

rené a. spitz

el primer año de vida del niño



aguilar

DR. RENE A. SPITZ
Profesor de Psiquiatría de la Universidad de Colorado

EL PRIMER AÑO DE VIDA DEL NIÑO

GÉNESIS DE LAS PRIMERAS RELACIONES OBJETALES

Prefacio de
ANNA FREUD

Versión española de
PEDRO BÁRCELO y LUIS FERNANDEZ CANCELA



TOLLE,LEGE

AGUILAR

colección psicología y educación
asesor gonzalo medina

PRÓLOGOS

edición española
consultor adolfo maíllo
© aguilar s a de ediciones 1972' juan bravo 38 madrid
depósito legal m 33968/1972
tercera edición—quinta reimpresión—1972
código 23011
printed in spain impreso en españa por gráficas color
maría zayas 15 madrid

edición original
© dr rene a spitz 1958
la première année de la vie de l'enfant
(genèse des premières relations objectales)
presses universitaires de france paris

PREFACIO

ESTA descripción, detallada y viva, de las relaciones emocionales entre las madres y sus niños en el primer año de vida va dirigida a un público más amplio del habitual de las obras psicoanalíticas. El lenguaje utilizado por el autor, subrayado por sorprendentes ilustraciones, es directo y lo suficientemente sencillo como para ser comprendido por las madres y por quienes cuidan del niño, aunque carezcan incluso de conocimientos psicológicos previos.

Por otra parte, el modo de observación empleado, los testimonios aportados por la película y los tests poseen la suficiente precisión para atraer la atención de los teóricos de la psicología. Finalmente, las premisas y conclusiones teóricas tienen tal rigor psicoanalítico que no pueden dejar de interesar a todos los especialistas en adultos y en niños que reclaman una exposición experimental sobre esta edad, que sigue siendo la más oscura de la historia del hombre.

A lo largo de su obra, el doctor Spitz trata numerosos temas que son objeto de polémica en la teoría psicoanalítica habitual; en ningún momento duda de tomar posición: para ilustrarnos acerca de lo que acontece en el primer año de la vida utiliza la observación directa y los métodos de la psicología experimental, frente a los otros autores psicoanalistas, que, para la reconstrucción de los procesos de desarrollo, se guían únicamente por el análisis de los períodos ulteriores. Indudablemente, sus observaciones previas sobre el hospitalismo y la depresión anáclítica le han permitido establecer el valor de los métodos de observación, incluso ante los ojos de numerosos psicoanalistas que permanecían escépticos.

Spitz, al describir la personalidad del niño en el período preverbal, se opone a todos los autores analíticos que pretenden hallar en

el niño operías nacido una vida mental complicada, en la cual pueden desempeñar un papel fantasías, conflictos entre instintos opuestos, sentimientos de culpabilidad y tendencias a la reparación. Frente a ello, el doctor Spitz sostiene la teoría, por muchos compartida, de que existe un estado inicial indiferenciado a partir del cual se asiste a un desarrollo lento y continuo de fundones, al surgimiento de impulsos distintos, a estructuraciones sucesivas; en una palabra: a procesos psicológicos que emergen gradualmente de los estados fisiológicos preliminares que son su base.

Justamente en el marco de esta misma teoría de un desarrollo lento qué conduce de los estados primitivos a formas más complejas, se centra el tema esencial de este libro: el desarrollo de las relaciones objetales precoces. Una vez más Spitz rechaza el concepto de una relación objetal con la madre desde el nacimiento, idea mantenida aún por algunas escuelas psicoanalistas.

Por último, al pasar revista a las dificultades de las relaciones entre madre y niño en este estado inicial, y a sus consecuencias, que pueden ser peligrosas, Spitz va más allá que muchos otros autores al describir de forma precisa los desórdenes de índole psicotóxica en el recién nacido; desórdenes que están ligados a dificultades emocionales particulares en la madre. Estamos ante una hipótesis sorprendente e interesante, que quedaría mucho más perfilada si las personalidades complejas de las madres pudieran ser definidas también por el psicoanálisis y no solo por la simple observación de su comportamiento mediante el método habitual.

Reiteradamente se quejan los lectores de que las obras consagradas al desarrollo del niño escritas por los psicoanalistas pecan, con frecuencia, de excesiva parcialidad y de falta de rigor: explican más el desarrollo patológico, que el normal. La obra del doctor Spitz queda absuelta de tales; acusaciones y justificará las esperanzas de quienes desean consagrarse a un estudio profundo de estos problemas.

ANNA FREUD.

PROLOGO

EL presente estudio está basado en una conferencia pronunciada en el Congreso de Psicoanalistas de Lenguas Romanas, celebrado en Roma el 22 de septiembre de 1953. Incluyo en este trabajo ilustraciones extraídas de las películas que se proyectaron durante la conferencia. Lo vivo de la película constituye una prueba muy superior a la de la simple ilustración. He tratado de suplir esta ausencia mediante explicaciones minuciosas. Por otra parte, he añadido algunos capítulos que quedaban fuera del propio contenido de la conferencia. Aquí sirven para presentar de forma sistemática buena parte de mis ideas e investigaciones.

Es este un estudio psicoanalítico; se utilizan conceptos de Freud e ideas dadas por él en el segundo de sus *Tres ensayos sobre la teoría de la sexualidad*. Allí se encontrará el esbozo de buena parte de lo que he observado durante mis largas investigaciones con centenares de niños en el primer año de su vida. El hombre genial concibe pensamientos creadores que varias generaciones de sus discípulos se esfuerzan en elaborar y confirmar. Experimento un sentimiento de profunda satisfacción al pensar que, por la aplicación del método de observación directa, he podido participar en el trabajo inspirado por mi maestro, Sigmund Freud.

Nueva York, septiembre de 1954.

ÍNDICE

ÍNDICE

PREFACIO	Pág.	IX
PRÓLOGO		XI
CAP. I.—INTRODUCCIÓN TEÓRICA		3
1. Factores congénitos		5
2. Aspectos complejos del factor compañía		6
CAP. II.—EL MÉTODO		9
1. Los "tests"		10
2. Análisis en la pantalla		10
CAP. III.—EL OBJETO DE LA LIBIDO		12
1. El estadio preobietal		13
2. El estadio del objeto precursor		19
3. El objeto precursor en la percepción		23
4. El papel de los afectos en las relaciones entre madre e hijo		25
5. Alcance teórico del establecimiento del objeto precursor		27
CAP. IV.—PLASTICIDAD DEL PSIQUISMO INFANTIL		30
1. Impotencia del recién nacido		30
2. El primer año, período de transformación		31
3. El primer "organizador" y las consecuencias de su establecimiento		33
4. La ausencia del "yo"		34
CAP. V.—LAS FUERZAS FORMATIVAS EN LA RELACIÓN MADRE-HIJO		36
1. La comunicación en la pareja madre-hijo		38
2. El papel de la percepción		41
3. Los afectos, la percepción y la comunicación		43
CAP. VI.—AFECTOS DE DESAGRADO (<i>La angustia de los ocho meses</i>)		46
1. Evolución de los afectos negativos durante el primer año		48
2. El segundo organizador		54
3. Variaciones culturales		54
CAP. VII.—MISIÓN Y EVOLUCIÓN DE LOS INSTINTOS		56

