el ello, y la nueva eclosión del conflicto que tiene lugar al aproximarse la pubertad, cuando la modificación cualitativa y cuantitativa de los instintos altera la distribución de fuerzas dentro del individuo. Ante la angustia con que lo amenaza el desarrollo instintivo, el yo, tal como quedó formado en la infancia, comienza su lucha por sobrevivir, poniendo en juego con la máxima intensidad todos los métodos defensivos de que dispone. Los resultados, es decir los cambios que se producen en la personalidad, son variables. Normalmente, la organización del yo y del superyó se modifican para dar lugar a las nuevas formas de sexualidad adulta. En algunos casos menos favorables, el yo excesivamente rígido e inmaduro inhibe o distorsiona la maduración sexual; en otros, los impulsos del ello crean una situación caótica en el yo, que durante la latencia se caracterizó por el orden y la orientación social. Más que cualquier otra época de la vida, la adolescencia, con sus típicos conflictos, ofrece al analista cuadros que ilustran el interjuego y la secuencia de peligros internos, ansiedades, defensas, formación de síntomas permanentes y transitorios y colapsos mentales.

En los años de posguerra aumentó el interés por este tema y se publicaron numerosos trabajos, especialmente de autores norteamericanos. En 1951, Leo A. Spiegel publicó una exhaustiva "Reseña de las contribuciones a la teoría psicoanalítica de la adolescencia"; aunque no cabía esperar que lograra construir una teoría integrada sobre la base de estudios a menudo divergentes, su trabajo es de gran utilidad puesto que consigue resumir, revisar y clasificar los aportes de distintos autores, agrupándolos bajo los siguientes rubros:

"Clasificación de los fenómenos" (Bernfeld, Hartmann, Kris y Loewenstein, Wittels);

"Relaciones objetales" (Bernfeld, Buxbaum, H. Deutsch, Erikson, Fenichel, A. Freud, W. Hoffer, Jones, A. Katan, Landauer);

"Mecanismos de defensa" (Bernfeld, H. Deutsch, Fenichel, A. Freud, Greenacre, E. Kris);

"Creatividad" (Bernfeld, A. Freud);

"Actividad sexual" (Balint, Bernfeld, Buxbaum, H. Deutsch, Federn, Ferenczi, S. Freud, Lampl-de Groot);

"Aspectos del funcionamiento yoico" (Fenichel, A. Freud, Harnik, Hoffer, Landauer); y

"Tratamiento" (Aichhorn, K. R. Eissler, A. Freud, Gitelson, A. Katan, M. Klein, Landauer, A. Reich).

La detallada bibliografía que el autor agregó a su revisión contiene cuarenta y un trabajos de treinta y cuatro autores, que cubren prácticamente todos los aspectos teóricos, clínicos y técnicos del tema.

No obstante la extensa lista de contribuciones, el nivel de nuestros conocimientos siguió siendo poco satisfactorio; tampoco aumentó nuestra propia fe, o la de los padres, en las posibilidades de brindar ayuda analítica a los pacientes adolescentes. De ahí que a pesar de las aparentes evidencias en contrario, la adolescencia siguió siendo, como lo había sido antes, la hija olvidada de la teoría psicoanalítica.

### **Algunas dificultades para el hallazgo de hechos en la adolescencia**

En mi opinión, hay dos motivos que provocan la desorientación del analista que debe enfrentar las complejidades del proceso adolescente.

Para investigar los diferentes estados mentales, el analista cuenta básicamente con dos métodos: el análisis de individuos en quienes se encuentra vigente en la actualidad el estado que

interesa estudiar, o la reconstrucción de ese estado en el tratamiento analítico instituido con posterioridad. Los resultados de ambos procedimientos, utilizados individualmente o en combinación, han sido la fuente de todos los conocimientos analíticos acerca de las etapas madurativas de la mente humana.<sup>3</sup>

Sin embargo, estos mismos métodos, cuya eficacia para los restantes períodos de la vida ha sido probada, resultan menos satisfactorios y productivos en cuanto a resultados, cuando son aplicados a adolescentes.

### *La reconstrucción de la adolescencia en el análisis de adultos*

En lo que atañe a la reconstrucción, es sorprendente la poca frecuencia con que he conseguido que los adultos revivan en el tratamiento sus experiencias adolescentes. No quiero decir con esto que los adultos tienen respecto de su adolescencia una amnesia comparable en extensión o profundidad a la que afecta los acontecimientos de la temprana infancia. Por el contrario, los recuerdos de la época adolescente permanecen en la conciencia y pueden ser relatados al analista sin aparente dificultad. La masturbación de la preadolescencia y la adolescencia, los primeros intentos de relación sexual, etc., pueden tener un papel importante en los recuerdos conscientes del paciente y, como es bien sabido, suelen ser usados para ocultar los conflictos masturbatorios reprimidos y las secretas actividades sexuales de la temprana infancia. Por otra parte, en los análisis de individuos sexualmente inhibidos cuyo motivo de consulta es la falta de erección, resulta relativamente fácil revivir el recuerdo de prácticas corporales —a menudo sumamente crueles— que se efectuaban en la adolescencia para impedir la erección o para anularla tan pronto como se manifestaba.

Sin embargo, esos recuerdos sólo contienen hechos escuetos; es decir, sucesos y acciones separados de los afectos que acompañaban la vivencia original. Lo que no conseguimos recuperar es la atmósfera en la que vive el adolescente, sus ansiedades, el auge del júbilo o la profundidad de la desesperación, los repentinos entusiasmos, la desesperanza total, las acuciantes —o a veces estériles— preocupaciones intelectuales y filosóficas, el anhelo de libertad, la soledad, la sensación de opresión por parte de los padres, la rabia impotente y el odio activo dirigido contra el mundo de los adultos, las atracciones eróticas —hacia objetos homosexuales o heterosexuales—, las fantasías suicidas, etc. Todos estos estados de ánimo son cambiantes y fugaces, difíciles de recuperar y, contrariamente a los estados emocionales de la infancia y la niñez, poco propi-

cios para resurgir y ser revividos en relación con la persona del analista.

Si esta impresión, fruto de mi experiencia clínica personal, llegara a ser confirmada por otros analistas de adultos, la imposibilidad —o por lo menos la imposibilidad parcial— de reconstruir la adolescencia podría ser responsable de algunas de las lagunas que presenta nuestro conocimiento de los procesos mentales adolescentes.

### *El análisis durante la adolescencia*

Al ocuparse de las contribuciones relacionadas con la terapia analítica de adolescentes, Spiegel (1951) lamentaba lo que en su opinión era indebido pesimismo por parte de algunos autores. Señaló la necesidad de adaptar la técnica analítica a la particular situación de los pacientes adolescentes y se mostró sorprendido por la falta de referencias explícitas a un período de introducción “análogo al que se acostumbra a tener con niños y delinquentes”.

A partir de 1951 aparecieron varios artículos acerca del aspecto técnico del análisis de adolescentes, dos de ellos dedicados al período inicial de la adolescencia (Fraiberg, 1955; Noshpitz, 1957), y un tercero, al final (Adatto, 1958). (Véanse también Eissler, 1958; Geleerd, 1958.)

Mientras que en los trabajos mencionados se destacan las dificultades técnicas del comienzo y la terminación de la adolescencia, los estudios efectuados en la Clínica de Hampstead ponen de manifiesto las dificultades características del período intermedio; es decir, el momento crítico en que se realiza el pasaje de la preadolescencia a la adolescencia propiamente dicha. Se anticipa entonces en la transferencia la rebelión de los adolescentes contra sus padres, lo cual los lleva a decidir la abrupta e inoportuna interrupción de sus análisis.

Por consiguiente, la experiencia demuestra que el tratamiento analítico de adolescentes presenta especiales dificultades en los períodos inicial, intermedio y terminal. En otras palabras, se trata de una empresa azarosa desde el principio al fin, durante la cual el analista debe enfrentar toda una gama de resistencias de intensidad poco frecuente. La comparación de los casos adolescentes con los de pacientes adultos confirma esta observación. En el análisis de adultos, el analista está habituado a las dificultades técnicas que presentan ciertos pacientes histéricos que son incapaces de tolerar la frustración en la transferencia y tratan de forzarlo a actuar en el vínculo personal actual sus sentimientos revividos de amor y odio. Se encuentra alerta asimismo contra la maniobra téc-

nica de los pacientes obsesivos que tienden a separar las palabras y los afectos, y lo inducen a interpretar el contenido inconsciente cuando éste se halla divorciado de su carga emocional. Se enfrenta también con el retraimiento narcisista de los esquizofrénicos fronterizos, con las proyecciones de los pacientes paranoides que lo convierten en el enemigo perseguidor, con la desesperanza destructiva del paciente depresivo que se muestra escéptico respecto del resultado del tratamiento, y con las tendencias al acting out y la falta de insight de los caracteres delictivos o psicopáticos. Pero en cada uno de estos casos el analista enfrenta sólo una de las dificultades mencionadas y puede adaptar la técnica analítica a la resistencia específica de cada cuadro. No ocurre lo mismo con los pacientes adolescentes que pueden pasar repentinamente de un estado emocional al siguiente, presentarlos todos al mismo tiempo o en rápida sucesión, sin darle tiempo al analista para que rearme sus fuerzas y modifique el manejo del caso de acuerdo con las necesidades impuestas por las cambiantes circunstancias.

*Dificultades en la economía de la libido: comparación con los estados de duelo y con los infortunios amorosos*

La experiencia enseña a no subestimar las reiteradas pruebas de inadecuación de la técnica analítica, que no puede ser justificada por las características individuales de los pacientes o por factores ambientales o circunstancias adversos. Tampoco bastan para remediarla los redoblados esfuerzos del analista o su mayor tacto y habilidad. Por lo tanto, es necesario considerarla como indicio de que hay algo en la estructura interna de los trastornos en cuestión que difiere radicalmente de aquellos desórdenes para los cuales se ideó originalmente la técnica analítica y a los que ésta se aplica con mayor frecuencia (Eissler, 1950). Es necesario esclarecer esas diferencias como paso previo a la revisión de la técnica, tal como se ha hecho ya en lo que concierne al análisis de niños, de delinquentes y de ciertos estados fronterizos. En estos casos fue necesario tener en cuenta la inmadurez y debilidad del yo del paciente, la disminución de su tolerancia a la frustración, y la menor importancia de la verbalización en contraste con la mayor importancia de la acción (acting out) para su economía mental. Queda por dilucidar ahora cuáles son los factores correspondientes que caracterizan los trastornos adolescentes; es decir, las situaciones internas específicas de estos pacientes a las que debe ajustarse la técnica para posibilitar su análisis.

