



## Revista Carta Psicoanalítica

ISSN: 1665 - 7845

Número 12 y 13. Octubre de 2008

### Las pulsiones en la constitución subjetiva y la angustia como señal en la clínica con niños

Lilia Pérez Amador \*

Resumen:

El siguiente ensayo es una articulación entre las modalidades de ausencia total y presencia en exceso de la madre (o de quien ocupe la función), en la constitución subjetiva de los niños así como las fallas en la diferenciación del sujeto en el campo del Otro, por lo que el deseo y la creación del objeto de la pulsión sufre avatares, propiciando conflictos conductuales donde los fenómenos de agresividad, miedos, encopresis de retención y otros tienen lugar, y la necesidad de que el terapeuta se cuestione sobre la angustia como señal en la dirección de la cura del análisis con niños.

**Palabras clave:** Subjetividad; Pulsiones; Angustia; Intervención analítica con niños.

Las pulsiones y no los instintos, son predominio en seres humanos. ¿Qué son las pulsiones?; al nacer, el niño es eminentemente necesidad es decir, Ello "...desde el aspecto biológico..., la pulsión nos aparece como un concepto fronterizo entre lo anímico y lo somático, como un representante psíquico de los estímulos que provienen del interior del cuerpo y alcanzan el alma", (Freud, 1990:117). Es en el Ello entonces, en lo somático,

donde nacerán las pulsiones vía el deseo del Otro “El sujeto sólo es sujeto por su sujeción al campo del Otro” (Lacan, 1964: 194). Se le alimenta, se le abriga, se le restablece el calor corporal al secarlo, arroparlo (pulsión de vida), conjuntamente se acaricia su cuerpo transmitiéndole el calor humano del deseo y amor de quien lo cuida; se está gestando ahí la pulsión sexual al erotizar (humanizar) el cuerpecito del bebé.

El bebé requiere satisfacción inmediata de sus necesidades. Mamá (o cualquiera que ocupe la función consistentemente) con su deseo lo convierte en una demanda; si está lactando y se tarda unos segundos en descubrirse el pecho o preparar el biberón en su caso, el niño reacciona berreando de ira, tanto así que cuando se introduce el pezón en su boca o el biberón, lo muerde (con sus encías) con vital desesperación y rabia (pulsión agresiva).

Mamá no está, nadie que se haga cargo, cuyo olor y deseo el o la bebé haya registrado vía la satisfacción de sus necesidades. Está llorando, tiene hambre, frío, requiere de abrigo y protección; llora y se contorsiona durante horas y horas. La pulsión de vida y la sexual (necesidad de caricias, de amor) entrelazadas y la agresiva (necesidad de alimento y excreción) empiezan a debilitarse.

Pasan las horas, quizás alguien venga al final del día pero el bebé está quieto, ha dejado de berrear, debilitado, extenuado, descende el metabolismo basal y la temperatura (se está elevando la pulsión de muerte); su llanto es cada vez menos audible, se abotaga su vientre como reteniendo en ese hueco lo que le falta, se secan sus lágrimas, sus mucosas respiratorias y sobreviene el marasmo[1] el bebe se ve cetrino, laxo, desfallecido y finalmente, si no hay otro que venga a rescatarlo con su deseo aunque el bebé ya no se mueva, ya no emita sonido ni acepte el alimento, sin la intervención médica a través del restablecimiento con hidro - electrolíticos por vía intravenosa, el bebe muere.

Ahora bien, todos sabemos como la vida humana así como la de los mamíferos, se aferra a la existencia en su necesidad de alimento a través del reflejo de succión. Así aconteció durante el terremoto de 1985 en la ciudad de México, en bebés que sobrevivieron más de 48 horas succionando la humedad de los ladrillos como único alimento y donde no existió otro abrigo que la tierra y los escombros del derrumbe. Estudios médicos han avalado este evento como único en la historia de la Medicina, y en los controles recientes de los

sobrevivientes (13 de 16 bebés) en estas condiciones, en el Hospital General de México, S.Sa., se registra que estos niños (ahora jóvenes adultos) están bien de salud, aunque se continua monitoreando los efectos psicológicos.