CAP. VIII.—CONSECUENCIAS DEL ESTABLECIMIENTO DEL SEGUNDO ORGANIZADOR EN EL DESARROLLO DEL NIÑO.	60
CAP. IX.—EL COMIENZO DE LA COMUNICACIÓN SEMÁNTICA Y SU ORIGEN	65
CAP. X.—DEFORMACIONES Y DESVIACIONES DE LAS RELACIONES OBJETALES.	78
CAP. XI.—TRASTORNOS PSICOTÓXICOS	85
1. Repulsa primaria	85
2. Repulsa primaria pasiva	85
3. Solicitud ansiosa primaria	87
4. Hostilidad materna disfrazada de angustia	95
5. Oscilaciones rápidas de la madre entre mimo y hostilidad agresiva	104
6. Saltos de humor cíclicos de la madre, a largo plazo.	105
7. Hostilidad materna conscientemente compensada	107
CAP. XII.—TRASTORNOS DE CARENIA AFECTIVA	108
1. Privación afectiva parcial	108
2. Carencia total	109
CAP. XIII.—NUESTROS RESULTADOS Y SU LUGAR EN LA TEORÍA PSICOANALÍTICA	117
CAP. XIV.—CONCLUSIÓN	122
BIBLIOGRAFÍA	129

EL PRIMER AÑO DE VIDA DEL NIÑO

Génesis de las primeras relaciones objetales

CAPITULO I

Introducción teórica¹

DESDE el advenimiento de la psicología del *yo*, el objeto libidinal ha centrado el interés de la investigación psicoanalítica. Sin embargo, Freud había introducido ya en 1905 el concepto de la selección del objeto en sus *Tres ensayos sobre la sexualidad* (16)². Es el único lugar de su obra en el que se ocupa detenidamente de las relaciones mutuas entre madre e hijo, entre objeto y sujeto. No volverá a tocar el tema. En adelante, tratará del objeto libidinal desde el punto de vista del sujeto. Habla de la selección objetal, del descubrimiento del objeto, pero no de relaciones objetales.

De estas mutuas relaciones entre madre e hijo vamos a tratar en las páginas siguientes. Basándonos en observaciones inmediatas y en experiencias con el lactante, expondremos de qué forma concebimos la iniciación, las fases, el desarrollo, los aspectos dinámicos y las anomalías de las relaciones objetales. Destacaremos su importancia para la conservación de la vida y para el desarrollo psíquico y físico.

La conservación de la vida y la organización de los mecanismos que la harán posible ocupan la mayor parte del primer año del lactante. Freud ha subrayado la incapacidad de este para mantenerse vivo por sus propios medios. Se mantiene merced a la protección y a los cuidados que le rodean, que su familia le prodiga. A medida que desarrolla sus propios medios en el transcurso del pri-

¹ Quiero agradecer al doctor Serge Lebovici (París) y a M. W. Godfrey Cobliner, M. A. (Nueva York) la ayuda prestada a la formulación de ciertos conceptos, en la obra ingrata de la revisión estilística, así como en el establecimiento de la bibliografía.

² Los números entre paréntesis remiten a los de la bibliografía, págs. 129 y siguientes.

mer año, va a independizarse de la ayuda de aquellos. Este desarrollo se ha de producir forzosamente, por un lado, en el sector físico del recién nacido, y por otro, en el psicológico. De este último es del que vamos a tratar aquí; el progreso y el desarrollo psicológicos están esencialmente basados en el establecimiento de las relaciones objetales y sociales.

Para organizar mis investigaciones y sacar conclusiones me he servido de ciertos teoremas psicoanalíticos.

Me he prohibido—y lo subrayo—toda hipótesis sobre la presencia de procesos intrapsíquicos que pudieran existir en el niño desde su nacimiento. Según el concepto de Freud, confirmado unánimemente por las observaciones y experiencias de todos aquellos que han estudiado al recién nacido, el pensamiento no existe en el momento de nacer. Tampoco están presentes en forma alguna la sensación, la percepción ni la volición. Al nacer, el niño se halla en un estado no diferenciado: Todas sus funciones, comprendidos los instintos, se diferenciarán más adelante por un proceso que tendrá su origen, bien en la maduración¹, bien en el desarrollo². No admito, por consiguiente, la presencia de un *yo* al nacer.

Por ello no es posible aplicar a la primera infancia cierto número de teoremas psicoanalíticos. El complejo de Edipo, por ejemplo, o el del *super-yo*, no se plantean siquiera. Tampoco existe el simbolismo ni, por consiguiente, ninguna interpretación simbólica. Los símbolos están unidos a la adquisición del lenguaje, que no se alcanza durante el primer año. Los mecanismos de defensa tampoco existen aún, al menos en la forma descrita en los textos. Durante el primer año solo podemos entrever atisbos de algunos de estos mecanismos en forma más fisiológica que psicológica. Son, por así decirlo, prototipos fisiológicos sobre los cuales el psiquismo erigirá ulteriormente un edificio muy distinto (18).

En cambio, los principios y teoremas que podemos aplicar durante el primer año son los siguientes:

1. Los dos principios fundamentales del funcionamiento psí-

¹ *Maduración*: desarrollo del proceso filogenéticamente establecido en la especie, en forma embriológica o en forma de "Anlage".

² *Desarrollo* (este concepto es con frecuencia designado por el término *crecimiento*, que, en mi opinión, se presta a confusión): emergencia de formas de funcionamiento y de conductas resultantes de la interacción del organismo por una parte y del medio interno y externo por otra.

quico establecidos por Freud: *a*) el principio de placer, y *b*) el principio de realidad (29).

2. La división de la psique en consciente e inconsciente en el sentido descriptivo.

3. El punto de vista tópico; es decir, la división de la psique en sistemas ICS, PCS y CS (inconsciente, preconsciente y consciente).

4. El punto de vista de las instancias o concepto estructural; es decir, la división de la psique en *sí-mismo*, *yo* y *super-yo*. Repetimos que el concepto *super-yo* no es aplicable a la primera infancia.

5. El punto de vista metapsicológico, dividido en tópico, dinámico y económico.

6. El punto de vista dinámico comprende la división de la energía física en libido y en agresión; comprende también el concepto de la carga invertida de energía psíquica (catexis).

7. El concepto de los estados libidinosos.

8. El concepto de las zonas erógenas.

9. El postulado de Freud (16) sobre el papel de la serie complementaria en la etiología de la neurosis. Estimo que este concepto no solo puede aplicarse a la etiología de la neurosis, sino también a todos los fenómenos de la psicología humana. Todo fenómeno psicológico está basado en la interacción mutua entre un factor congénito y un factor ambiente.

10. El punto de vista genético, que establece que todo fenómeno psíquico está sujeto a las leyes de la causalidad y que *la sucesión* de esas causas debe ser remontada hasta su origen. Forma la base central de nuestras investigaciones, nos lleva a los principios y nos impone el deber de examinar la naturaleza de los factores congénitos.

1. Factores congénitos

Cada cual ha nacido con su individualidad propia. Ha nacido provisto de lo que he llamado *bagaje congénito*, que se divide en tres partes: 1) *bagaje hereditario*, determinado por los genes y los cromosomas; 2) *influencias intrauterinas* durante el período de gestación; 3) *influencias* que han tenido lugar durante el proceso del parto.