Personalmente, encuentro una llamativa semejanza entre las respuestas de los adolescentes y las observadas en el trata-



miento de pacientes que atraviesan períodos de duelo o de infortunios amorosos. En estos casos, a pesar del intenso sufrimiento mental y del deseo urgente de recibir ayuda, el paciente no responde bien a la terapia. Desde el punto de vista teórico, cabe la siguiente explicación: el enamoramiento y el duelo son estados emocionales en los que la libido del individuo está totalmente comprometida con un objeto de amor real del presente o del pasado inmediato; el dolor mental es el resultado de la difícil tarea de retirar la catexia y renunciar a una posición que ya no ofrece posibilidades de retorno del amor; es decir, de gratificación. Mientras el individuo se encuentra empeñado en esta lucha, no dispone de libido suficiente para catectizar la persona del analista o, regresivamente, para catectizar objetos o posiciones anteriores. En consecuencia, ni el pasado ni lo que ocurre en la transferencia llegan a ser suficientemente significativos como para proporcionar material apto para las interpretaciones. De ahí que para que la terapia resulte eficaz, es necesario que el paciente renuncie antes a su objeto inmediato (de amor o de duelo).

En mi opinión la posición libidinal del adolescente tiene mucho en común con los estados que acabo de describir. También el adolescente está empeñado en una lucha emocional de extremada urgencia e inmediatez. Su libido está a punto de desligarse de los padres para catectizar nuevos objetos. Son inevitables el duelo por los objetos del pasado y los amoríos, afortunados o desafortunados, con adultos ajenos al medio familiar o con otros adolescentes del sexo opuesto o del mismo sexo; también es inevitable un cierto retraimiento narcisista para llenar los períodos en que ningún objeto externo está catectizado. Cualquiera que sea el desenlace del conflicto libidinal en un determinado momento, estará siempre relacionado con el presente y el monto de libido libre para catectizar el pasado o el analista será escaso o nulo.

Si esta hipótesis acerca de la distribución de la libido en la personalidad adolescente es correcta, puede explicar algunas de las actitudes de los jóvenes en el curso del tratamiento: su renuencia a cooperar y a comprometerse en la terapia o en la relación con el analista, sus intentos de disminuir las sesiones semanales, la impuntualidad, las ausencias y las bruscas interrupciones del tratamiento. Por contraste se pone de manifiesto hasta qué punto la continuidad de la terapia de adultos depende del simple hecho de que el analista sea un objeto altamente catectizado, aparte del papel esencial que tiene la transferencia para la producción de material.

Existen otros casos en que el analista mismo se convierte en el nuevo objeto de amor del adolescente. Esta situación intensificará sus deseos de ser "tratado", pero aparte de mejo-

rar su asistencia y puntualidad, es probable que obligue al analista a enfrentar otra de las dificultades específicas que presentan los adolescentes: la perentoriedad de sus necesidades, su intolerancia a la frustración y la tendencia a utilizar todo tipo de relación como un medio para la satisfacción de sus deseos, más que como fuente de comprensión y esclarecimiento.

En estas condiciones, no es sorprendente que hayan aparecido otras formas de tratamiento de adolescentes, como por ejemplo aquellas que recurren a la utilización del ambiente, los internados o las comunidades terapéuticas. Si bien se trata de experiencias valiosas desde el punto de vista práctico, no cabe esperar que contribuyan a incrementar los conocimientos teóricos acerca de los contenidos inconscientes de la mente adolescente, la estructura de sus trastornos típicos o los mecanismos mentales de los que aquéllos dependen.

## APLICACIONES CLINICAS

Intentaré a continuación aplicar nuestros conocimientos a tres de los más apremiantes problemas relacionados con la adolescencia.

### ¿Es posible evitar el desorden adolescente?

Surge en primer lugar el reiterado interrogante acerca de si las perturbaciones que se producen en la adolescencia son beneficiosas como tales, si son necesarias y, más aún, si son inevitables. La opinión psicoanalítica al respecto es decisiva y unánime. Ante los ojos de aquellos que componen el medio familiar y escolar del joven, y que juzgan su estado en función de su conducta, los trastornos adolescentes pueden parecer deplorables porque implican, en su opinión, la pérdida de cualidades valiosas, de la estabilidad del carácter y de la adaptación social. Como analistas, al juzgar la personalidad desde el punto de vista estructural, nuestra opinión es otra. La estructura caracterológica de un niño al finalizar el período de latencia representa el resultado de prolongados conflictos entre fuerzas instintivas y yoicas. El equilibrio interno alcanzado, aunque característico de cada individuo y valioso para él, es transitorio y precario, pues no da cabida al incremento cuantitativo de la actividad de los instintos ni a sus modificaciones cualitativas, que son inseparables de la pubertad. Por lo tanto es necesario abandonar ese precario equilibrio para permitir la integración de la sexualidad adulta en la personalidad. Los llamados trastornos de la adolescencia no son más que los

signos exteriores que indican que esos ajustes internos han comenzado.

Por otra parte, existen jóvenes de quince o diez y seis años que aún no muestran evidencias exteriores de inquietud interna. Continúan siendo, como lo fueron durante el período de latencia, "buenos" hijos, encerrados en los vínculos familiares, considerados con sus madres, dóciles con sus padres, conformes con el clima, las ideas y los ideales de la infancia. A pesar de sus aparentes conveniencias, esta situación significa un retraso del desarrollo normal, y como tal debe ser tomada en cuenta. La primera impresión ante estos casos es que existe una deficiencia cuantitativa de la dotación instintiva, sospecha que a menudo resulta infundada. El análisis revela que la renuencia a "crecer" no se origina en el ello, sino en aspectos yoicos y superyoicos de la personalidad. Se trata de jóvenes que han erigido defensas excesivas contra las actividades de los instintos y se encuentran frenados como consecuencia de sus operaciones defensivas, que actúan como barreras que detienen los procesos madurativos normales. Necesitan de la intervención terapéutica quizá más que cualquier otro adolescente, para eliminar las restricciones internas y permitir el desarrollo normal, a pesar de lo "convulsionante" que éste pueda resultar.

### **¿Es posible predecir la modalidad del desorden adolescente?**

Se nos pregunta a menudo si tomando como base las características de la conducta de un niño durante la temprana infancia y la latencia, es posible predecir la manera en que ha de reaccionar al llegar a la adolescencia. Aparte de la respuesta afirmativa que en un sentido general dio Ernest Jones (1922), sólo uno de los autores mencionados antes formuló aseveraciones claras y positivas al respecto. Al ocuparse de la adolescencia dilatada en el varón, Siegfried Bernfeld (1923) estableció los vínculos entre esta modalidad adolescente y un tipo específico de desarrollo infantil basado en las siguientes condiciones: a) frustración de los deseos sexuales infantiles que quebrantó el narcisismo del niño; b) fijaciones incestuosas en los padres caracterizadas por una excepcional intensidad y mantenidas durante todo el período de latencia; c) superyó tempranamente establecido, diferenciado netamente del yo y conteniendo ideales cargados con libido narcisista y objetal.

La literatura analítica contiene otras respuestas, aunque menos precisas, al mismo interrogante. Algunos autores piensan que en la mayoría de los casos no es posible predecir las manifestaciones del adolescente porque éstas dependen casi

por completo de relaciones cuantitativas; es decir, de la intensidad y lo repentino del incremento instintivo, al que corresponde un incremento de la ansiedad que es responsable del resto del trastorno.

En 1936 sugerí que a veces se produce en la adolescencia algo similar a una cura espontánea. Ello ocurre en jóvenes en quienes las actividades y características pregenitales predominaron durante todo el período de latencia, hasta que el incremento de la libido genital causa una beneficiosa disminución de la pregenitalidad. Por otra parte, puede ocurrir también un fenómeno equivalente que produce el efecto contrario; cuando fueron las características fálicas las que predominaron durante la latencia, el incremento de la libido genital provoca una masculinidad agresiva, excesiva y perjudicial.

En general se coincide en que una fuerte fijación en la madre que se remonta hasta el vínculo con ella no sólo durante la etapa edípica sino también durante la preedípica, hace que la adolescencia sea especialmente dificultosa. Sin embargo, es necesario correlacionar esta afirmación con dos hallazgos recientes que surgieron como resultado del trabajo realizado en la Clínica de Hampstead. Uno de estos hallazgos es fruto del estudio de niños huérfanos que en sus primeros años carecieron de la relación con una figura materna estable. Lejos de favorecer el proceso adolescente, la falta de una fijación en la madre constituye una amenaza real para toda la coherencia interna de la personalidad durante este período. En tales casos la adolescencia suele estar precedida por la frenética búsqueda de una imagen materna; la posesión interna y la catexia de esa figura parecen ser esenciales para la normal realización del proceso subsiguiente, que consiste en retirar la libido de ella para transferirla a nuevos objetos; es decir, a las parejas sexuales.

El segundo hallazgo surgió de los análisis de adolescentes mellizos; en uno de los casos la relación gemelar en la infancia fue observada y registrada de manera minuciosa (Burlingham, 1951). En los tratamientos se pudo comprobar que la "rebelión adolescente" contra los objetos de amor de la infancia impone el rompimiento del vínculo con el mellizo en igual medida que el rompimiento del vínculo con la madre. Puesto que la catexia libidinal (tanto narcisista como objetal) del mellizo tiene sus raíces en el mismo estrato de la personalidad que el temprano apego con la madre, al retirarla se produce un monto similar de desequilibrio estructural, trastornos emocionales y la consecuente formación de síntomas. Cuando, por el contrario, el vínculo con el mellizo sobrevive al período adolescente, cabe esperar un retardo de la madurez o una consolidación limitativa del carácter de la fase de latencia, similar a la que ocurre

cuando el amor infantil por los padres resiste la embestida de la adolescencia.

Volviendo al interrogante inicial, parece posible predecir las reacciones adolescentes cuando se está en presencia de ciertos cuadros típicos específicos, pero no para todas las variaciones individuales de la estructura de la personalidad infantil. Los conocimientos al respecto aumentarán en la medida en que aumente el número de adolescentes que se someten a análisis.

