

# Aprendiendo de la niñez

Ps. Eugenia Valdes

En el trabajo como psicoanalista de niños, adolescentes y adultos, me ha ayudado y estimulado el artículo de Susan Isaac “Naturaleza y función de la fantasía” escrito en 1948, hace 70 años. Me ha abierto una puerta que me permite poder profundizar en aspectos inconscientes especialmente los más tempranos. La Fantasía Inconsciente, es como un sello que deja profundas marcas en la mente, en el cuerpo y permite la construcción de realidades, de rasgos, mecanismos defensivos, etcétera, que nos hacen ser como somos.

Pensando en las huellas de estas primera fantasías y el modo en que continúan operando a lo largo de la vida, se intentará mostrar este concepto a través de viñetas, para reflexionar acerca de la forma en que podemos aprender de ellas e incorporarlas en el trabajo con pacientes de todas las edades.

A [1], una mujer de 59 años, que hace un intento de suicidio ingiriendo una alta dosis de somníferos, su marido la descubre por los ronquidos que emite al dormir. Ella no deseaba despertar, está molesta porque interrumpió su anhelado deseo. Dice que lo hizo en esta fecha, porque las vacaciones de verano, son vividas con una tristeza que no se explica.

Se intenta entender esto en el transcurso de su tratamiento. De a poco va asociando con un hecho reciente: su hijo mayor se acaba de separar, situación que la ha dejado muy mal; también la noche del intento, su marido la había requerido sexualmente y no pudo negarse, se siente una prostituta a su lado, porque no lo quiere -agrega- *“jamás tendría sexo con él, me siento obligada”*.

Al hacer historia cuenta que su madre muere cuando tenía 7 años. Que en el momento del funeral la hermana mayor le dice **“La mamá se nos fue”** y ve unos autos alejarse probablemente eran los del cortejo. A continuación todo se vuelve triste y desolado. Esta frase olvidada, le hace relacionar la soledad de las calles en verano, sumado a que su hijo se acaba de separar y que los nietos de A, tienen la misma edad que ella cuando su madre muere. ¿Qué fantasía tuvo esa niña de siete años, cuando escucha la frase **“La mamá se nos fue”**? **¿Adónde se fue?** No hubo más explicaciones que las que relata. Luego va recordando que a partir de la muerte de ella, desaparece su casa y su familia y ella como hija menor quedó en una situación de abandono y éxodo en casa de familiares, siente que se repite la historia de “La Cenicienta”. Va recordando el agujero que se instala en su mente, en donde el frío y el vacío son uno sólo.

**“Los autos que se van en verano”** dejan una ciudad vacía, triste, como ella quedó cuando **“parte la madre”**. La fantasía probable es **“todo lo que se va, no vuelve”**, equiparando separación con muerte. *Freud demostró que el mundo interno de la mente tiene una realidad viva. Continúa por sí misma, con sus propias leyes características dinámicas, distintas de las del mundo externo* (Freud en Isaac) [3].

A, va recordando, se ve vagar por calles desconocidas en frías noches de invierno esperando el amanecer, porque el padre cuando llegaba ebrio los obligaba a irse de la casa. Si no lo hacían, las golpizas a la madre eran de terror. Asocia que nunca ha sentido placer sexual, ni el más mínimo esbozo de deseo, y que tal vez se deba al hecho que presencié el acto sexual de sus padres,

verdaderas violaciones, en donde el ruido respiratorio del hombre y el llanto de la madre eran sinónimos. *Isaac dice “Para los autores actuales la “Expresión mental” del instinto es la fantasía inconsciente. La fantasía es (en primera instancia) el corolario mental, el representante psíquico del instinto. No hay impulso, ni necesidad o respuesta instintiva que no sea vivida como fantasía Inconsciente”.*

Si bien A, era una mujer de carácter fuerte que fue capaz de sobrevivir a una serie de experiencias dolorosas, retuvo estas vivencias de la madre, unidas a las suyas propias como un baluarte que le impidió amar a un hombre. Su marido heredó las experiencias de abuso y maltrato de sus padres (probablemente, ella pudo haber sido engendrada en estas circunstancias), jamás se permitió amarlo, ni desearlo, ni menos ceder a las fantasías sexuales. Permitirse dejarse llevar, aunque fuera solo por un momento, era imposible, ya que en su mente aquello era equivalente a la muerte.