Para aclarar lo que entiendo por estos tres componentes, recordemos que el bagaje hereditario incluye elementos evidentes, como el hecho de haber nacido con dos piernas, una boca y dos ojos, y también otros menos evidentes, como son las leyes de la maduración, que no solo comprenden el desarrollo progresivo de los órganos y de las funciones, sino la serie inmutable de fases por las que habrán de pasar los órganos y las funciones. Esto se aplica tanto a la fisiología como a la psicología, pues tan cierto es que el proceso de la dentición hace que los dientes de leche preceden a los dientes permanentes, como que el estadio oral precede al estadio anal, y este al fálico.

Un ejemplo de lo que entendemos por influencia intrauterina: hace relativamente poco se ha descubierto que una infección de rubéola en la mujer grávida puede tener influencia destructiva en el aparato visual del feto.

En cuanto a las influencias durante el parto, son bien conocidos los posibles traumatismos del niño durante la expulsión. Pero aún hay más: recientemente se ha llevado a cabo, especialmente por Windle (75), cierto número de experiencias sobre el efecto de la anoxemia cerebral durante el momento del parto, y sus consecuencias.

2. Aspectos complejos del factor compañía

Hemos escogido como tema la génesis de las primeras relaciones objetales; es decir, de las relaciones entre madre e hijo. Podría decirse, pues, que se trata de una investigación de relaciones sociales si no fuera porque esta relación es diferente de todas aquellas de que se ocupa la psicología social. Ante todo, puede sorprender que los sociólogos no se hayan dado cuenta todavía de que en la relación madre-hijo les es posible examinar el desarrollo de las relaciones sociales *in statu nascendi*.

Esta relación cuenta, entre sus particularidades, la de desarrollarse ante nuestros ojos y ofrecernos un aspecto en el que no existe todavía en cuanto tal relación, y la de llevarnos a un punto en el cual la relación social está completamente presente. Por otra parte, es también una transición de lo fisiológico a lo psicológico, ya que en el estadio fisiológico, en el útero, las relaciones son de

un completo parasitismo del niño; en el transcurso del primer año, aquel pasará por una simbiosis con la madre, para terminar en un estadio donde se desarrollan relaciones jerárquicas. Otro aspecto igualmente singular de la relación madre-hijo es la profunda diferencia entre las estructuras psíquicas de la madre y del niño. Cabría decir que en ninguna parte de la sociología se da una divergencia tan grande entre dos seres tan íntimamente ligados, a menos que las comparemos con las relaciones entre el hombre y un animal doméstico. Solamente un sociólogo, Georg Simmel, ha llamado la atención sobre las posibilidades de investigaciones sociológicas en el grupo madre-hijo, al que ha llamado *diada*, subrayando que es ahí donde podrá encontrarse el germen de todo desarrollo ulterior de las relaciones sociales. Como veremos más adelante, Freud propuso esta línea de investigación independientemente de Simmel (59) y más de diez años antes, en 1895.

En nuestro estudio de las relaciones objetales y de su formación en la primera infancia, empezaremos por establecer una clara separación entre el acercamiento psiquiátrico en el adulto y en el niño. La razón de esta separación reside en las diferencias estructurales y de medio ambiente del adulto y del niño. El niño, ello es evidente, no tiene la misma estructura de personalidad que la madre; pero al mismo tiempo, el medio del niño es también muy diferente del de los adultos.

Empecemos por la personalidad: la del adulto está estructurada, es una organización claramente circunscrita que presenta al observador actitudes individuales bajo el aspecto de iniciativas personales en una interacción circular con el medio. Por el contrario, el niño, al nacer, aun teniendo una individualidad demostrable, carece de organización de personalidad comparable; no desarrolla iniciativa personal; su interacción con el medio es puramente fisiológica. Más adelante hablaremos de los detalles de la organización infantil.

La segunda diferencia entre la madre y el hijo es el medio. En el caso del adulto, está constituido por un gran número de factores diferentes, grupos, individuos y objetos inanimados. Estos múltiples factores, así como las constelaciones dinámicas de una importancia variable, presentan campos de fuerza móviles que influyen sobre la personalidad organizada del adulto y permanecen en interacción con ella. Para el recién nacido, el medio está

compuesto, por así decirlo, de un solo individuo: la madre o su sustituto. Incluso este individuo único no es percibido por el niño en cuanto a entidad separada de él, sino que forma parte, sencillamente, del conjunto de necesidades del lactante y de su satisfacción. De ahí que, en contraste con el adulto, el lactante criado normalmente pasa su primer año en lo que pudiéramos llamar *sistema cerrado*. La investigación psiquiátrica de la infancia habrá de examinar, por ello, la estructura de este *sistema cerrado*. El sistema es sencillo; consiste solo en dos componentes: la madre y el lactante; habremos de examinar, pues, las relaciones en el seno de esta *diada*.

Insisto ya ahora, y volveré sobre ello con más detalle, en que la situación total de la realidad, es decir, la interrelación de los papeles de las distintas personas en la familia, o en la institución donde se cría el niño, es la que constituye su universo; sin embargo, aquella que satisface las necesidades del lactante, o sea su madre o su sustituto, será la que sirva de intérprete para las fuerzas transmitidas del medio. Por ello la personalidad de la madre, por una parte, y la personalidad del lactante, por otra, deberán relacionarse entre sí en las páginas siguientes.

CAPITULO II

El método

VAMOS ahora a recordar el método empleado en nuestros trabajos de observación y a describir a los sujetos a quienes lo hemos aplicado. Durante el estadio preverbal no puede aplicarse el método psicoanalítico propiamente dicho. Nos hemos servido, pues, para nuestros trabajos de la observación inmediata (directa) y de la psicología experimental. Hemos aplicado el criterio de validez, es decir, los *tests* y métodos de observación fueron tipificados con un número representativo de niños. También aplicamos el criterio de la fiabilidad; han realizado las observaciones, alternativamente, un hombre y una mujer. Hemos seguido el método llamado longitudinal; es decir, la observación de nuestro sujeto durante períodos relativamente largos, hasta de dos años, en el transcurso de los cuales repetimos mensualmente numerosos experimentos y *tests*. Esto nos permitió combinar el llamado método transversal con el longitudinal. Observamos así mismo a un número de sujetos lo bastante elevado para llegar a conclusiones estadísticamente significativas.

Renunciamos al método llamado clínico, que se aplica a sujetos seleccionados, y lo reemplazamos por un método experimental aplicado a muchos, en el curso del cual observamos, sin selección previa, la población entera de un determinado medio. Esto nos ha permitido mantener un máximo de condiciones invariables en un medio dado, e introducir una sola variable, formada por el mismo sujeto del experimento, ya que el hecho del medio idéntico nos garantizaba condiciones también idénticas para todos los sujetos que se encontraran en él.

Para comparar las condiciones fundamentales de diversos medios hemos elegido algunos completamente distintos entre sí, bien en el aspecto cultural, bien en la raza a que los niños pertenecían,

sea por la situación económica y social de los padres, ya por otras condiciones que hemos citado en nuestros artículos.

Hemos sometido a cada uno de los niños estudiados a cuatro horas de observación semanal. Los informes sucesivos de estas observaciones se han incorporado a la historia clínica de cada niño.