### La patología en la adolescencia

Los dos problemas planteados hasta aquí llevan a un tercero que, en mi opinión, supera a los anteriores en lo que se refiere a importancia clínica y teórica. Se trata de la dificultad para diferenciar entre normalidad y patología en los casos adolescentes. Como se señaló antes, la adolescencia constituye por definición una interrupción del crecimiento imperturbado, y se asemeja a otros trastornos emocionales y desequilibrios estructurales.<sup>4</sup> Las manifestaciones adolescentes son similares a la formación de síntomas de tipo neurótico, psicótico o asocial y se confunden con estados fronterizos y con las formas iniciales, frustradas o completas de casi todas las enfermedades mentales, hasta hacerse prácticamente indistinguibles de éstas. De ahí que el diagnóstico diferencial entre los trastornos adolescentes y la verdadera patología resulte sumamente difícil.

Para la discusión de este problema, no haré referencia a otros autores y resumiré mis propias impresiones basadas en la experiencia clínica pasada y presente.

En 1936, al abordar el mismo tema desde el punto de vista de las defensas, me ocupé de las semejanzas entre los trastornos adolescentes y otros desórdenes emocionales, más que de sus diferencias. Postulé que las perturbaciones adolescentes asumen la apariencia de una neurosis cuando la situación patógena inicial está localizada en el superyó y la ansiedad resultante es vivida como culpa; en cambio, se asemejan a un desorden psicótico cuando la situación de peligro reside en la supremacía del ello, que amenaza la existencia y la integridad del yo. El hecho de que un adolescente impresione como obsesivo, fóbico, histérico, ascético, esquizoide, paranoide, suicida, etcétera, dependerá entonces, por una parte, de la calidad y cantidad de los contenidos del ello que acosan al yo, y por la otra, de la selección de los mecanismos de defensa que emplea este último. Fuesto que en la adolescencia emergen impulsos provenientes de todas las fases pregenitales y entran en acción mecanismos de defensas de todo tipo, desde los más rudimen-

tarios hasta los más complejos, las consecuencias patológicas —aunque de estructura idéntica— son más variadas y menos estables que en otras épocas de la vida.

En la actualidad, pienso que esta descripción estructural debe ser ampliada, no en cuanto a la semejanza de los trastornos adolescentes con otros desórdenes, sino en lo que concierne a su naturaleza específica. Existe en su etiología por lo menos un hecho que puede ser considerado como exclusivo y característico de este período: para la experiencia del individuo el peligro reside no sólo en los impulsos y fantasías del ello, sino en la existencia misma de los objetos de amor de su pasado edípico y preedípico. La carga libidinal de esos objetos persiste desde las etapas infantiles, y durante el período de latencia queda simplemente amenguada o se inhiben sus objetivos. Por lo tanto, las pulsiones pregenitales reactivadas o —peor aun— las pulsiones genitales recientemente adquiridas corren el riesgo de entrar en contacto con aquellos objetos, otorgando una nueva y amenazadora realidad a fantasías que parecían extinguidas pero que en realidad sólo están reprimidas.<sup>5</sup> Las ansiedades que aparecen entonces tienden a eliminar a los objetos infantiles; es decir, a romper el vínculo con ellos. Anny Katan (1937) llamó “eliminación” a este tipo de defensa cuya principal finalidad es cambiar las personas y la escena del conflicto. El intento puede tener éxito o fracasar, sea de manera total o parcial. Sea cual fuere el resultado, coincide con Anny Katan en que éste será decisivo para el éxito o el fracaso de otras medidas defensivas más conocidas que están dirigidas contra los impulsos propiamente dichos.

Las ilustraciones que siguen servirán para esclarecer el significado de esta hipótesis.

### *La defensa contra los vínculos objetales infantiles*

*Defensa por desplazamiento de la libido.* Muchos adolescentes, ante la ansiedad provocada por el apego a sus objetos infantiles, recurren simplemente a la huida; en lugar de permitir una gradual separación de los padres, retiran la libido depositada en ellos de manera repentina y completa. Esta drástica separación les produce un desesperado anhelo de compañía que consiguen transferir al medio extrafamiliar, en el cual adoptan soluciones diversas. La libido, más o menos inmodificada en cuanto a forma, puede ser desplazada hacia substitutos parentales, siempre que éstos sean diametralmente opuestos en todos sus aspectos (personal, social, cultural) a las figuras originales. Puede también recaer en los llamados “líderes”, por lo general personas que encarnan ideales y que

pertenecen a una generación intermedia entre la del adolescente y la de sus padres. Asimismo son frecuentes los vínculos apasionados con individuos contemporáneos del mismo sexo o del sexo opuesto (amistades homosexuales o heterosexuales) y la incorporación a grupos juveniles (o "pandillas"). Cualquiera sea la solución que el adolescente elija, lo hace sentirse libre y regodearse con la nueva y preciosa sensación de independencia de sus padres, a los que ahora trata con una indiferencia rayana con la insensibilidad.

Si bien la orientación dada a la libido en estos casos es en sí misma normal, lo repentino del cambio, el contraste cuidadosamente buscado en la elección objetal y la fidelidad exagerada a los nuevos vínculos le otorgan un carácter defensivo. Esta conducta representa una precipitada anticipación del crecimiento, más que un proceso de desarrollo normal.

En lo que atañe a la situación afectiva, poco importa que a la figura libidinal siga una fuga real: es decir, la separación física del adolescente respecto de la familia; si continúa viviendo en su hogar, adopta la actitud de un pensionista, por lo general muy desconsiderado con los familiares tanto mayores como menores que él.

Por otra parte, el retiro de la catexia de los padres tiene consecuencias decisivas para los restantes procesos defensivos. Una vez que los objetos infantiles quedan despojados de su importancia, los impulsos pregenitales y genitales dejan de ser amenazadores; la culpa y la ansiedad disminuyen y el yo se hace más tolerante. Surgen entonces los deseos sexuales y agresivos anteriormente reprimidos que son actuados fuera del contexto familiar, en el más amplio medio social. El carácter inofensivo, idealista, asocial o aun criminal de este *acting out* dependerá esencialmente de los nuevos objetos con los que se vincule el adolescente. Por lo general, éste adopta sinceramente y sin cuestionamientos los ideales sostenidos por el líder del grupo o pandilla juvenil.

Estos adolescentes suelen ser enviados para tratamiento cuando su proceder les ha provocado conflictos con maestros, con empleadores o con la ley. En lo que concierne a la terapia psicoanalítica, ofrecen escasas posibilidades de establecer una alianza terapéutica entre analista y paciente, sin la cual la técnica analítica no puede ser puesta en ejecución. Toda relación con el analista, y sobre todo la relación transferencial, reviviría los vínculos infantiles que han sido abandonados y por este motivo es evitada por el adolescente. Además, la fuga de esos vínculos anula por lo menos temporariamente la sensación de conflicto interno y por lo tanto el paciente no siente la necesidad de recibir ayuda psicológica. Aichhorn tuvo en cuenta estas consideraciones cuando sostuvo que para que los

adolescentes de tipo asocial o criminal lleguen a ser analizables, es necesario un largo período previo de preparación y reordenamiento interno. Añadió que la condición indispensable para el éxito del tratamiento es que, durante la etapa de preparación llevada a cabo en el marco de un internado, el adolescente realice una nueva transferencia del amor objetal, reactive sus vínculos infantiles e internalice nuevamente sus conflictos; en otras palabras, es necesario que se transforme en un paciente neurótico.

El intento de analizar a un adolescente que está tratando de desligarse de su pasado parece ser una empresa destinada al fracaso.

— *Defensa por inversión de los afectos.* Este segundo tipo de reacción ante la misma situación de riesgo es menos conspicua en el aspecto externo, pero internamente más nociva.

En lugar de retirar la libido depositada en los padres —o, más probablemente, después de fracasar en este intento— el yo del adolescente se defiende convirtiendo a los afectos experimentados hacia ellos en sus opuestos. Transforma el amor en odio, la dependencia en rebelión, el respeto y la admiración en desprecio y escarnio. En virtud de esa inversión de los afectos, el adolescente se imagina “libre”, pero, desafortunadamente para su tranquilidad mental y su sentido de conflicto, tal convicción no sobrepasa los estratos más superficiales de la conciencia. En lo que respecta a sus intentos y propósitos más profundos, permanece tan fuertemente atado a las figuras parentales como lo estaba antes; el acting out tiene lugar dentro del núcleo familiar y las modificaciones logradas por sus actividades defensivas se vuelven en su contra. Este tipo de relaciones invertidas no puede proporcionar placeres positivos, sino únicamente sufrimiento, tanto padecido por el adolescente como infligido por él; no da lugar a la acción independiente ni al crecimiento. La oposición compulsiva a los padres resulta ser tan invalidante como la obediencia compulsiva.<sup>6</sup> Al no disminuir la ansiedad y la culpa, se hace necesario un continuo refuerzo de las defensas, que se logra mediante dos métodos: la negación (de los sentimientos positivos) y las formaciones reactivas (actitudes groseras, desconsideradas y despreciativas): el adolescente se muestra entonces no cooperativo y hostil.

Esta situación tiene a su vez otras derivaciones patológicas. La hostilidad y la agresividad, que en un principio sirvieron como defensa contra el amor objetal, se hacen intolerables para el yo, que las vivencia como amenazas y como tales las evita por medio de la proyección; la agresión es atribuida a los padres que se convierten entonces en los prin-



cipales opresores y perseguidores del adolescente. En el cuadro clínico, este fenómeno se refleja en primer lugar en una actitud suspicaz por parte del adolescente y más tarde, cuando aumentan las proyecciones, en una conducta paranoide.

Puede ocurrir también el fenómeno opuesto. En ese caso el adolescente vuelve contra sí mismo toda la hostilidad y la agresión que estaban dirigidas contra sus objetos; experimenta entonces una intensa depresión, tendencias autodegradantes y autodestructivas y deseos suicidas que, en casos extremos, puede llegar a realizar.