La pregunta aquí entonces sería, ¿El marasmo tan conocido en bebés abandonados a su suerte por diversas situaciones, se debe entonces a que no existe un Otro que con su deseo lo signifique? Sabemos que sí, que el recién nacido como organismo viviente puede traer consigo el reflejo de succión tal como los cachorros de la especie animal, pero para convertirse en persona, requiere de un Otro constituyente tal como ocurrió con estos bebés que al ser rescatados, otros se hicieron cargo de amarlos, desearlos y humanizarlos, ocupando el lugar de madre o cuidador, ya que la gran mayoría de estos recién nacidos perdieron a sus genitoras en la tragedia.

Ahora bien podemos afirmar de acuerdo con Lacan, que el sujeto de la necesidad se constituye en sujeto deseante a través del deseo del Otro es decir, que a través del llanto el bebé pasa de una demanda desarticulada, a una demanda articulada mediante el lenguaje, a través de la operación de recorte y pérdida que se sustrae en el campo del Otro. En ese pedazo entonces que se recorta del Otro, reside al mismo tiempo el posible goce recuperado y la causa de su deseo que se produce en la alucinación de ese seno, de ese biberón cuando no está. Tenemos entonces la articulación de este circuito de deseo y goce articulado con la angustia, tal como se despliega en el Seminario X "La angustia", donde Lacan, para articular esta tríada entre deseo, angustia y goce plantea la primera tríada que construye a partir de su retorno a Freud, la de la necesidad, la demanda y el deseo.

Decíamos que la necesidad se inscribe dentro de la experiencia del grito, como llamada inarticulada dirigida al Otro. Para Freud, será la vivencia de displacer, la matriz de la experiencia del dolor. Para Lacan, como habíamos dicho, la demanda primeramente inarticulada se constituirá en deseo, sólo cuando el Otro viene a procurar un objeto que calme esa necesidad del niño, produciéndose un corte entre el objeto y el campo del Otro ya que no hay objeto que lo colme, y en ese borde (borde de los labios en la pulsión oral) que se erotiza, es donde se marca, se inscribe la separación entre necesidad y deseo. La satisfacción pulsional entonces consistirá en rodear este borde, alrededor del objeto ausente, sólo alucinable en tanto ausente. Para Freud, el objeto de la experiencia de

satisfacción se alucina, es decir que el cumplimiento del deseo es alucinatorio, se carga la imagen perceptiva, la huella del objeto pecho, biberón, desde el interior del aparato psíquico.

Lacan, en el Seminario X "La angustia", plantea que la angustia aparece cuando falta, la inscripción del objeto como faltante es decir, cuando en lugar del signo de la ausencia aparece la presencia gozosa del Otro, a quien no se le ha podido sustraer el objeto y que por ende, amenaza con aplastar al sujeto tomándolo como objeto de su goce, como tapón de su propia falta, sin entender que para que el niño desee para que ingrese al campo del lenguaje es decir, que demande en forma articulada, es necesario que el Otro renuncie a saberlo todo sobre él, que deje de traducirlo, es decir de taponar todo el tiempo la diferencia entre el adulto y el niño.

Por otra parte, también plantea en este mismo Seminario X, que la angustia no es sin objeto por lo que surge aquí la pregunta, ¿De qué objeto se trata?, ¿Que objeto o representación de éste desencadena la angustia?, ¿Por qué la clínica nos devela la dirección de la cura a través de esta angustia y el objeto en que se deposite, en el análisis no sólo con niños?