Isaac nos recuerda que “Los instintos libidinosos y destructivos deben ser considerados como el origen más primitivo de las fantasías. Sin embargo, en el desarrollo mental del niño la fantasía no tarde en convertirse en un medio de defensa contra la angustia, en un medio de inhibir y controlar las pulsiones instintivas y asimismo la regresión de deseos a restaurar” [4].

Tal vez, la fantasía del acto sexual fue sentida como la peligrosa y destructiva fusión de los instintos de vida y muerte, hipotéticamente fantaseados desde su nacimiento, dadas las características de la relación de los padres. Ya que *“Todos los impulsos, todos los sentimientos, todos los modos de defensa son experimentados en fantasías que le dan vida mental y muestran dirección y propósito” [5]*

Para Isaac, *Una fantasía representa el contenido particular de las pulsiones o sentimientos (por ejemplo deseos, temores, angustias, triunfos, amor o pesar) que dominan la mente en ese instante. En las primeras épocas de la vida existe en verdad un gran número de fantasías inconscientes, que toman forma específica conjuntamente con la carga de zonas orgánicas particulares [6].* A fumaba mucho y el intento suicida vía oral, me hace pensar que en esta mujer el pecho amado y odiado estuvieron indiscriminados en la fantasía y probablemente también en la realidad.

B, es una madre de 2 hijos varones, ella no pudo ser continente de sus hijos, ni en el embarazo, ni en los primeros momentos de su vida. A ambos hijos los tuvo por cesárea a los 7 meses de vida, desde los inicios presentó síntomas de aborto prematuro, reposo absoluto en cama y luego el nacimiento anticipado. El relato es plano, agrega que no tuvo apego con ellos, con el segundo se va de viaje por un mes, cuando el chico tiene sólo un mes de vida.

Nunca les ha dado leche materna, hace un gesto de repulsión cuando lo relata, aparece desconectada y con la sensación de que no los entiende y le estorban los hijos. También recuerda sin emoción que ella misma nació a los 6 o 7 meses de embarazo y que pesaba 1,5 Kg; su madre, mientras permanece en Neonatología, jamás la va a visitar debido a que le habían dicho que podía morir y porque era fea.

B, es muy delgada, presenta muchos tics y enfermedades psicosomáticas. Al contacto siento que está desesperada frente a mi presencia, como sofocada, cierra y abre los ojos al ritmo de los tics. Refiere que no entiende a su hijo menor, lo describe como insoportable, lleno de enfermedades psicosomáticas, -en ese momento suena el celular- la llama este hijo, (escucho sus gritos).

B le habla angustiada y fastidiada, los tics se acentúan. Siento pena de esta mujer, me la imagino en

una unidad de neonatología de alto riesgo, llena de sondas, cables, monitores, encerrada en una incubadora y creo que frente a la fantasía de morir, se tuvo que rescatar no sintiendo, Tal vez este mecanismo defensivo es el que porta y proyecta en sus hijos. Isaac piensa que *“Cada detalle de los síntomas tiene un significado específico, es decir expresa una fantasía específica; las distintas variaciones de forma, de intensidad la región orgánica afectada, reflejan modificaciones de la fantasía que se producen en respuesta a acontecimientos exteriores [7].*

B agrega que en los primeros meses de vida presentó alteraciones en la piel y muchos cólicos; se puede pensar que a B, le faltó una piel continente, que le hiciera sentir tranquilidad, probablemente sus mecanismos de autosostén son sus afecciones intestinales, en donde el dolor es una forma de sentirse. Tal vez recurre a las enfermedades porque es un aprendizaje temprano para ser vista y para sentir. Percibo en B la dificultad de poder tomar contacto con ella. Siento que predomina la desconfianza frente a la cercanía y a los vínculos. *“Las primeras fantasías por lo tanto, surgen de impulsos orgánicos y están entretejidas con sensaciones corporales y afectos: Expresan primitivamente una realidad interna y subjetiva, aun cuando desde el comienzo enlazan con una experiencia, aunque limitada y estrecha, con la realidad objetiva” (Isaac, S. 1948) [8].*