Durante todas las etapas de este proceso el adolescente experimenta un gran sufrimiento y un deseo intenso de recibir ayuda, que sin embargo no bastan para garantizar que ha de recurrir a la terapia analítica. Por cierto no lo hará cuando son los padres quienes lo instan a iniciarla; en ese caso considerará que el análisis es una herramienta de la que aquéllos se sirven y extenderá su hostilidad o su suspicacia a la persona del analista, negándose a cooperar. Las posibilidades de éxito aumentan cuando es el mismo adolescente quien decide recurrir al tratamiento, como si fuera oponiéndose al deseo de los padres. Aun así, la alianza con el analista puede no ser duradera; tan pronto como se establece una auténtica transferencia y se hacen conscientes las fantasías infantiles positivas, tiende a repetirse en el encuadre analítico la misma inversión de los afectos. En lugar de revivir con el analista todo el torbellino de sus sentimientos, muchos de los pacientes adolescentes tienden a escapar. Huyen en realidad de sus sentimientos positivos, aunque el analista tiene la impresión de que interrumpen el tratamiento debido a una transferencia negativa particularmente intensa.

*Defensa por retiro de la libido hacia la propia persona.* Siguiendo un orden creciente de consecuencias patógenas, esta modalidad defensiva ocupa el tercer lugar. El retiro de la libido depositada en los padres no determina por sí mismo el uso o el destino ulterior de aquélla. Si las ansiedades e inhibiciones bloquean el camino hacia nuevos objetos ajenos a la familia, la libido permanece en la persona del propio adolescente y puede ser utilizada para catectizar al yo y al superyó, exagerando así su significación. Aparecen entonces ideas de grandeza, fantasías de poder ilimitado sobre otros seres humanos o de logros trascendentes y liderazgo en uno o más campos. Puede ocurrir también que el yo sufriente y perseguido del adolescente asuma las proporciones de un Cristo, con las correspondientes fantasías de salvación del mundo.

Por otra parte, la catexia puede recaer sólo sobre el cuerpo del adolescente, produciendo sensaciones hipocondríacas y

de cambios corporales que en la clínica se observan en las etapas iniciales de la enfermedad psicótica.

Ante cualquiera de las alternativas planteadas, es urgente iniciar la terapia analítica. El tratamiento disipará el peligro de anomalías graves si logra reabrir el camino para la libido, sea para recatectizar a los objetos infantiles originales o para catectizar a los substitutos extrafamiliares menos atemorizantes.

En estos casos, el estado de retraimiento del paciente pone a prueba la capacidad técnica del analista; en otras palabras, el principal problema consiste en establecer la relación y la transferencia iniciales. Una vez logrado este objetivo, el cambio del retraimiento narcisista a la catexia objetal aliviará al paciente, por lo menos temporariamente.

Pienso que en muchos casos el analista debería contentarse con este logro parcial, sin instar a la continuación del tratamiento. Un compromiso transferencial más profundo bien puede activar las ansiedades descriptas antes y provocar la abrupta terminación del análisis, debido al intento de huida del adolescente.

*Defensa por regresión.* Cuanto mayor es la ansiedad provocada por los vínculos objetales, más rudimentarias y primitivas son las defensas empleadas por el adolescente para huir de aquéllos. Así, cuando la ansiedad alcanza su punto culminante, las relaciones con el mundo de los objetos pueden reducirse al estado emocional conocido como "identificación primaria" con los objetos. Este fenómeno, que se observa en los desórdenes psicóticos, implica modificaciones regresivas en todos los sectores de la personalidad; es decir, en la organización del yo y de la libido. Los límites yoicos<sup>7</sup> se amplían hasta abarcar también partes del objeto, lo cual produce en el adolescente sorprendentes cambios de sus cualidades, sus actitudes y hasta su aspecto exterior. Su compromiso con otras personas se refleja en las alteraciones de su personalidad (es decir, sus identificaciones), más que en una salida de la libido. Las proyecciones, juntamente con las identificaciones mencionadas, ocupan el primer plano y crean un dares y tomares con el objeto que repercute sobre importantes funciones yoicas. Por ejemplo, se desvanece temporariamente la distinción entre mundo externo y mundo interno (prueba de realidad), lo cual se manifiesta en el cuadro clínico como un estado de confusión.

Al eliminar la carga libidinal<sup>8</sup> de las fantasías edípicas (y de muchas de las fantasías preedípicas), este tipo de regresión trae un alivio transitorio al yo. Sin embargo, la disminución de la ansiedad no es duradera; ésta será pronto reemplazada

por una nueva y más profunda ansiedad que en otro trabajo (vol. IV, cap. 10) describí como el temor de la rendición emocional, con el concomitante temor de la pérdida de identidad.

### *La defensa contra los impulsos*

Cuando fracasan las defensas contra los vínculos objetales edípicos y preedípicos, se producen los cuadros clínicos que más se acercan a la enfermedad psicótica.

*El adolescente "ascético".* Uno de estos cuadros clínicos es el del adolescente "ascético" que lucha contra sus impulsos preedípicos y edípicos, tanto sexuales como agresivos, y aplica sus defensas incluso contra la satisfacción de las necesidades fisiológicas de alimento, sueño y bienestar físico. En mi opinión, esta reacción ocurre cuando el yo, cegado por su temor de un monto instintivo abrumador, no puede diferenciar entre las necesidades vitales y la simple satisfacción de placeres, entre lo sano y lo enfermo, o entre las gratificaciones moralmente permitidas y las prohibidas. Libra entonces una batalla total contra la búsqueda del placer como tal; al mismo tiempo paraliza la mayor parte de los procesos normales de satisfacción de instintos y necesidades. La observación clínica parece demostrar que en los casos más afortunados, el ascetismo del adolescente es un fenómeno transitorio que, por otra parte, ofrece al observador una valiosa prueba del poder de las defensas; en tal sentido, ilustra la medida en que los derivados instintivos normales pueden sufrir la interferencia nociva del yo.

En términos generales, el tratamiento analítico del adolescente ascético no presenta tantas dificultades técnicas como cabría esperar. Ello se debe quizás a que la defensa contra los impulsos es tan masiva que el paciente puede permitirse establecer una cierta relación objetal con el analista y entrar así en la transferencia.

*El adolescente "intransigente".* Otro tipo de adolescente igualmente anormal es el denominado "intransigente". En este caso el término no se refiere a la posición consciente y firme tomada por muchos jóvenes que defienden sus ideas, se niegan a hacer concesiones a las actitudes más prácticas y realistas de sus mayores y se enorgullecen de sus principios morales o estéticos. En estos adolescentes la "intransigencia" se extiende a procesos esenciales para la vida, como por ejemplo la cooperación entre impulsos, la fusión de pulsiones opuestas o la mitigación de pulsiones instintivas por intervención del yo. Tuve la oportunidad de observar en análisis a un adolescente

de este tipo que, buscando concretar este objetivo imposible, hizo los mayores esfuerzos para impedir toda interferencia entre su mente y su cuerpo, entre actividad y pasividad, amores y odios, realidades y fantasías, demandas externas y demandas internas; en otras palabras, entre su yo y su ello.

En el tratamiento sus defensas se traducían en una fuerte resistencia contra toda "cura", idea que despreciaba a pesar de sus intensos sufrimientos. Terminó por comprender que la salud mental se basa en última instancia en la armonía; es decir, en las mismas formaciones transaccionales que él trataba de evitar.

## EL CONCEPTO DE NORMALIDAD EN LA ADOLESCENCIA

En cuanto concierne a la adolescencia, parece más fácil describir las manifestaciones patológicas que los procesos normales. Sin embargo la exposición precedente contiene por lo menos dos enunciados útiles para la definición de la normalidad: 1) la adolescencia es por naturaleza una interrupción del crecimiento imperturbado; y 2) el mantenimiento de un equilibrio estable durante el proceso adolescente es en sí mismo anormal. El reconocimiento de la falta de armonía en la estructura psíquica del adolescente como premisa básica, allana el camino de la comprensión. Es posible ver entonces que las perturbadoras luchas entre el ello y el yo son intentos benéficos de restaurar la paz y la armonía. Los métodos defensivos utilizados contra los impulsos o contra la catexia objetal asumen un carácter legítimo y normal. Si producen resultados patológicos, ello no ocurre porque sean de naturaleza perniciosa, sino porque son utilizados en exceso, con intensidad exagerada o de manera aislada. En realidad, cada uno de los tipos normales de desarrollo adolescente descritos antes, constituye al mismo tiempo un modo potencialmente útil de recuperar la estabilidad mental, que puede resultar normal si se combina con otras defensas y si se las emplea con moderación.

★ Para ampliar estos conceptos, diré que considero normal que un adolescente se comporte durante un largo período de manera incoherente e imprevisible; que se oponga a sus impulsos y que los acepte; que logre evitarlos y que se sienta desbordado por ellos; que ame a sus padres y que los odie; que se rebelde contra ellos y que dependa de ellos; que se sienta avergonzado de reconocer a su madre ante los demás y que, inesperadamente, desee de todo corazón hablar con ella; que medre con la imitación y la identificación con otros, mientras busca sin cesar su propia identidad; que sea idealista, amante del arte, generoso y desinteresado como nunca lo volverá a

ser, pero que sea también lo contrario, egocéntrico, egoísta y calculador. Estas fluctuaciones entre extremos opuestos serían altamente anormales en cualquier otra época de la vida; pero en este momento significan simplemente que hace falta un largo tiempo para que surja la estructura adulta de la personalidad, que el yo del individuo no cesa de experimentar y que no desea cerrarse prematuramente a nuevas posibilidades. Si ante los ojos del observador las soluciones temporarias parecen anormales, lo son en menor medida que las decisiones precipitadas que se adoptan en otros casos por supresión unilateral, rebeldía, fuga, retraimiento, regresión o ascetismo, y que son responsables de las modalidades de desarrollo verbalmente patológicas.

Mientras la conducta del adolescente es incoherente e imprevisible, es posible que éste sufra, pero no creo que requiera tratamiento. En mi opinión, es necesario darle tiempo y medios para que elabore sus propias soluciones. Quizá sean sus padres quienes deben recibir ayuda y orientación para actuar con la necesaria indulgencia. Hay pocas situaciones en la vida que sean más difíciles de enfrentar que la de un hijo o hija adolescente que lucha por liberarse.

## RESUMEN

El propósito de este trabajo ha sido pasar revista y resumir algunos de los estudios fundamentales acerca de la adolescencia,<sup>1</sup> así como mis propios puntos de vista sobre el tema. He ampliado mi anterior descripción de los mecanismos de defensa del adolescente, con el fin de incluir las modalidades defensivas específicas dirigidas contra los vínculos objetales edípicos y preedípicos.