Siguiendo con el seminario de la angustia, en la Clase XVII, Lacan afirma que si hay angustia esto significa que el objeto está próximo. Se trata entonces de ese objeto que se perdió o que debería estar perdido, lo que se aproxima al sujeto, con la promesa de goce excesivo que conlleva. Recordemos que hay un objeto que debe perderse, para recuperar un goce posible alucinatorio (Deseo). Si el objeto está próximo entonces no hay deseo en tanto no hay falta y entonces aparece la angustia, que expresa la falta de la falta es decir, se presentifica algo que debería estar ausente, en falta, perdido.

En la clínica con niños, donde los padres consultan porque el niño es agresivo, muerde, escupe, tira cosas, golpea a su compañeritos del jardín de infantes o de la escuela, puede verse en muchas de estas ocasiones, como los pequeños buscan de una u otra manera dejar en falta al Otro en cuyo goce están apresados.

Parecieran intentar sacudírselos de encima por lo que estos actos de los pequeños tienen valor de acting, de una puesta afuera de la angustia, una demostración cuyo objetivo es

efectuar un corte, una diferenciación, un quiebre en el Otro que le procure un acotamiento de su goce, ese que se expresa en su acting en su actuación ante el Otro a quien le pide: ¡Márcame!, ¡haz una diferencia!, ¡Dime con tu enojo que te desilusiono por ser yo y no un apéndice tuyo que funciona a tu entera voluntad!, y de ahí también que cuando ese Otro no muestra su falta, su diferenciación, su no saber absoluto, los pequeños imaginan que monstruos y demonios vendrán a corregirlos, a castigarlos. Esto cuando estamos hablando de fallas en el corte que marca la diferencia, en la dialéctica del uno y del otro y no de una ausencia de separación pues si así fuera, de existir la falta de la ausencia del Otro que produjera la completud absoluta entre la madre y el niño, entonces no habría Yo, no habría acceso del niño al campo simbólico ni tampoco lenguaje, por lo que estaríamos hablando de “fortalezas vacías” (Bettelheim; 2001. Saal; 1983) es decir, organismos vivientes sin sujeto, como en el caso de las psicosis infantiles o el autismo.

Es esta falta de diferenciación, en esta falta de la falta, donde se produce esta angustia que el niño da a ver a partir de estas actitudes violentas, agresivas, imperativas e inadaptadas que avergüenzan en algunas ocasiones a los padres, al toparse con algo que les falta a ellos como padres y de lo cual no logran explicarse que les faltó darle al niño(a), “¿En qué nos equivocamos?” -Preguntan- “Si le dimos todo...”.

En el relato de los acontecimientos que rodean estos síntomas infantiles suelen escucharse comentarios como “Es que mi niño es mi turbina para respirar”, palabras de un padre de un menor infractor. “Mi hija es mi todo, dejarla en la guardería, es un verdadero suplicio para las dos”, palabras de una madre a quien, a su pequeña de dos años la expulsaron por morder a maestras y compañeros y herir gravemente a un niño en un ojo.

Cuando demandan ayuda los padres por estos problemas conductuales, la intervención del analista de niños puede implicar de hecho un corte entre los padres y el niño(a). El quedarse a solas con el o ella en el consultorio indica por si misma una cesión de los padres de este objeto de su goce. En estos entramados ocurre a veces, que el chiquito se asome varias veces a la sala de espera para ver si está su madre o, que ésta toque algunas veces la puerta para comprobar si su niño no está asustado.

No es improbable que el terapeuta se sorprenda con el acto casi mágico que se da desde las primeras entrevistas diagnósticas, donde los padres entusiasmados nos comentan que desaparecieron algunos actos y conductas problema de los chicos. A veces ni siquiera se trata de indicar un análisis para el niño o niña, con el sólo hecho de separarlo simbólicamente de los padres, esto produce algunos cortes que permiten cierta estabilización de la armadura fantasmática; un cambio de posición de los padres y los acting se frenan. Otras, sí es necesario indicar un análisis, sobre todo cuando el apresamiento en la fantasmática parental del chico resiste la posibilidad de algún corte ya sea del lado del niño o de los padres.