1. Los «tests»

Para obtener una base de comparación cuantitativa y objetiva hemos recurrido a la aplicación mensual de los *Baby tests* de Buehler y Hetzer (Hetzer y Wolf, *Première année*) (37). Nos hemos servido de este *test* con preferencia a los de Gesell y de Catell, en parte porque permiten una cuantificación mensual, y en parte porque han sido tipificados con criterio científico. Hemos prevenido la posibilidad de una influencia debida a la diferencia de sexos, manteniendo, como en nuestras observaciones semanales, el principio de que el *test* sea aplicado alternativamente por un hombre y por una mujer.

Los *tests* permiten la cuantificación mensual de seis sectores diferentes de la personalidad, a saber:

1. Desarrollo y dominio de la percepción.
2. Desarrollo y dominio de la constitución física.
3. Desarrollo y dominio de las relaciones interpersonales.
4. Desarrollo y dominio de la memoria y de la imitación.
5. Desarrollo y dominio del manejo de objetos.
6. Desarrollo intelectual.

La cuantificación de estos *tests* nos ofreció una serie de coeficientes de desarrollo que sirvieron para establecer un *perfil* del desarrollo en un momento dado o, en otras palabras, un cuadro transversal.

2. Análisis en la pantalla

Con el fin de conservar una prueba objetiva de nuestras observaciones visuales, así como para tener la posibilidad de un estudio exacto y repetido del mismo fenómeno, hemos tomado películas, sirviéndonos del método que introduje en 1933 y que llamé *análisis en la pantalla*. Consiste en filmar a veinticuatro tomas por

segundo, lo que no solo nos permite repetir la observación a voluntad, con la frecuencia necesaria, sino también reducir a ocho tomas por segundo la proyección del film. Esto significa la reducción a un tercio, tanto del ritmo de los movimientos como del de la expresión fisiognómica. Cada niño ha sido filmado la primera vez que nos fue presentado, es decir, lo más próximo posible al nacimiento, ya veces incluso durante su expulsión, en el transcurso del parto. A continuación hemos tomado en película todas las manifestaciones del niño examinado que se apartaban de la media de los otros niños observados. Finalmente, hemos filmado las experiencias realizadas sobre todos estos.

Al historial clínico y a las películas se han añadido informes y entrevistas con los padres de los niños y con el personal encargado de su cuidado. Hemos aplicado los *tests* de Rorschach, así como los de Szondi, a las madres de algunos niños observados por nosotros. En lo que respecta al número de niños observados y a su distribución según el medio y según las tomas cinematográficas realizadas, puede consultarse la figura 1.

OBSERVACIONES	Sala de lactantes	Familia	Adoptados	Orfandado	Maternidad	Pobladu indio	Asilo	Total
Más de seis meses	185	9		62			Varios centenares de niños observados durante tres semanas cada uno	256
Tres meses por lo menos . .	18	3			29			50
Menos de tres meses		6	23	2	6	23		60
TOTAL	203	18	23	64	35	23		366
Tomas cinematográficas . . .	138	14	10	25	29	3	27	246

Fig. 1.—Total de sujetos observados.

CAPITULO III

El objeto de la libido

ESTABLECIDOS así nuestros métodos, podemos plantear las bases del problema, que consiste en presentar el desarrollo de las primeras relaciones objetales, también llamadas de la libido. Ello nos impone el deber de definir nuestros términos.

El concepto de relaciones objetales implica un sujeto y un objeto. El sujeto, en nuestro caso, sería el recién nacido, y como hemos dicho anteriormente, el recién nacido viene al mundo en un estado de indiferenciación, incapaz de ninguna acción psíquica. Por tanto, no hay relaciones objetales ni objeto. Ambos irán apareciendo progresivamente en el transcurso del primer año, hacia el final del cual tendrá lugar el establecimiento del objeto definitivo de la libido.

En este desarrollo he conseguido diferenciar tres estadios, que he llamado:

1. Estadio preobjetal.
2. Estadio del objeto precursor.
3. Estadio del objeto propiamente dicho.

Antes de describir estos estadios, empezaremos por definir el objeto de la libido citando a Freud, quien en el artículo "Los instintos y su destino" (25) lo ha hecho de la siguiente manera:

"El objeto del instinto es aquel en el cual, o por medio del cual, puede el instinto alcanzar su satisfacción. Es lo más variable del instinto; no se halla enlazado a él originariamente, sino subordinado a él a consecuencia de su adecuación al logro de la satisfacción. No es necesariamente algo exterior al sujeto, sino que puede ser una parte cualquiera de su propio cuerpo y es susceptible de ser sustituido indefinidamente por otro durante la vida del instinto." (*Obras completas*, vol. I, pág. 1049, Biblioteca Nueva, Madrid.)

Según esta definición, el objeto de la libido puede variar en el transcurso de la existencia; en realidad, cambiará necesariamente y con cierta frecuencia. Tales cambios dependerán de la estructura de los instintos parciales, de la maduración progresiva y de la diferenciación de los instintos, de la relación entre fuerzas de instintos parciales y de otros numerosos factores que todavía no han sido examinados con detalle.

El hecho de que el objeto de la libido pueda modificarse (a veces rápidamente) lo hace distinto por completo a lo que acostumbro llamar objeto de la psicología académica—generalmente llamado las *cosas*—. Las *cosas* se mantienen idénticas a sí mismas en el espacio y en el tiempo y están descritas por coordenadas en el tiempo y en el espacio.

Pero el objeto de la libido no puede describirse mediante coordenadas en el espacio y en el tiempo, salvo en el período, corto o largo, durante el cual el sujeto no lo transforma. ¿Cómo podemos, pues, caracterizarlo y describirlo? El objeto de la libido se describe por su historia, por su génesis. No permanece idéntico a sí mismo. Las coordenadas que circunscriben el objeto de la libido consisten en la estructura de los instintos dirigidos hacia él.

1. El estadio preobjetal

El estadio preobjetal coincide más o menos con el estadio de narcisismo primario. He descrito este estadio con el término indiferenciación, término empleado de nuevo recientemente por Hartmann (33, 35), y que designa un estado de organización primitiva en el recién nacido, incapaz entonces de diferenciar un objeto de otro, o incluso lo que le rodea de su propia persona. Hay que observar que durante este estadio el lactante no se diferencia a sí mismo de lo que le rodea, y que percibe el seno que lo alimenta como parte integrante de su propia persona.

Tanto nuestras experiencias como las de otros investigadores

¹ Advertido que al hablar de *instinto* utilizo un término que tanto en inglés como en francés se presta a falsas interpretaciones. Es una traducción errónea de *Triebe*, y generalmente prefiero servirme de *impulso*. No obstante, en el presente artículo seguiré empleando el término *instinto*, ya que es el que se utiliza en la traducción francesa de las obras de Freud.

demuestran que el mundo exterior está excluido de la percepción del recién nacido por un umbral de percepción en extremo elevado, el cual continúa protegiendo al niño en las primeras semanas, o incluso los primeros meses, contra las percepciones que proceden de lo que le rodea. Durante este período se puede afirmar que no existe el mundo exterior para el recién nacido, ya que toda percepción en esta época ocurre en función del sistema interoceptor; las respuestas que el niño manifiesta tienen lugar en función de la percepción de necesidades que le son comunicadas por este sistema. Los estímulos procedentes del exterior solo se perciben cuando traspasan el umbral de percepción previo e irrumpen en la quietud del recién nacido, que reacciona a ellos con desagrado.