## NOTAS

<sup>1</sup> Trabajo leído en ocasión de celebrarse el 35º aniversario del Centro de Orientación Juvenil de Worcester, el 18 de septiembre de 1967. Publicado por primera vez en *The Psychoanalytic Study of the Child*, vol. 13, págs. 255-278, 1958. También en *Recent Developments in Psychoanalytic Child Therapy*, comp. por Joseph Weinreb; Nueva York, International Universities Press, 1960, págs. 1-24. Publicado parcialmente en *The Family and the Law* de Joseph Goldstein y Jay Katz, Nueva York, Free Press, 1965, págs. 907-908. Traducido al alemán con título de "Probleme der Pubertät", *Psyche*, vol. 14, págs. 1-24, 1960.

<sup>2</sup> Véanse capítulos 11 y 12 de *El yo y los mecanismos de defensa*.

<sup>3</sup> Conviene recordar al lector que nuestros conocimientos acerca de los procesos mentales de la infancia se originaron en las reconstruc-

ciones realizadas en el análisis de adultos, y que fueron simplemente confirmados y ampliados más tarde por los análisis y las observaciones de niños.

<sup>4</sup> Naturalmente, la adolescencia no es la única época de la vida en que alteraciones de naturaleza fisiológica provocan perturbaciones del equilibrio mental. Lo mismo ocurre más tarde durante el climaterio; recientemente Grete L. Bibring (1959) ofreció una convincente descripción de un deterioro similar del equilibrio de las fuerzas mentales que ocurre durante el embarazo.

<sup>5</sup> En las niñas adolescentes con anorexia nerviosa es posible observar una significativa ilustración clínica de este cuadro. En este caso las fantasías infantiles de fecundación oral están intensificadas por la nueva realidad de una posible maternidad, en virtud del desarrollo genital. En consecuencia, se refuerzan las medidas fóbicas adoptadas contra la ingestión de alimentos por una parte y contra la identificación con la madre por la otra, hasta un punto tal que puede causar la inanición.

<sup>6</sup> Muchos años atrás Ferenczi señaló este efecto de la "desobediencia compulsiva".

<sup>7</sup> Véase Federn (1952) y, en la misma línea de pensamiento, Freeman y col. (1958).

<sup>8</sup> A este respecto, véase M. Katan (1950).

<sup>9</sup> [Con posterioridad a la aparición de este trabajo se publicaron varios estudios psicoanalíticos acerca de la adolescencia. Véanse Eissler (1958), Geleerd (1958), Hellman (1958), Erikson (1959), Solnit (1959), Lampl-de Groot (1960), Jacobson (1961, 1964), Blos (1962), Lorand y Schneer (1962), Sprince (1962), Frankl (1963), Rosenblatt (1963), Laufer (1964, 1965, 1966, 1968), Rexford (1966), H. Deutsch (1967), Kestenberg (1967-1968).]

ser, pero que sea también lo contrario, egocéntrico, egoísta y calculador. Estas fluctuaciones entre extremos opuestos serían altamente anormales en cualquier otra época de la vida; pero en este momento significan simplemente que hace falta un largo tiempo para que surja la estructura adulta de la personalidad, que el yo del individuo no cesa de experimentar y que no desea cerrarse prematuramente a nuevas posibilidades. Si ante los ojos del observador las soluciones temporarias parecen anormales, lo son en menor medida que las decisiones precipitadas que se adoptan en otros casos por supresión unilateral, rebeldía, fuga, retraimiento, regresión o ascetismo, y que son responsables de las modalidades de desarrollo verbalmente patológicas.

Mientras la conducta del adolescente es incoherente e imprevisible, es posible que éste sufra, pero no creo que requiera tratamiento. En mi opinión, es necesario darle tiempo y medios para que elabore sus propias soluciones. Quizá sean sus padres quienes deben recibir ayuda y orientación para actuar con la necesaria indulgencia. Hay pocas situaciones en la vida que sean más difíciles de enfrentar que la de un hijo o hija adolescente que lucha por liberarse.

## RESUMEN

El propósito de este trabajo ha sido pasar revista y resumir algunos de los estudios fundamentales acerca de la adolescencia,<sup>9</sup> así como mis propios puntos de vista sobre el tema. He ampliado mi anterior descripción de los mecanismos de defensa del adolescente, con el fin de incluir las modalidades defensivas específicas dirigidas contra los vínculos objetales edípicos y preedípicos.

## NOTAS

<sup>1</sup> Trabajo leído en ocasión de celebrarse el 35º aniversario del Centro de Orientación Juvenil de Worcester, el 18 de septiembre de 1957. Publicado por primera vez en *The Psychoanalytic Study of the Child*, vol. 13, págs. 255-278, 1958. También en *Recent Developments in Psychoanalytic Child Therapy*, comp. por Joseph Weinreb; Nueva York, International Universities Press, 1960, págs. 1-24. Publicado parcialmente en *The Family and the Law* de Joseph Goldstein y Jay Katz, Nueva York, Free Press, 1965, págs. 907-908. Traducido al alemán con el título de "Probleme der Pubertät", *Psyche*, vol. 14, págs. 1-24, 1960.

<sup>2</sup> Véanse capítulos 11 y 12 de *El yo y los mecanismos de defensa*.

<sup>3</sup> Conviene recordar al lector que nuestros conocimientos acerca de los procesos mentales de la infancia se originaron en las reconstruc-

ciones realizadas en el análisis de adultos, y que fueron simplemente confirmados y ampliados más tarde por los análisis y las observaciones de niños.

<sup>4</sup> Naturalmente, la adolescencia no es la única época de la vida en que alteraciones de naturaleza fisiológica provocan perturbaciones del equilibrio mental. Lo mismo ocurre más tarde durante el climaterio; recientemente Grete L. Bibring (1959) ofreció una convincente descripción de un deterioro similar del equilibrio de las fuerzas mentales que ocurre durante el embarazo.

<sup>5</sup> En las niñas adolescentes con anorexia nerviosa es posible observar una significativa ilustración clínica de este cuadro. En este caso las fantasías infantiles de fecundación oral están intensificadas por la nueva realidad de una posible maternidad, en virtud del desarrollo genital. En consecuencia, se refuerzan las medidas fóbicas adoptadas contra la ingestión de alimentos por una parte y contra la identificación con la madre por la otra, hasta un punto tal que puede causar la inanición.

<sup>6</sup> Muchos años atrás Ferenczi señaló este efecto de la "desobediencia compulsiva".

<sup>7</sup> Véase Federn (1952) y, en la misma línea de pensamiento, Freeman y col. (1958).

<sup>8</sup> A este respecto, véase M. Katan (1950).

<sup>9</sup> [Con posterioridad a la aparición de este trabajo se publicaron varios estudios psicoanalíticos acerca de la adolescencia. Véanse Eissler (1958), Geleerd (1958), Hellman (1958), Erikson (1959), Solnit (1959), Lampl-de Groot (1960), Jacobson (1961, 1964), Blos (1962), Lorand y Schneer (1962), Sprince (1962), Frankl (1963), Rosenblatt (1963), Laufer (1964, 1965, 1966, 1968), Rexford (1966), H. Deutsch (1967), Kestenberg (1967-1968).]





## XII

### LA ADOLESCENCIA COMO PERTURBACION DEL DESARROLLO <sup>1</sup>

El tiempo con que contamos en el curso de este simposio sólo nos permite efectuar enunciados generales de los puntos de vista que, como oradores, sostenemos en relación con la adolescencia. Esas limitaciones no impiden presentar pruebas que confirman las posiciones adoptadas o casos clínicos que ilustren con viveza los postulados teóricos. No obstante, procuraré tomarme unos minutos con el fin de ubicar las reacciones adolescentes en el lugar que según creo les corresponde, vale decir, en un punto intermedio de la línea situada entre la salud y la enfermedad mental.

### ENFOQUE PSICOANALITICO DE LA SALUD Y LA ENFERMEDAD MENTAL

Nuestras investigaciones psicoanalíticas con seres humanos nos llevaron al convencimiento de que no es posible trazar una línea demarcatoria entre la salud y la enfermedad mental tan definida como anteriormente se pensaba. En lo que atañe a las neurosis, específicamente, en las mentes de gente normal se descubren núcleos neuróticos con tanta frecuencia como amplias superficies de funcionamiento normal en la conformación mental del neurótico. Por añadidura, las personas cruzan una y otra vez la frontera que separa la salud mental de la enfermedad en el curso de su existencia.

Debe tenerse en cuenta, asimismo, que el concepto de salud tal como se lo ha desarrollado en el plano de lo físico no puede transferirse sin modificaciones a la esfera de lo mental. Físicamente, decimos que estamos sanos siempre y cuando los

diversos órganos del cuerpo funcionen normalmente y, por medio de su funcionamiento específico, contribuyan a nuestro estado general de bienestar. Pero mentalmente se necesita algo más. En esta última esfera no basta que cada parte de la mente como tal se halle intacta, puesto que los distintos componentes de nuestra personalidad persiguen objetivos diferentes, y puesto que esos objetivos con suma frecuencia se contraponen entre sí. Por consiguiente, podemos estar sanos en relación con nuestros impulsos instintivos; nuestro sentido de la realidad, al igual que nuestra adaptación al ambiente, pueden ser bastante satisfactorios; o nuestros ideales pueden resultar admirables a ojos de terceros. No obstante, estos elementos aislados, en su conjunto, no constituyen, en sí, prueba de una adecuada salud mental. Esta última se verifica sólo cuando todas las instancias de nuestra mente, impulsos, yo racional e ideales coinciden de manera notoria y, en su adaptación al mundo externo, permiten resolver los conflictos inherentes a la situación total. Expresado en otros términos, ello implica que la salud mental depende de la avenencia viable y equilibrio resultante de fuerzas entre las diferentes instancias y exigencias.