### **Viñeta clínica**

Gina consulta por la problemática de su niña Carla de diez años de edad, a quien desde la llegada a su casa de unas parientes en visita por las vacaciones de semana Santa, ha estado teniendo pesadillas por lo que despierta en las noches literalmente gritando y bañada en llanto. En la historia clínica relata que Carla es hija única y desde que nació es “su complemento”, que por ella “Vive y respira” y es “su motor” para salir adelante. Del padre menciona que están separados aunque éste vive en la casa porque ella no ha podido sacarlo, pues piensa que a la niña le hace falta un padre. La niña duerme con ella desde bebé, y piensa que esto la ha afectado, el que extrañe su lugar junto a ella, por eso le desconcierta que aunque le pide a su hija que vuelva con ella a su cama, la pequeña por la noche parece estar más tranquila y le dice que no, porque quiere jugar con sus primas.

Dice que es de las más aplicadas de su clase y que por ello no tiene amigas pues las niñas la envidian y en este punto menciona, que su niña es imperativa y demandante y que en estos días que ha estado tan nerviosa no se le despega a ella ni un momento, ni para ir al baño y que sólo en la noche es cuando se va a dormir con las primas, sin embargo enseguida señala que aunque su niña esté chiflada como le dicen todos, que ella está ahí para darle lo que necesite y agrega “¿Pues quien si no una madre, podría hacerlo?”.

En la consulta con la menor, la pequeña relata un sueño repetitivo que la despierta en una crisis de llanto, “Estoy en un túnel anda mucha gente ahí trabajando, es como una mina,

hay un monstruo como un dragón de dos cabezas y dientes afilados y toda la gente y yo también, tenemos que escarbar de la tierra cosas para darle de comer, el dragón no se llena con nada y empiezan a aventarle gente, no sé si sigo yo porque me despierto gritando con mucho miedo”, y enseguida dice “Mi mami viene y me abraza y yo le pego, ella dice que yo le pego y no me dejo abrazar hasta que me despierto”.

Le digo que seguramente ella pega porque está muy asustada y quizás muy cansada también por estarle dando de comer a ese monstruo, pero que por qué piensa que la van a aventar a ella como si fuera comida para éste, a lo que contesta “es que hay un señor que me levanta en brazos y no sé si me va a aventar pues ahí despierto”. En este punto le digo que quizá entonces éste señor la levanta y abraza para salvarla, ¿podría ser?, a lo que la niña contesta “A lo mejor sí, como cuando mi Papi me sacó una vez de una piscina donde me caí y me andaba ahogando”.

En la cita siguiente la niña viene muy cambiada, dice que las pesadillas desaparecieron y ahora juega gustosa con sus primas y ya le dijo a la madre que quiere que le arregle su recámara porque su padre le compró unos pósteres que quiere colgar. La Señora entra a pagar la cita, se ve enojada y me dice que va a suspender el tratamiento porque tiene muchísimo trabajo y no puede traer a la niña; le pido se siente un momento y le pregunto por su molestia, llorando dice que se va a divorciar porque cree que su esposo es una mala influencia para su hija ya que quiere arrancarla de su lado. Por más que intento cuestionarla si esto sería lo mejor para la niña, con mucho cuidado pues la percibo angustiada y no creo conveniente desarmar esta angustia en esos momentos (no conozco la estructura psíquica de la madre) termino diciéndole que si de nuevo la niña se siente mal espero poderlas ayudar.

Con relación a lo que Lacan comenta de la angustia como lo que devela, lo que no engaña y en otro sentido conduce la dirección de la cura, cabe también situar de donde surge o se ubica esta angustia, si es en el sujeto, en el padre, en la madre o en el terapeuta que en ocasiones ayuda para actuar a favor del sujeto pero otras, qué tanto puede paralizarnos sin saber que hacer o bien llevarnos a ceder al sujeto a la ciencia médica para que calle el mensaje del síntoma con fármacos, porque también esto intervendrá en la dirección o descontrol de la cura.