B, se describe como mañosa para comer, dice que es celíaca. Le diagnosticaron este cuadro años atrás, aunque sus molestias estomacales son muy antiguas. Relaciono el rechazo de comer, con una falla en la libidinización oral de los primeros días de vida. Se sabe que un bebé con ese peso y grado de inmadurez no presenta reflejo de succión y por otro lado se evita alimentarlo por boca, porque demanda un gasto enorme de energía. Deben ser alimentados por sonda hasta superar los 2 Kg. y desarrollar el reflejo de succión. La madre no la alimentó, ni con su presencia, ni con su leche, y B necesitó del personal hospitalario y de fórmulas para ser alimentado, ambos, elementos artificiales para una mente e intestinos prematuros. Estas experiencias tempranas le han proporcionado un modo de sentir y de desconfiar. *“Las primeras experiencias corporales constituyen los recuerdos más primitivos y las realidades externas se entrelazan progresivamente en el tejido de la fantasía” [19].*

C es una niña que acaba de nacer, es prematura de 7 meses; recién al mes y una semana es autorizada a mamar por su delicado estado de salud inicial y la fatiga que le ocasionaba la succión. Su madre ha permanecido en la Unidad de neonatología desde el nacimiento. Le proporcionó LM [10] al principio a través de sonda nasogástrica, luego por mamaderas. Desde hace algunos días la pone al pecho, C la olfatea, se acurruca y le da pequeños besos y caricias antes de comenzar a mamar, luego lo hace de manera delicada, emitiendo unos sonidos suaves. Isacc dice *“Al principio durante la mitad del primer año de vida, la mano del niño trata de alcanzar todo lo que él ve para llevarlo a la boca, primero para probarlo y comerlo, luego para chuparlo y masticarlo y por ultimo tocarlo y explorarlo (...) Esto significa que los objetos que el niño toca, manipula, mira y explora, están investidos de libido oral: Si fuera solamente autoerótico no aprendería jamás” [11].*

D es un niño que se ahoga en la primera mamada, ha tenido severas complicaciones en el modo de acoplarse al pecho, de contener su voracidad y la rabia que le ocasionan las restricciones. Su excesiva curiosidad lo ha llevado a ver pornografía a los 9 años y hoy a los 11 años goza de los acertijos. Esta evolución es entendida como el intenso deseo de meterse en el cuerpo de la madre, devorarla de un modo vampirístico. En la actualidad ha podido sublimar este aspecto a través del interés por el conocimiento y el descubrimiento de los acertijos, observando de esta manera el curso del desarrollo de la fantasía oral. Podemos pensar que en D, *“El impulso instintivo de introducir las cosas en su mente por medio de los ojos y dedos (oídos también), de mirar, tocar y explorar satisface alguno de sus deseos orales frustrados por su objeto primitivo. La vida y el desarrollo de la*

percepción y la inteligencia se deben a esta fuente de libido. La mano y el ojo conservan un significado oral durante toda su vida en la fantasía Inconsciente y en lo consciente". (Isaac, S, 1948) [11].

¿Qué podemos aprender de la niñez? Que nuestro mundo está sostenido sobre fantasías inconscientes, ellas nos enriquecen y empobrecen. Tal vez nuestra labor como psicoanalistas, es poder ayudar a descubrirlas y en lo posible favorecer su comprensión. ....

### **Bibliografía**

Isaac S., 'Naturaleza y función de la fantasía'. En Klein, M., Heimann P., Isaac, S., Riviere, J., *Desarrollos en Psicoanálisis*. Cap. III. Ed. Hormé, Buenos Aires. 1a. Edición en español (1962)

---

[1] "Poema El despertar de Jorge Luis Borges.

[2] Paciente A asiste a terapia en tres periodos.

[3] Isaac, S. (1948) *Naturaleza y función de la fantasía* Pág. 82.

[4] *Ibid.* Pág. 84.

[5] *Ibid.* Pág. 84.

[6] *Ibid.* Pág. 84.

[7] *Ibid.* Pág. 89.

[8] *Ibid.* Pág. 91.

[9] *Ibid.* Pág. 91.

[10] *Breast milk*

[11] *Ibid.* Pág. 105.

[12] *Ibid.* Pág. 105.