## EL CONCEPTO DE LAS PERTURBACIONES DEL DESARROLLO

En la anterior reseña dijimos que dicho equilibrio y avenencia tienen un carácter precario y puede trastocarlos cualquier modificación en las circunstancias internas o externas. Es obvio, asimismo, que esos cambios son tan inevitables como continuos, y que se producen con frecuencia en el curso del desarrollo. Todo paso adelante en el proceso de crecimiento y maduración entraña no sólo nuevos beneficios sino nuevos problemas. Para el psicoanalista, esto significa que el cambio producido en cualquier sector de la vida mental trastorna el equilibrio previamente alcanzado, y que debe lograrse una nueva avenencia. Dicho cambio puede afectar las pulsiones instintivas, como ocurre en la adolescencia; o puede producirse en la esfera del yo, vale decir, en la instancia cuya función es manejar o controlar los impulsos; o bien pueden cambiar las exigencias que el individuo se plantea a sí mismo, sus objetivos e ideales; o sus objetos amorosos en el mundo externo; u otras circunstancias de su ambiente. Los cambios pueden ser de índole cualitativa o cuantitativa. Sea como fuere, siempre alteran el equilibrio interno.

Este tipo de perturbaciones del desarrollo pueden observarse, por ejemplo, en la esfera del sueño y el consumo de ali-

mentos en la primera infancia. Al comienzo de su existencia los bebés pueden dormir perfectamente, o sea que se quedan dormidos cuando están cansados, y ningún estímulo interno o externo a sus cuerpos es lo bastante fuerte como para romper la paz del sueño. Esta situación habrá de alterarse con el curso normal del desarrollo mental, cuando el apego del niño a personas y hechos del ambiente dificultan el momento de la separación y convierten el acto de dormir en un proceso conflictivo. Asimismo, las perturbadoras "chifladuras" alimenticias de la infancia no son sino resultado de la influencia que sobre el acto de comer ejercen diversas fantasías infantiles sobre la suciedad, la fecundación por la boca, el envenenamiento, el asesinato. Estas fantasías se hallan ligadas a varias fases específicas del desarrollo y son, por consiguiente, transitorias, al igual que los trastornos alimenticios a que dan lugar. De hecho, en la práctica clínica con niños el empleo del concepto de perturbaciones transitorias del desarrollo se ha vuelto indispensable como categoría diagnóstica.

Cabe mencionar aquí que todo cambio producido en el proceso de desarrollo no sólo provoca trastornos sino que puede también impulsar las denominadas curas espontáneas. Vienen al caso las "rabiets" mediante las cuales los pequeños descargan su afectividad motriz en un momento de su vida en que no cuentan con ninguna otra vía de descarga. La situación se modifica con el desarrollo del lenguaje, que abre nuevos caminos y torna redundantes las anteriores manifestaciones de la conducta, turbulentas y caóticas.

## LAS REACCIONES ADOLESCENTES COMO PROTOTIPO DE LAS PERTURBACIONES DEL DESARROLLO

Retomemos ahora el tema de los problemas de la adolescencia, los cuales, en mi opinión, constituyen el prototipo de dichas perturbaciones del desarrollo:

En tanto que, en el caso de los trastornos de esta naturaleza padecidos en la infancia, por lo general se observan alteraciones en una u otra área de la personalidad del niño, en la adolescencia se verifican cambios en todas las esferas. Básicamente se trata de cambios físicos, en relación con el tamaño, fortaleza y aspecto de la persona. Se producen también cambios endocrinológicos, que revolucionarán por completo su vida sexual. Se registran cambios en el modo de expresar la agresividad, progresos en la esfera del rendimiento intelectual, reorientaciones con respecto a vínculos objetales y relaciones sociales. En una palabra, se producen verdaderos cataclismos en la esfera del carácter y personalidad del adolescente,

que con frecuencia determinan que la anterior imagen del niño quede totalmente oscurecida por la nueva imagen del adolescente que comienza a emerger.

### **Modificaciones de los impulsos instintivos**

En relación con el impulso sexual en la adolescencia, considero útil trazar un distingo entre los cambios de orden cuantitativo y los de orden cualitativo. Lo que primero observamos, en la etapa de la preadolescencia, es un aumento indiscriminado en la actividad impulsiva, que afecta todas las facetas que han caracterizado a la sexualidad infantil, o respuestas agresivo-sexuales de los primeros cinco años de vida. Durante ese período el preadolescente se transforma, como primer paso, en un ser más hambriento, ávido, cruel, sucio, curioso, jactancioso, egocéntrico e inconsiderado que antes. A esta escalada de los elementos infantiles le sigue, poco tiempo después, un cambio en la cualidad de los impulsos, determinado por la transformación de los impulsos sexuales pregenitales e impulsos sexuales genitales. Este nuevo elemento plantea al adolescente un peligro que no está acostumbrado a enfrentar. Como en esta etapa todavía vive y funciona como miembro de la unidad familiar, corre el riesgo de permitir que sus nuevos impulsos genitales se dirijan hacia sus antiguos objetos amorosos, o sea con sus padres y hermanos.

### **Modificaciones en la organización del yo**

La tentación de dar rienda suelta a una conducta pregenital agresivo-sexual, primero, y a fantasías incestuosas, luego, es lo que produce todas las modificaciones del yo que, para el observador, constituyen un signo de los trastornos personales del adolescente, así como de su naturaleza imprevisible. Se efectúan decididos intentos por mantener bajo control el incremento cuantitativo de los impulsos, tal como solía controlárselos en épocas anteriores. Ello se logra por medio de un considerable esfuerzo en el plano de las defensas. Esto implica poner en juego un número mayor de represiones, formaciones reactivas, identificaciones y proyecciones y, en algunos individuos, realizar intentos aun más decididos en el terreno de las intelectualizaciones y las sublimaciones. Significa, también, que todo el sistema defensivo del yo está sometido a una tensión excesiva; en consecuencia, la persona oscila entre refrenar frenéticamente sus impulsos y dar vía libre a la actividad impulsiva. Cuando nos acercamos a un adolescente, nunca sabe-

mos qué aspecto de su personalidad va a revelar: su nueva personalidad, extremadamente rígida, inhibida, llena de defensas, o el sí mismo primitivo, infantil, abiertamente agresivo y sexual, y carente de restricciones.

### **Modificaciones en la relación con los objetos**

Lo que, en cierto modo, sirve al adolescente como protección contra la presión cuantitativa de los impulsos resulta totalmente ineficaz como protección contra la profunda modificación sufrida en relación con la primacía de los impulsos genitales, vale decir, en relación con la sexualidad adulta propiamente dicha. En este terreno sólo puede resultarle útil el descartar por completo aquellos seres que en el pasado eran importantes para él como objetos amorosos: sus padres. Esta lucha contra los padres se desarrolla de distintas maneras: demostrando indiferencia manifiesta por ellos (o sea, negando su importancia); mediante una actitud de menosprecio, ya que al juzgarlos seres estúpidos, inútiles e ineficaces será más fácil prescindir de ellos; mediante la insolencia y la abierta rebeldía contra las creencias y convenciones que anteriormente se compartían con ellos. El hecho de que en medio de todo ello se vuelva, por momentos, a un estado de desamparo y dependencia, no facilita las cosas a los padres. Obviamente, se les exige una tarea múltiple: por un lado, borrarse por completo del cuadro, tener las fuerzas necesarias para soportar la situación y mostrarse llenos de reserva; por otro, al menor asomo de que los hijos necesitan de ellos, convertirse en los seres que eran antes, comprensivos, vigilantes y dispuestos a prestarles ayuda.

Cuanto más estrechos hayan sido los vínculos que unían al hijo con los progenitores, más violenta será la lucha entablada para quebrarlos en la adolescencia.

### **Modificaciones en los ideales y en las relaciones sociales**

El cambio que se produce en las relaciones sociales del adolescente es consecuencia directa de su alejamiento de la familia. El jovencito no sólo queda privado de sus antiguos vínculos objetales, sino que, junto con los lazos que lo unían a los padres, también ha desechado los ideales que antes compartía con aquéllos. Debe, por consiguiente, buscar substitutos para ambos.

En este sentido se produce una divergencia en los caminos elegidos, que, supongo, explica las dos pautas diferentes que

puede adoptar la cultura adolescente. Algunos adolescentes reemplazan a los padres por un líder autodesignado, miembro también él de la generación de los progenitores. Puede tratarse de un profesor universitario, un poeta, un filósofo o un político, investido de cualidades divinas, y a quien los adolescentes siguen ciegamente y llenos de alegría. En la época actual esta solución es comparativamente rara. Es más frecuente la segunda posibilidad, en que se exalta al grupo de pares como tal o a un miembro de éste, quien asume el papel de líder y se convierte en árbitro incontestable de toda cuestión de moral y valores estéticos.

La característica central de los nuevos ideales, así como de los objetos nuevos que revisten importancia desde el punto de vista emocional, es su contraste con los anteriores. En un pasado remoto, cuando yo misma era adolescente, había surgido en Europa el denominado Movimiento de la Juventud, primer intento de forjar una cultura adolescente independiente. Se trataba de un movimiento dirigido contra el capitalismo y la complacencia burguesa, que sostenía los ideales del socialismo, la libertad intelectual, el esteticismo, etcétera. La poesía y la música clásica (aquello en que no creían los padres) se convirtieron en ideal de los adolescentes. Sabemos hasta qué punto la corriente se ha desviado con las dos últimas generaciones. En la actualidad los adolescentes tienen grandes dificultades para hallar nuevos ideales (constructivos o catastróficos) que puedan marcar la línea divisoria entre sus propias existencias y las de sus padres.

## OBSERVACIONES FINALES

Permítaseme agregar a la anterior síntesis del tema algunas observaciones finales sobre aspectos más generales de la cuestión.

En primer término, siempre he considerado lamentable que el período de mayor conmoción adolescente coincida con la etapa en que el individuo se ve sometido a mayores exigencias, como las relativas al rendimiento intelectual en el colegio y la universidad, la elección de una carrera, la mayor responsabilidad social y económica en general. Muchos fracasos (a menudo con consecuencias trágicas) en ese campo no se deben a la incapacidad innata de la persona, sino, simplemente, a que se le plantean exigencias desmedidas en una época de su vida en que debe dedicar todas sus energías a la resolución de otros problemas de importancia, como los que le plantean su crecimiento y desarrollo sexual.

En segundo término, considero que la primacía de los

problemas sexuales de la adolescencia no debe empañar el papel de la agresión, el cual, posiblemente revista gran significado. Cabe advertir que los países empeñados en la lucha por la existencia, como, por ejemplo, Israel, no registran problemas idénticos en los adolescentes. La diferencia básica reside en que la generación adolescente no descarga su agresividad dentro de la familia y la comunidad, sino contra un enemigo extranjero, y dicha agresividad se canaliza por medio de actividades bélicas socialmente aprobadas. Como este factor trasciende la esfera del desarrollo sexual, será preciso ampliar nuestro enfoque del tema.