Pueden observarse respuestas de desagrado desde el nacimiento. No deseamos asociarnos a quienes hablan de reacciones de desagrado *in útero* ni a los que quieren interpretar el llamado *grito del nacimiento* como expresión de la desesperación del recién nacido al percibir por vez primera el mundo. He de confesar, incluso, que tengo poca fe en el traumatismo del nacimiento como fenómeno de angustia, concepto del que se ha abusado mucho. Freud se refiere expresamente al traumatismo del nacimiento como *prototipo fisiológico* (18) para el fenómeno psicológico de la angustia que aparecerá mucho más tarde. No obstante, puedo decir también que hay ciertos fenómenos en el nacimiento, de los cuales hemos tratado recientemente, que habrán de ocasionar investigaciones ulteriores para esclarecer su papel en el desarrollo del niño¹.

Sin embargo, en el ser normal el traumatismo del nacimiento es un estado en extremo transitorio que, en la mayoría de los casos, solo dura algunos segundos.

Es un estado de excitación donde parece haber un matiz de desagrado. Aún más: durante las primeras horas y los primeros días de vida, este matiz es el único que puede observarse; el estado contrario no es de placer, sino de sosiego. Esta es una forma de funcionar estrictamente fisiológica. El funcionamiento psicológico deberá ir desarrollándose, y creo que no carece de interés que este sea un funcionamiento según un sistema binario, es decir, según

¹ Véase nuestro artículo "The Primal Cavity" (1956), *Psychoanalytic Study of the Child*, vol. X., 1955, 215-40.

el principio del medio excluido (de contradicción), que es uno de los tres enunciados del axioma fundamental al cual debe conformarse el pensamiento para resultar válido (42, pág. 216). *Hay motivo, pues, para preguntarse si este origen fisiológico del desarrollo ulterior del pensamiento humano no determinará al propio tiempo la forma futura en que hayan de desarrollarse las leyes de*



Fig. 2.—Reacción del recién nacido, colocado en posición horizontal.

la lógica. Por otra parte, el modo de funcionar del recién nacido, en el que la excitación contrasta con la quietud, corresponde al principio de nirvana enunciado por Freud (20), que consiste en una tendencia a reducir la tensión.

No obstante, recordemos que el niño, en esta época primitiva, es incapaz de distinguir objeto alguno, y al decir objeto no me refiero solamente al objeto de la libido, sino a todas las *cosas* que le rodean. Las respuestas del recién nacido son, en el mejor de los casos, del tipo del reflejo condicionado, o por lo menos análogas a lo que solemos llamar reflejo condicionado. Sin duda habrán de transcurrir muchos días antes que pueda desarrollarse una espe-

cificidad en las respuestas, aunque sea tan primitiva como el reflejo condicionado, ya que es necesario que transcurra algún tiempo para que se lleve a cabo un condicionamiento. Hacia el octavo día, el niño responde a señales. Primero, estas son las de la sensibilidad profunda; más exactamente, son sensaciones de equilibrio.

Cuando, por ejemplo, después del octavo día se saca a un



FIG. 3.—El recién nacido, gritando de hambre, no advierte el pezón introducido en su boca.

niño de la cuna y se le coloca en posición de mamar, es decir, *horizontalmente*, el niño volverá la cabeza hacia el pecho de la persona que le ponga en esta posición, sea esta hombre o mujer (Fig. 2). Por el contrario, si se le saca de la cuna en posición *vertical*, no volverá la cabeza¹.

Las reacciones a estas señales se van especificando en las ocho

¹ En las observaciones de Margaret Mead con los balineses (49, pág. 98) se advierte que los niños de Bali maman en posición vertical. Cabe esperar, por tanto, que las respuestas del niño balinés sean opuestas a las del occidental.

semanas siguientes. El desarrollo de su percepción durante los seis primeros meses ha sido examinado muy detalladamente por Ripin y Hetzer (38), así como por Frankl y Rubinov, en sus trabajos sobre la percepción del objeto *comida* (12).

Hasta el comienzo del segundo mes de su vida, el lactante solo reconoce la señal del alimento cuando tiene hambre. Es decir, no



FIG. 4.—El niño, en el segundo mes, sigue con la vista el rostro del adulto.

conoce la leche por sí misma, ni el biberón, ni el pecho; reconoce, por decirlo así, el pezón cuando lo tiene en la boca, pues generalmente comienza a mamarlo. Pero incluso esta percepción elemental está sujeta a ciertas variaciones, ya que si el niño está haciendo otra cosa (por ejemplo, si grita porque la espera le ha defraudado), no reaccionará ante el pezón introducido en su boca (Fig. 3).

Hacia el final del segundo mes, el ser humano adquiere su posición única entre las *cosas* que rodean al niño, ya que solo a partir de entonces el lactante percibe visualmente la aproximación del ser humano. Si a la hora de la mamada se acerca un adulto al niño, que llora porque tiene hambre, el bebé se calma y abre

cambio en su comportamiento: los niños más avanzados en su desarrollo dejarán de inquietarse, y a veces harán con la boca el gesto de chupar; otros intentarán extender los brazos hacia el biberón; pero no sonreirán. En los niños menos avanzados en su desarrollo no se advertirá alteración alguna, aunque en la misma época estos niños contestaron con una sonrisa a la sonrisa del adulto (Fig. 6).

He tratado de esta reacción en una monografía que publiqué sobre este tema, titulada *The smiling response (La respuesta por la sonrisa)* (64).

En ella examiné 147 niños desde el nacimiento hasta el año en forma consecutiva. Esta investigación me ha hecho concluir que nada justifica la creencia de que la percepción del rostro humano por el niño y su contestación a este rostro con una sonrisa, al tercer mes, sea una verdadera relación objetal. Ya quedó establecido que lo que el niño percibe no es un compañero, ni una persona, ni un objeto, sino una señal. Ciertamente que esta señal es un rostro humano, pero como he podido demostrar mediante experimentos, no es todo el rostro humano lo que constituye la señal, sino, por el contrario, una Gestalt privilegiada, que consiste en el conjunto: frente, ojos y nariz, todo en movimiento. En efecto, la respuesta no se limita a *un* individuo, que sería la madre. Los individuos a quienes el niño contesta con la sonrisa son intercambiables en esta época. No solo la madre; cualquiera puede provocarla si posee las condiciones requeridas y prescritas por la Gestalt privilegiada de la señal. Por ello la he llamado Gestalt-señal.

Puede hacerse un experimento muy sencillo para convencerse de que se trata de una Gestalt-señal que forma parte del conjunto del rostro humano. Se establece contacto con el lactante, mostrándole el rostro sonriente y haciendo movimientos afirmativos con la cabeza, lo que provoca la respuesta sonriente del niño. Si en este momento se vuelve lentamente el rostro de perfil, continuando el movimiento de cabeza y la sonrisa, el niño cesará de sonreír inmediatamente. Mostrará un aire desconcertado. Los niños más avanzados en su desarrollo intentan con frecuencia encontrar el segundo ojo por la región de la oreja; los niños sensibles parecen experimentar un choque. Ante tal reacción se advierte que el niño no reconoce el rostro humano de perfil; es decir, que el niño no

ha reconocido en absoluto a su pareja humana, y sí únicamente la Gestalt frente-ojos-nariz. Desde el momento que esta Gestalt se modifica, el objeto no es reconocido; ha perdido su cualidad objetal (Figs. 7, 8 y 9).