En el caso que se comenta, en un inicio la angustia se instaló en la niña quien al desprenderse transitoriamente del goce materno cuando duerme con las primitas, sintió que abría un espacio, un lugar para desear ella, pero este acto no fue sin consecuencias y al revelársele el goce devorador de este excesivo amor materno en el sueño (el dragón de dos cabezas para el que hay que trabajar mucho, para darle de comer), entró en angustia demandando la intervención de la “metáfora paterna”[2] vía la representación del hombre que la alza en brazos remarcando ahí, el llamado que se significa en el grito al despertar del sueño. Después se instaló en la madre con la certeza de que este padre quería arrebatársela, ayudado por la niña que en forma velada manifestó con su “cura” mi intervención y de ahí que la madre me cortó a mí, sacando a la niña del tratamiento.

Ahora intentare mostrar la circulación de la angustia en otro caso relacionado con la pulsión y el objeto anal.

Nuevamente en el Seminario “La angustia” clases XXII y XXIII, Lacan construye un grafo[3] con diferentes pisos donde ubica los diferentes objetos, en tanto representaciones distintas del objeto “a”[4]. En este grafo demuestra la existencia de una lógica que escapa a lo evolutivo es decir, que el niño no se desarrolla por la sola cronología de la edad aunque las estructuras neurofisiológicas ya estén dadas, sino que es en directa relación con el Otro por un lado y por el otro lado, con relación a los objetos parciales y el falo.[5]

Para Freud en “La organización genital infantil”, la amenaza de castración es lo que resignifica las anteriores pérdidas y en este sentido Lacan, retomando este postulado freudiano plantea que toda pérdida para el sujeto, en lo oral, lo anal, lo escópico, lo genital, etc., tiene una idéntica función para las diferentes modalidades del objeto es decir, la de representar al sujeto en el lugar del Otro, en este construirse o producirse ahí el sujeto y el objeto de la pulsión a partir de ese corte y recorte en el campo del Otro.

### **Viñeta Clínica**

Adrián, de 2 años, se presenta a la consulta en brazos de su madre, quien explica que al niño lo van a intervenir quirúrgicamente por oclusión intestinal. Añade que trae una bola en el intestino porque desde hace mas de diez días apenas a defecado y esto sólo con enemas recurrentes a los que el niño ya no quiere acceder “porque le duele la colita”. El



pequeño no responde a mi llamado para jugar y ante la demanda de que su madre salga del cuarto, entra en crisis de llanto por lo que lo calmo diciéndole que suba a los brazos de Mamá y solamente vea los juguetes que le voy a enseñar, reiterándole que no se va a quedar hoy y ofreciéndole una paletita le digo que “Hoy no, mañana si quieres, vienes a jugar”. Se calma y lo veo interesado en unos bloques de plástico para armar, con los que voy haciendo una especie de túnel mientras escucho lo que la madre dice; hago el intento de pasar por ahí diversos objetos, una pelotita, un perrito, etc., pero ninguno pasa. Finalmente tomo un muñequito diciendo “uff, no puede, no puede, ¡mira!, ¡Ya, va saliendo, sale, sale, (momento de tensión en el que el niño fija la mirada con una sonrisa, en la acción que desarrollo) salió!” digo triunfalmente y el pequeño brota en risa y pide se repita la acción. Ahora con mas dramatismo repito todo y en el momento que grito “¡Salió!” el niño se voltea con Mamá (aun riéndose) y le dice “Mama, popó”, la madre lo lleva al baño y defeca gran cantidad, según menciona ella “Hasta se le bajó su pancita”, dice visiblemente emocionada con lagrimas en los ojos. Respondo que lo único que hemos logrado ahora es ver que su síntoma es emocional y que vamos a empezar a trabajar, que le diga a su medico que por el momento, detenga la intervención quirúrgica.