En tercer lugar, y por último, me parece un error no considerar los detalles de la rebelión adolescente a la luz de ciertos problemas colaterales, por perturbadores que sean. Si adherimos al punto de vista de los teóricos del desarrollo, resulta menos importante el modo en que el adolescente se comporta en el hogar, el colegio, la universidad, o la comunidad como un todo. Reviste mayor importancia determinar qué tipo de rebelión ha de resultar más fructífera para conducir a una vida adulta más satisfactoria.

#### NOTAS

<sup>1</sup> Presentado en el VI Congreso Internacional de Psiquiatría Infantil, Edimburgo, 25 de julio de 1966. Publicado por primera vez en *Adolescence: Psychosocial Perspectives*, compilado por S. Lebovici y G. Caplan, Nueva York, Basic Books, 1969, págs. 5-11.



### XIII

#### DIFICULTADES ENTRE EL PREADOLESCENTE Y SUS PROGENITORES<sup>1</sup>

La aplicación de los principios y de los métodos psicoanalíticos al estudio de los niños no ha dejado ninguna duda en nuestras mentes sobre la abrumadora significación que revisiten los acontecimientos tempranos del desarrollo y las experiencias de la primera época. Como consecuencia de los nuevos descubrimientos efectuados, muchos progenitores, así como muchas personas que trabajan en este campo, han modificado la orientación de sus esfuerzos, que solían dirigirse hacia los niños ya mayores, para dirigirlos a la comprensión y a la manipulación simpática del infante y del niño preescolar. A pesar de que este cambio de frente es benéfico, no debiéramos permitir que nos lleve a pensar que los acontecimientos posteriores de la vida de un individuo no aportan nada a la formación final de su personalidad y a sus anormalidades potenciales. Si bien los acontecimientos de los primeros cinco años echan las bases del desarrollo neurótico, son las experiencias de la segunda década de la vida las que determinan en qué medida la neurosis infantil se reactivará o se conservará y podrá transformarse en, o seguir siendo, una amenaza permanente para la salud mental. Orientar al individuo a través de las ansiedades y los conflictos de los períodos preadolescente y adolescente sigue siendo, pues, importante y útil para el reeducador o el psicólogo —tarea que sólo cede en importancia a la de orientar al infante a través de las primeras dificultades de su desarrollo instintivo y yoico—.

## LA RUPTURA DE LA MORALIDAD INFANTIL EN LA PREADOLESCENCIA

La transición del período de latencia a la preadolescencia se halla marcado, en la vida del niño, por una serie de perturbaciones. Progenitores y maestros que se han acostumbrado a evaluar el estado del niño sólo sobre la base de su conducta experimentan estos acontecimientos como regresivos más bien que como pasos progresivos de su desarrollo. Se alarman cuando todos los logros educativos laboriosamente establecidos durante los años precedentes se ven amenazados, uno tras otro. Mientras que el niño en latencia (aproximadamente de los cinco a los once o doce años) había comenzado a mostrar rasgos de carácter y de personalidad definidos y bien circunscriptos, en todo adolescente (aproximadamente de los once o doce a los catorce años) vuelve a ser imprevisible. Allí donde el niño en latencia había llegado a ser modesto, razonable y con buenas costumbres en lo que concierne a alimentos, el preadolescente reacciona con voracidad y exigencias; la insaciabilidad de la preadolescencia conduce con frecuencia a robos de alimentos y golosinas. Ocurren cambios similares en casi todas las esferas de la vida del niño. Se sabe que en particular los niños preadolescentes descuidan sus hábitos higiénicos y su vestimenta. Acciones crueles y prepotentes son comunes, así como la masturbación mutua, la seducción de niños menores, y la sumisión sexual hacia compañeros de juego mayores; en forma solitaria o en compañía de otros, ejecutan actos destructivos, hurtos y robos. Dentro de la familia el preadolescente provoca conflictos por su egoísmo y su desconsideración; en la escuela tiene problemas con frecuencia debido a su falta de interés por las materias escolares, a su incapacidad para concentrarse, su irresponsabilidad y su insubordinación. En pocas palabras, todo el prometedor proceso de adaptación al ambiente parece haberse interrumpido bruscamente. Progenitores y maestros se ven enfrentados una vez más con la acción plena e irrestricta de las fuerzas instintivas del niño.

### EL RETORNO DE LO REPRIMIDO EN LA PREADOLESCENCIA

Los escritos de Freud (1905), Jones (1922), Aichhorn (1925), Meng (1934, 1943), Pfister (1920, 1922), Zulliger (1935, 1950, 1951) nos han familiarizado con la concepción psicoanalítica según la cual esta ruptura de la moralidad infantil que tiene lugar a medida que el niño se aproxima a la pu-

bertad constituye una ocurrencia inevitable, determinada por los procesos mismos del desarrollo.

Durante el período de latencia el aspecto instintivo de la personalidad del niño se había mostrado relativamente poco debido a la disminución inusitada que entonces experimentaban los impulsos libidinales y agresivos. Este estado de cosas termina en la preadolescencia, cuando tiene lugar un aumento cuantitativo de los impulsos, que reactiva todos y cada uno de los instintos componentes de la sexualidad infantil y la agresión, y crea una necesidad abrumadora de satisfacción de estos deseos. El yo preadolescente no se halla equipado para manejarse con estas demandas aumentadas que vienen del interior, y bajo su presión no logra mantener el equilibrio de la personalidad previamente establecido. De aquí resultan ataques de ansiedad y esfuerzos mayores de las defensas yoicas, que conducen a una conducta neurótica y a la formación de síntomas o bien, si estos recursos fallan, a irrupciones de la vida instintiva reprimida que adoptan la forma de manifestaciones sexuales perversas o de actividades antisociales.

De esta manera el preadolescente se encuentra en desarmonía interna, ansioso, inhibido, deprimido y reñido con su ambiente. Este estado de espíritu no sólo es doloroso y desfavorable en sí mismo sino que al mismo tiempo preanuncia perturbaciones de la adolescencia propiamente dicha estableciendo actitudes que pueden dejar marcas más permanentes, tales como una tendencia a la insociabilidad, elección de objeto homosexual, etc.

## LOS FRACASOS DE LA ORIENTACION EDUCACIONAL EN LA PREADOLESCENCIA

No existe en la vida otro período durante el cual el niño que crece experimente una mayor necesidad de ayuda y orientación que durante esta etapa de transición, con todas las abrumadoras luchas internas y externas que la caracterizan. Y sin embargo, no existe ningún otro período durante el cual progenitores y maestros se encuentren igualmente impotentes para prestarle ayuda. Los métodos de orientación que se habían mostrado eficaces en relación con el infante, ya han perdido para esta época su valor. El preadolescente se preocupa muy poco por las alabanzas o las críticas, las recompensas o los castigos. No depende ya exclusivamente de las figuras adultas de su vida para la satisfacción de sus necesidades; ni tampoco su opinión sobre sí mismo depende de progenitores ni maestros. Su autocrítica y el aprecio o el rechazo que le manifiestan sus contemporáneos tienen para él más importan-

cia que las manifestaciones de aprobación y desaprobación de los adultos.

El poder que ejercen los progenitores se basa, como es sabido, en los vínculos emocionales que tiene el niño con ellos y varía con la fuerza de esos vínculos. Durante la preadolescencia el niño comienza a deshacerse de estos viejos vínculos, sin haber aún anudado otros que caracterizarán y estabilizarán sus años adolescentes: la adhesión a héroes y líderes de su propia elección, a sus amigos, a ideales impersonales, etcétera. El niño preadolescente presenta la característica de que sus lealtades son débiles y cambiantes, de que se siente solitario, de que es narcisista y centrado en sí mismo. Es precisamente este empobrecimiento de sus adhesiones a objetos lo que lo torna, en lo que respecta a la ayuda y a la influencia que puede recibir de su ambiente, menos accesible de lo que ha sido nunca en el pasado o de lo que lo será en el futuro.

### EL RETORNO DE LAS FANTASIAS EDIPICAS REPRIMIDAS Y EL RECHAZO DE LOS PROGENITORES

Los instintos componentes de la sexualidad infantil que regresan de la represión traen consigo las fantasías del período preedípico y edípico, dirigidas hacia la madre y hacia el padre como primeros objetos del amor del niño pequeño. Las fantasías contienen elementos orales, anales y fálicos, deseos agresivos, huellas mnémicas de satisfacciones, de desilusiones, de frustraciones, rivalidades y aspiraciones relacionadas con la persona de los progenitores. Esta miscelánea de emociones, impulsos instintivos y afectos había llenado la conciencia del niño pequeño, quien había reaccionado ante ellos con ansiedad y culpa, los había proyectado en el ambiente, reprimido, transformado en el opuesto —en una palabra, había hecho absolutamente todo lo que podía para negar su existencia en su propia mente—.

Es natural que el preadolescente no pueda enfrentar con ecuanimidad la reaparición de estas fantasías reprimidas. Sus contenidos lo llenan del mismo horror y ansiedad que antes sintiera, tanto más cuanto que su yo, en el período de latencia, se ha tornado más intolerante hacia los impulsos infantiles. El preadolescente no puede impedir la aparición de estos temidos deseos tempranos; todo lo que puede hacer es impedir que se ligen con las personas de sus progenitores, que fueron sus objetos en el pasado. Es característico el hecho de que los sueños manifiestos de este período contengan con frecuencia escenas sexuales con los progenitores, apenas disfrazadas o

deformadas por el trabajo onírico. En contraste con esta situación, la vida en estado de vigilia del adolescente se halla dominada por las tendencias opuestas: evita a los progenitores, elude su compañía, desconfía de sus opiniones, tiene en poco sus intereses y sus éxitos, se rebela contra su autoridad, se siente repelido por su apariencia personal y sus características corporales. En pocas palabras, a través de todas sus acciones pone en evidencia su deseo de liberarse por la fuerza del vínculo emocional del que sus fantasías infantiles son temidos supervivientes. Estos temores cederán mucho más tarde, cuando el adolescente haya logrado éxito en su empeño de ligar sus impulsos genitales a un objeto exterior a la familia. Las relaciones con los progenitores se tornarán entonces una vez más positivas y aquéllos podrán recuperar inclusive algunos restos de su rol y sus derechos anteriores. Pero, en la etapa de la preadolescencia, el niño no puede concebir ni anticipar este desarrollo posterior.