Por ello hemos llamado a esta Gestalt objeto precursor, ya que el niño reconoce en ella no las cualidades esenciales del obje-



FIG. 6.—Reacción al rostro sonriente.

to (es decir, las cualidades por las cuales el objeto provee a las necesidades, protege y satisface), sino atributos superficiales. Esto es justamente lo que distingue al objeto de la libido de las *cosas*: el objeto de la libido se caracteriza por cualidades esenciales prendidas en su génesis. Estas cualidades se mantienen invariables a través de todas las vicisitudes que transforman los atributos exteriores del objeto. Por el contrario, las *cosas* se caracterizan por sus atributos superficiales, y toda modificación de estos impedirá su identificación. La Gestalt-señal forma, pues, un atributo que pertenece más a las *cosas* que al objeto de la libido, y que es, por

tanto, pasajero. El hecho de que sea la génesis de las relaciones objetales la que dé origen a esta señal le confiere una calidad que sobrepasa la de las *cosas* y le asegura un lugar en la genealogía del objeto de la libido que va a desarrollarse.

Se puede efectuar con más rapidez este experimento enseñando al niño una careta de cartón.



Fig 7.—Reacción al rostro de perfil.

Una serie de películas que he tomado demuestra que el niño en esta época sonríe lo mismo a la careta que al rostro humano, y deja de sonreír igualmente si se vuelve la careta de perfil. Se trata, pues, de una señal. Pero esta señal pertenece al rostro de la madre y se deriva de él; está unida al estado de alimentación, de protección y al sentido de seguridad; se desarrollará más adelante y acabará por establecer como verdadero objeto a la madre en toda su persona. Por ello, he llamado a esta respuesta, limitada a una parte del rostro humano, relación preobjetal, mientras que he denominado precursor del objeto a la señal por la cual se verifica el reconocimiento.



Fig. 8.—Reacción a la careta de frente.

3. El objeto precursor en la percepción

De lo que hemos expuesto hasta aquí se deduce un hecho fundamental: durante el primer año, la madre, la pareja humana del niño, es la que sirve de intérprete de toda percepción, de toda acción y de todo conocimiento. Lo hemos demostrado en lo que respecta a la percepción visual, porque cuando el niño sigue con los ojos cada uno de los movimientos de la madre, cuando consigue aislar y establecer, con ayuda de su rostro, una Gestalt-señal, le debe a ella el haber llegado a separar, de entre las cosas caóticas y sin significación que le rodean, un elemento que se hará cada vez más significativo.

No se crea por esto que el aparato perceptivo no está aún físicamente desarrollado; tal vez lo esté, pero no psicológicamente, y

el niño todavía no se sirve de él. Justamente el proceso del aislamiento de la Gestalt-señal entre las cosas sin significado es un ejemplo de este aprendizaje, de la transición del estado en que el niño percibe solo afectivamente al estado en que comienza a percibir de una manera diacrítica. Nuestras películas demuestran de un modo asombroso cómo el pecho de la madre, sus manos y sus



FIG. 9.—Reacción a la careta de perfil.

dedos ofrecen al niño todos los estímulos táctiles para el aprendizaje de la prensión y de la orientación táctil; cómo su cuerpo y sus movimientos le dan las experiencias necesarias del equilibrio; casi no hace falta añadir que su voz proporciona al niño los estímulos auditivos necesarios para la formación del lenguaje.

Digamos, entre paréntesis, que la formación del lenguaje, su iniciación al final del primer año, es un fenómeno completo. Abarca, por un lado, la descarga, y por el otro, la percepción. El fenómeno del lenguaje es un fenómeno sorprendente del tránsito del

niño desde una *pasividad* durante la cual la descarga regula los estados tensionales según el principio del placer, a una iniciación de actividad en la que la descarga misma puede convertirse en una fuente de satisfacción. Con este paso, la actividad se convierte en uno de los factores del desarrollo bajo la forma rudimentaria de la actividad lúdica. La vocalización del niño, que al principio sirve como descarga de impulsos, va transformándose poco a poco en un juego en el que repite los sonidos que él mismo ha producido. Entonces es cuando el niño se ofrece el placer de la descarga produciendo los sonidos, y los de la percepción, escuchándolos. Es una experiencia nueva; en la repetición, el niño se proporciona su propio eco. Es la primera imitación auditiva. Algunos meses después, repetirá su comportamiento con los sonidos que escucha a su madre.

Advertimos en ello uno de los detalles de la transición del estadio narcisista, en el cual el niño se toma a sí mismo por objeto, al estadio objetal. Cuando se hace eco de los sonidos (y de las palabras) que emite la madre, ha reemplazado el objeto autístico de su propia persona por el objeto constituido en el mundo exterior, o sea la persona de su madre.

Tales juegos forman, así mismo, la base del otro aspecto de las relaciones objetales nacientes, ya que la repetición de los sonidos emitidos, primero por el niño mismo y más tarde por la madre, se transformará insensiblemente en una serie de señales semánticas.

4. El papel de los afectos en las relaciones entre madre e hijo

Pocas veces se advierte la importancia del papel de la madre en la toma de conciencia del niño y en su aprendizaje. Y todavía menos que, en este proceso, tienen una importancia primordial los sentimientos de la madre hacia su hijo, eso que llamamos su actitud afectiva. La ternura de la madre le permite ofrecer al niño una extensa gama de experiencias vitales, y su actitud afectiva determina la calidad de la experiencia misma. Todos percibimos las manifestaciones afectivas y reaccionamos a ellas de una manera afectiva. Esto es aún más evidente en el niño, pues él percibe de un modo afectivo mucho más pronunciado que el adulto. Efec-

tivamente, durante los tres primeros meses las experiencias del niño se limitan al afecto. El sistema sensorial, la discriminación y el aparato perceptivo no se han desarrollado aún desde el punto de vista psicológico, y puede ser que tampoco desde el físico. La actitud afectiva de la madre será, pues, la que sirva de orientación al lactante.

Las diferencias individuales entre unas madres y otras son infinitas, como es lógico; pero es igualmente vasta la gama de sentimientos, respuestas y comportamiento afectivo en cada madre. A su vez, la gama de que dispone cada madre estará influida por las actitudes y por la personalidad de su hijo, en un proceso circular. El niño ha nacido provisto de un bagaje congénito individual que ejercerá su influencia en los sentimientos de la madre. Y, según la personalidad de la madre, la diferencia será muy grande si el niño es precoz o retrasado, dócil o díscolo, amable o hurafío.

Podemos ya dar un ejemplo de una de estas relaciones: la cronología que hemos citado es una burda aproximación. Si hemos dicho que los niños responden con la sonrisa en el tercer mes, esto no es exacto: se trata de una media. Las respuestas de sonrisa que hemos filmado comienzan en el día 26 en un niño particularmente avanzado; pero se puede producir fácilmente un retraso y darse el caso de que el niño no comience a contestar a la sonrisa antes del sexto mes. Puede imaginarse bien la importancia que tienen estas diferencias, estas variaciones, para la reacción de la madre. Debe observarse que la contestación, por la sonrisa solo es *una* de las manifestaciones, y aun una de las más pequeñas, en la multiplicidad de relaciones que se establecen entre el niño y su madre.