Como podemos ver, esta otra viñeta nos ilustra las diversas modalidades del objeto necesario de recortarse en el campo del otro, en este caso es el objeto anal (representado por las heces) que no quiere darle a la madre desprendiéndolo de su cuerpo, para marcar la falta en ésta es decir, marcar que de él no todo lo tiene ella, hay algo que le falta a esa madre que le llama tres veces por teléfono diariamente a la guardería, la que lo abraza llorando pidiéndole perdón por haberse tardado en recogerlo, la que le pone los enemas y le mete los dedos para extraerle eso que ella le pide, las heces, la que tomó a este pequeño como motor de su vida y como el tapón de su angustia cuando el padre del niño la abandonó al tercer mes de vida del pequeño, en que relata que a ella “En lugar de leche sólo le salía cerveza de su pecho” y asustada por esto, un día se dijo “¿Qué estoy haciendo?”, “Tengo a mi hijo y con eso me basta”, y que a partir de ese momento se levantó y se puso a trabajar.

A manera de conclusión podríamos decir que en la constitución de la subjetividad, la fantasmática de los padres pudieran ser marcas devastadoras en los sujetos, tanto en lo que se produce con relación a la llamada “deprivación materna” por un lado, como a los excesos en esta función por el Otro, que conduce a apresar al sujeto en la condición de

objeto que obtura su falta. Ese Otro que de su falta nada quiere saber y en su fantasía de ser un todo para el hijo(a), no se percata de los efectos nocivos de este acto.

Y por otra parte, también queremos remarcar que en algunos de los conflictos conductuales de los niños, donde se dice que se portan mal para llamar la atención, con la ulterior connotación de manipulación que esta palabra conlleva, por lo que la madre, sobre todo, pregunta si debe dejar su trabajo para encargarse absolutamente del niño, es importante que el psicólogo sepa diferenciar esta llamada de atención del niño(a) como una manera de pedir un límite que marque la diferencia entre él, ella y el Otro y no necesariamente, más de lo mismo es decir, mayor apresamiento en la fantasía común de algunos padres y madres del deber ser todo para sus hijos.

## Bibliografía

Bettelheim Bruno. (2001). La fortaleza vacía: Autismo infantil y el nacimiento del yo. EDICIONES PAIDOS IBERICA, S.A. Barcelona.

Braunstein, N. (1989). Mi papá me pega; me ama. México Siglo XXI.

Freud, S. (1923). El Yo y el Ello (Vol. XIX. Amorrortu Ed. 1990

Freud, S. (1923). La organización genital infantil; (Vol XIX). Amorrortu Ed.1990

Freud, S. (1895). Proyecto de psicología (Vol. I). Amorrortu Ed.1990

Freud, S. (1914;1915). Pulsiones y destinos de pulsión; ; Introducción al Narcisismo (Vol. XIV) Amorrortu Ed.1990

Lacan, J. (1957). Seminario IV La relación de objeto; Clase II. PAIDOS. 1996

Lacan, J. (1991). Seminario X La angustia; Clase IV, XVII, XXII y XXIII. Versión mimeografiada.

Lacan, J. (1965). Seminario XI Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis. PAIDOS. 1996

Saal, F. (1983). La re-flexión de los conceptos de Freud en la obra de Lacan. México Siglo XXI.

-----  
\* Dra. en psicología; Psicoanalista; Psicoterapeuta familiar

[1] Se dice de la suspensión, paralización, inmovilidad, en lo moral y/o en lo físico

[2] Término Lacaniano que remite a sustituir el deseo materno (reintegrar simbólicamente al hijo(a) a su vientre) por el deseo paterno (establecer un corte entre la madre y el hijo(a) para entregarlo a la cultura)

[3] Unidad abstracta que comprende el conjunto de grafías de una letra

[4] Objeto "a": Plus de goce, agalma, resto, fantasma, etc., aparece como el operador que le permite a Lacan elaborar un gran número de articulaciones teóricas y clínicas apoyado en el álgebra, la topología y la lógica.

[5] Término lacaniano que denomina la representación imaginaria del pene y su asociación simbólica con el poder