Los progenitores se equivocan, por consiguiente, cuando se consideran como los colaboradores y consejeros de sus hijos cuando éstos son ya niños grandes. Su persona se encuentra en el centro mismo del conflicto del niño, como símbolo del verdadero peligro contra el cual el yo del niño se esfuerza por defenderse. Toda aproximación que efectúen los progenitores, por mejor intencionada que sea, servirá tan sólo para aumentar el peligro instintivo y, por consiguiente, las ansiedades y las respuestas negativas del niño. Cualquier persona extraña tiene mejores posibilidades de ayudarlo, a menos que se desarrolle una rápida relación de transferencia que convierta a esta persona en alguien tan peligroso como los progenitores mismos.

De poco consuelo les sirve a los progenitores que se les diga que la conducta del niño hacia ellos no es más que una reacción contra el apego profundo y apasionado que por ellos siente. Esto no modifica ni el sentimiento de impotencia que experimentan ni la muy real perturbación de la paz que se torna tan manifiesta en su vida familiar.

## LA NOVELA FAMILIAR Y EL RECHAZO DE LOS PROGENITORES

La abierta rebelión contra los progenitores y las reacciones hostiles ante sus aproximaciones no son los únicos factores que intervienen en las relaciones entre padres e hijos durante este período, aunque puedan dominar el cuadro, en su superficie. Se producen simultáneamente otros desarrollos, más sutiles. Durante todo el período de latencia el crecimiento de la

función crítica del intelecto del niño ha preparado el camino que lleva a una evaluación nueva y más realista de los progenitores, basada no ya en las emociones que el niño experimenta hacia ellos sino en una comparación más objetiva de sus personalidades con las de otros adultos.

Vistos con estos nuevos ojos, los progenitores parecen tan diferentes de las imágenes que se crearon en la mente del niño durante los primeros años, que gradualmente surge una fantasía consciente sobre la existencia de dos parejas de progenitores, una de ellas rica, noble, poderosa, que se asemeja a las figuras de los reyes y las reinas según éstos aparecen en los cuentos de hadas (los padres tal como eran antes); la otra, humilde, corriente, sometida a todos los trabajos, las privaciones y las restricciones que todos soportan (los progenitores según se los ve en el presente). La fantasía del niño afirma que él es, en realidad, de noble cuna, y que ha sido abandonado por alguna razón por sus padres brillantes y entregado al cuidado de los más humildes, de los que será rescatado algún día con el propósito de devolverle sus derechos y privilegios. Esta novela familiar, según se ha dado en llamarla, que se origina poco después de la extinción o el desmoronamiento del complejo de Edipo, refleja el proceso progresivo de "superación de los progenitores", que se combina con el profundo deseo regresivo de que retorne la relación, reaseguradora y confortante, de los días de la temprana niñez, cuando se pensaba que los progenitores eran todopoderosos, omniscientes y de inigualada perfección; en una palabra, la medida de todas las cosas.

La novela familiar es precursora de la desilusión más cabal y cruel relativa a los progenitores, que caracteriza a la preadolescencia. El preadolescente no sólo ve la posición social de sus padres y sus logros profesionales bajo una luz realista que reduce su figura, anteriormente aumentada, a proporciones humanas corrientes; se venga también en el padre de la desilusión que esta transformación le ha provocado: las actitudes hipercríticas del preadolescente, sus observaciones despreciativas e hirientes y las formas de su conducta dan testimonio de la hondura de su decepción.

La superación de la dependencia infantil con respecto a los progenitores y de la sobreestimación de los mismos es algo que no puede separarse del proceso normal de formación del yo y del superyó de modo que, evaluada desde el punto de vista del desarrollo, constituye un paso puramente progresivo. No es más que un subproducto de la situación el hecho de que intensifique también la amargura existente añadiendo algunos elementos realistas a las críticas y acusaciones fantásticas que levantan los niños contra sus progenitores en esta etapa.

Es fácil comprender por qué a éstos, que se ven ahora doblemente desvalorizados, les queda muy poca o ninguna autoridad que puedan ejercer en beneficio del niño.

## LA FANTASIA DEL CAMBIO DE ROLES Y LAS DIFICULTADES EN LA RELACION ENTRE EL NIÑO Y SUS PADRES

Existen en la actualidad muchos progenitores razonables, que conocen bien la inevitabilidad y la naturaleza dolorosa de estos problemas y que tratan de facilitarle al niño la situación por que atraviesa adaptando su propia conducta a las necesidades individuales crecientes de aquél. Ya desde los períodos más tempranos desalientan la creencia del niño en su omnipotencia y perfección, admiten libremente sus propias debilidades y errores y reciben con satisfacción todo signo que indique en el niño el comienzo de su independencia y su confianza en sí mismo. Sin esperar a que el niño lo reclame, renuncian a buena parte de su posición de autoridad en beneficio de una actitud de igualdad con el niño y aceptan las cualidades, las actitudes y la idiosincracia de éste.

Conviene señalar que esta conducta tolerante de los progenitores no lleva muy lejos en cuanto concierne a reducir las dificultades de la preadolescencia, aunque pueda mitigar en grado escaso alguna de sus expresiones. Es manifiesto que el preadolescente reclama más de lo que puede conceder inclusive el progenitor más adaptable. Su impulso hacia una independencia futura, por más realista que pueda parecer superficialmente, sirve al mismo tiempo para ocultar motivos fantásticos que brotan del pasado y representan tendencias reprimidas, inconscientes.

Nuestras investigaciones analíticas de adultos y niños nos han enseñado que el deseo de "ser grande" comienza en los años más tempranos y se origina en la relación libidinal y la identificación con el padre y la madre, las personas "grandes" de este período de la vida. En la actividad de su fantasía el niño asume el lugar de una u otra de estas personas, usurpa sus derechos y desempeña su papel.

La observación directa de niños de dos o tres años revela un particular agregado a esta fantasía de substitución o identificación. Durante su relación con la madre previa al complejo de Edipo, los niños juegan con frecuencia al siguiente juego: cambian de roles con la madre, desempeñan el papel de ésta, mientras que ella debe ser el niño; entonces ejecutan sobre la persona de la madre todas esas actividades a las que deben someterse en forma pasiva en la vida real (tales como



ser alimentados, lavados, desvestidos, acostados, etcétera). En un juego similar con el padre, el niño lo despoja de los artículos que son los símbolos de su poder y de su fuerza (tales como el sombrero, el bastón, el reloj, etc.), se los apropia y hace desempeñar al padre el papel del niño, simbólicamente debilitado y empobrecido. Tanto las cosas que dicen los niños como las que hacen durante esta fase de su desarrollo revelan que "ser grandes" significa para ellos cambiar de lugar con los adultos. De acuerdo con el razonamiento del niño, tendrá que ser pequeño mientras los progenitores sean grandes; cuando haya crecido, los progenitores se habrán hecho pequeños: serán, en realidad, sus hijos.

Los siguientes son ejemplos que he tomado de la observación directa de niños pequeños en las Guarderías de Hampstead:

Un niño de tres años y nueve meses le dice a su niñera favorita, al despedirse por la noche: "Cuando yo sea tu niñera, me sentaré contigo mucho tiempo por la noche... Seré entonces tan grande que mi cabeza tocará el techo y tú serás muy pequeña... Cuando yo sea grande, siempre te dejaré bañarte en la bañera grande".

Otro niño, de la misma edad que el anterior, dice: "¿Te acuerdas todavía de cuando eras un bebé y yo era grande? Tú eras un niño bueno y nunca volcabas tu cocoa".

Un niño de cuatro años, en un acceso de ira, le grita a su niñera: "¡Te vas a hacer cada vez más chiquita hasta que no te levantes del suelo más que un pedacito así!".

Son deseos de este género los que el niño reactiva durante la preadolescencia y los que agregan elementos agresivos extraños, y para los progenitores, intolerables, a la relación, que en todo caso es precaria. Sobre la base de estas tendencias infantiles el niño que crece demanda algo más que igualdad con sus progenitores. Hacerse más fuerte, madurar, adquirir inteligencia, son cosas que automáticamente traduce en la caída y declinación de sus progenitores. Cuando se siente crecido, papá y mamá se le aparecen infantiles; cuando se siente orgulloso de su propio conocimiento, los progenitores le parecen torpes; la masculinidad del muchacho es para él sinónimo de la impotencia del padre; su éxito social equivale a ver a su padre como a un fracasado.

De acuerdo con las imaginaciones que gobiernan la relación existente entre niño y adulto, sólo uno de ellos puede ser grande, poderoso, inteligente: el progenitor o el niño. Sobre la base de esta fantasía el niño que crece espera que los progenitores renuncien por completo a su status de adultos maduros y razonables, de modo que él pueda investirse, en cambio,



de estos mismos atributos. Es comprensible que incluso los progenitores menos rígidos y menos autoritarios encuentren difícil satisfacer los deseos del niño en tal grado.

## CONCLUSION

Progenitores y maestros abordarán los conflictos de la preadolescencia de modo diferente cuando comprendan sus determinantes inconscientes. El niño no se propone deliberadamente provocar la declinación de su moralidad, alcanzar un desempeño escolar pobre y perturbar su adaptación a la familia y la comunidad; el niño sufre, mucho más que su ambiente, a causa de la reaparición de sus viejos deseos instintivos reprimidos. Lo que necesita en este período cargado de conflicto de su vida es que se lo ayude y se comprendan sus procesos internos, y no rechazo, rencor ni castigo, cosas que no harán más que aumentar su aislamiento y su amargura. Por las razones que hemos presentado más arriba, esta ayuda debe ser proporcionada por educadores analíticamente formados, y no por los progenitores, que se encuentran involucrados en el núcleo mismo de los conflictos.

## NOTAS

<sup>1</sup> Este trabajo fue publicado por primera vez en alemán: "Über bestimmte Schwierigkeiten der Elternbeziehung in der Vorpubertät", en *Die Psychotherapie*, comp. por M. Pfister-Amende, Berna, Huber, 1949, págs. 10-16.