Podría objetarse que la madre no es el único ser humano que rodea al niño; que existen el padre, los hermanos y las hermanas, y que estos tienen su natural importancia; que incluso el medio cultural influye sobre el niño, aun durante el primer año. Este es un hecho innegable; sin embargo, en nuestra cultura occidental todo ello se transmite al niño por la madre o por su sustituto. Y esta es la razón particular por la que he orientado mis trabajos hacia el problema de las relaciones entre madre e hijo.

Por otra parte, esta relación es el factor que modifica la vida del niño durante los primeros meses. Es el factor particular en el conjunto psicológico de la primera infancia, que se presta tanto a

la profilaxis como a la terapia, y que merece, por esta razón, nuestro estudio más asiduo y nuestra mejor atención.

En la relación madre-hijo, la madre representa el factor sociedad, o si se prefiere puede decirse que la madre representa a la sociedad. El oponente de este factor se encuentra en el bagaje congénito del niño, que en este punto está representado, sobre todo, por la cuestión de maduración y de la *Anlage*.

No se puede descuidar la importancia del desarrollo nervioso durante los primeros meses y aun los primeros años de la vida. Tal desarrollo hace posibles acciones y comportamientos que sin aquel no lo serían. Hay funciones que tienen una maduración psicológica y, hasta cierto punto, independiente de lo que las rodea. Existen en el desarrollo ciertas series o sucesiones congénitas. Es inútil extendernos sobre ello. *Los dos factores en interacción consisten, pues, en una madre con su individualidad formada y un niño con su individualidad en formación.* Madre e hijo no viven aislados, sino en un medio económico-social, en el que la especie inmediata, las determinantes primarias, son los miembros de la familia, y la especie alejada, el grupo, la cultura, la nación y el período histórico, así como las tradiciones. Trataremos más adelante de la elaboración de los dos factores que componen lo que Margaret Mahler (47) ha denominado la pareja simbólica madre-hijo.

5. Alcance teórico del establecimiento del objeto precursor

Recordemos brevemente las consecuencias y la significación del desarrollo del primer precursor del objeto que acabo de describir. Contiene los siguientes aspectos:

- 1.º Esta etapa señala el punto en el cual el niño se separa de lo que he llamado *recepción* interna de la experiencia y se acerca a la *percepción* externa del estímulo, procedente de lo que le rodea.
- 2.º Este desarrollo presupone el establecimiento de indicios de memoria conscientes en el psiquismo del niño.
- 3.º Al mismo tiempo, esto supone una división entre el consciente y el preconscious, separando a ambos del inconsciente.
- 4.º Tal planteamiento de los indicios de memoria y la separa-

ción entre el consciente, el preconscious y el inconsciente, dan lugar a la iniciación del pensamiento¹.

5.º La llegada del pensamiento introduce, al propio tiempo, la urgencia de la función del principio de realidad, que es una función de rodeo.

6.º Este mismo desarrollo, en el tercer mes, marca la iniciación rudimentaria del *yo*, considerado este como organización rectora central. Esta permite al niño coordinar sus actos intencionales al servicio de fines de defensa y de dominio. Podemos, al mismo tiempo, calificar esta parte del *yo*, de acuerdo con Hartmann (33), como la esfera libre de conflicto del *yo*.

7.º Con todo esto, la barrera alzada contra los estímulos se hace cada vez menos necesaria. Las energías procedentes de los estímulos llegan ahora fraccionadas. Están divididas entre los diferentes sistemas de indicios de memoria, y reservadas o descargadas en forma de acción y no de excitación difusa.

8.º Esta capacidad para la acción dirigida lleva al niño a un desarrollo progresivo y rápido de los diferentes sistemas del *yo*; primero, en el sector del *yo* corporal, y luego, en otros sectores. La acción en sí se convierte no solo en forma de canalizar las energías libidinales y agresivas, sino también en el instrumento psíquico del desarrollo mismo. No se puede negar que la función de la actividad, de la acción, no ha sido suficientemente considerada en el problema del desarrollo del primer año. Con frecuencia hablamos de la agresión; sin embargo, sería preciso comprender que la parte de la agresión que se manifiesta en forma de acción crea

en sí misma constelaciones de acción que establecen sistemas diversificados en el *yo*.

9.º Si se considera el conjunto de este fenómeno a partir del *behaviorismo* (la conducta), es evidente que representa implícitamente la transición del niño desde la pasividad a la actividad dirigida.

10. El fenómeno, representa la iniciación de las relaciones sociales en el ser humano y creará las primicias y el prototipo de todas las relaciones sociales ulteriores.

Hemos enumerado diez facetas de un fenómeno global que puede entenderse como el que marca el punto de transición del estadio narcisista primario al de la libido objetal. Tomamos, pues, por punto de partida la convergencia de estos diez aspectos del fenómeno global para intentar el desarrollo de algunos en las páginas siguientes. Recordemos, de todas formas, que la estructura psíquica es todavía rudimentaria y que el *yo* no está presente sino en forma embrionaria

¹ Freud ha definido el pensamiento en su artículo "Los dos principios del suceder psíquico" (29)—que desgraciadamente no ha sido traducido al francés—de la siguiente manera: "El pensamiento sería un acto de prueba ocurrido mediante la carga de los rastros de memoria por quanta mínimas de energía y por el desplazamiento de esta carga a lo largo de dichos indicios de memoria." (Esta frase ha sido omitida en las *Obras completas*, de la Editorial Biblioteca Nueva.)

En "Análisis de un caso de neurosis obsesiva" (*Obras completas*, vol. II, págs. 624-60) dice Freud: "No creo que haya de tropezar con graves contradicciones la hipótesis de que habitualmente, y por razones económicas, el pensamiento es impulsado por medio de desplazamientos de energía más pequeños que los consagrados a los actos destinados a la derivación y a la modificación del mundo exterior."

CAPITULO IV

Plasticidad del psiquismo infantil

Los tres meses siguientes del desarrollo del niño se destinan a explorar el terreno que ha conquistado hasta aquí. Esta exploración se produce por intercambios constantes entre el niño y el objeto de la libido. Pero ahora estos intercambios toman un nuevo carácter. De la pasividad de los primeros tres meses el niño avanza hacia la actividad, la acción. En estos intercambios de acción el niño establece los límites de sus capacidades. El niño va ensanchando estos confines, dentro de los cuales traduce en acción la fuerza de sus impulsos agresivos y libidinales.

No hay que olvidar, por otra parte, que se trata probablemente del período más plástico del desarrollo humano. Hay muchas razones para que lo sea, y voy a referirme a tres de ellas: la impotencia del lactante; el carácter de transición (y por ello vulnerable) del desarrollo durante los dos primeros años, y, por último, la ausencia de una organización del yo sólidamente establecida.

1. Impotencia del recién nacido

La razón más importante para que este período sea tan plástico ha sido ya enunciada por Freud de una manera inequívoca en uno de sus primeros trabajos: *Entwurf einer Psychologie*¹.

Se trata de un manuscrito de publicación póstuma, que data de 1895². Hablando del proceso de descarga, necesario como respuesta a los estímulos que proceden del interior, Freud explica que

¹ Sigmund FREUD: *AUS den Anfaengen der Psychoanalyse*, pág. 402, Imago Publishing Co., Ltd., Londres, 1950.

² Se encontrará la traducción francesa en el volumen *Naissance de la psychanalyse*, Presses Universitaires de France, París, 1956.

el lactante es incapaz al principio de provocar la acción específica de lo que le rodea, necesaria para la descarga. Esta acción será provocada por fenómenos de descarga difusos y no específicos, como pataleos, gritos, lloros, etc., que se manifiestan en el lactante. La frase que sigue en el manuscrito de Freud, en su monumental condensación, ilumina de golpe todo un sector del pensamiento psicoanalítico. Cito el texto en alemán: "*Diese Abfuhrbahn gewinnt so die hoechst wichtige Sekundaerfunktion der Verstaendigung und die anfaengliche Hilflsigkeit des Menschen ist die Urquelle aller moralischen Motive.*"

La traducción no es fácil; hay conceptos como *Hilflsigkeit* que son casi imposibles de traducir. Sin embargo, el sentido aproximado es: "Esta vía de descarga toma, por tanto, la función secundaria en extremo importante de la comunicación; la impotencia, la incapacidad del ser humano en el comienzo es la base primaria de todos los motivos de la moral." El editor, Ernst Kris, señala que en esta frase Freud sitúa el lugar de la relación objetal en el punto de transición entre el principio del placer y el principio de la realidad.

Veinte años después, en "Los instintos y su destino" (25), Freud vuelve a esta formulación, para no abandonarla más. Nuestras experiencias y observaciones de los lactantes nos han probado en forma convincente la exactitud de sus conclusiones.

2. El primer año, período de transformación

El segundo factor que hace de este período (que comprende el primero y segundo año de la vida) el más plástico es lo que he definido como estado transicional del desarrollo del lactante. En esta época el niño atraviesa un proceso de transiciones continuas, de transformaciones rápidas, violentas e incluso tempestuosas. Se podría muy bien hablar del niño en su primer año como de un ser *on-statu nascendi*. Son conocidos estos fenómenos transicionales de la química. Cabría decir que de modo análogo a los fenómenos químicos, el alcance de las experiencias sufridas en este estado es muy superior al que estas mismas experiencias tendrán en época más avanzada, cuando la organización de la personalidad se establece de forma más sólida y menos efímera.

No es que el niño durante su primer año sea muy delicado. No

todos los estímulos ni todas las experiencias actúan sobre él exageradamente. Es más bien algo que el adulto comprende con dificultad: que el sistema entero de valores de la experiencia no tiene pies ni cabeza durante el primer año. Cosas que al adulto le parecerían catastróficas, él apenas las percibe. Si se priva al adulto de oxígeno durante quince minutos, resulta una catástrofe que seguramente le ocasionará la muerte. Pues esta es una experiencia normal para el niño en el proceso del parto.

Pero deducir de esto que el niño está protegido contra todos los peligros, que porque no sabe decirnos lo que sufre, no sufre, es un error que ha ocasionado antiguamente crueldades increíbles para con el lactante. Esta crueldad aún persiste. Me han informado recientemente que existen cirujanos en hospitales conocidos que acostumbra a practicar mastoidectomías sin anestesia alguna en lactantes indefensos a quienes quedarán, ciertamente, traumatismos indelebiles.

Si ciertos acontecimientos, que parecen catastróficos al adulto, apenas son percibidos por el lactante, también ocurre lo contrario. Algunas modificaciones de lo que le rodea, del medio, que pueden parecer insignificantes al adulto, llegan a ejercer una influencia profunda en el niño durante su primer año, e incluso provocar consecuencias inesperadas e incalculables. Recordemos las emocionantes escenas del film de Robertson *A Tivo-Years-Old goes to Hospital (Un niño de dos años va al hospital)* (55).

A lo largo de nuestros estudios hemos publicado, en forma de artículos y de películas, series de observaciones sobre traumatismos de naturaleza análoga a los presentados por Robertson. Son traumatismos afectivos que no resultarían peligrosos para el adulto, pero que en el lactante impotente y débil suponen un peligro mortal, sobre todo si los padece durante una fase transicional importante. He subrayado anteriormente que el lactante se encuentra en un estado de transición constante, o mejor dicho, que los primeros años de la vida deben tomarse como un período de evolución.

3. El primer «organizador» y las consecuencias de su establecimiento

Pero en el cuadro de esta evolución hay épocas específicas en las cuales acontece un cambio de direcciones, una reorganización completa de la estructura física, un despertar. Son períodos particularmente vulnerables, durante los cuales cualquier traumatismo tiene consecuencias específicas y de gravedad.

La significación de tales tramos a lo largo de la evolución del primer año me ha llevado a tratar de lo que he llamado factores *organizadores*, por analogía con la embriología, con un término tomado a los embriólogos. En embriología se denominan *organizadores* ciertas estructuras que se desarrollan en un determinado punto donde se juntan diversas líneas de desarrollo. Antes del desarrollo de estos organizadores un tejido puede ser trasplantado de un lugar a otro y se desarrollará igual que los tejidos que lo rodean; es decir, no se hará diferente. Pero si se trasplanta el mismo tejido después que el organizador se haya desarrollado, el tejido trasplantado se desarrollará en la dirección a que le hubiera llevado su emplazamiento original.

He comenzado a desarrollar este concepto hace aproximadamente veinticinco años en lo que se refiere al psiquismo del lactante. Después he estudiado durante cierto tiempo series de niños y, al darme cuenta de la justificación del concepto, he logrado precisarlo y ampliarlo. Por otra parte, e independientemente de mis investigaciones, la existencia de períodos críticos a lo largo del desarrollo ha sido confirmada por Scott(1950) en sus experimentos sobre animales. Se deduce de mis observaciones que durante estos períodos críticos las corrientes de desarrollo que operan en los diferentes sectores de la personalidad se integrarán, por una parte, unas con otras, y, por otra, al proceso de maduración. Esta integración tiene por resultado la formación de una nueva estructura psíquica sobre un nivel de complejidad más elevado. Ciertamente, esta integración representa un proceso delicado y vulnerable; lo que he llamado *organizador* es el resultado de la integración completa.

En los capítulos precedentes hemos descrito uno de estos *organizadores*. Se señala por el desarrollo de la respuesta social de la

sonrisa hacia el final del tercer mes de vida. Destaquemos que la sonrisa social solo representa el síntoma visible de la convergencia de una serie de diversas corrientes de desarrollo en el psiquismo. En ese punto las corrientes estarán unidas en haces y organizadas *a partir* de él.

Recordemos algunas de esas corrientes que se refieren a la sonrisa social: el niño se desvía de la sensación interior hacia la percepción exterior; el preconscious, y con él el inconsciente, se establecen y se diferencian uno de otro. Se implantan los rudimentos del *yo*; el niño empieza a aplicar el principio de realidad. Esto marca una nueva era en el medio interior del niño, y a partir de ese momento comienza una nueva forma de ser fundamentalmente distinta de la anterior.

Se encuentra un fenómeno análogo en la segunda mitad del primer año, que trataremos en uno de los capítulos siguientes. La importancia capital de estos puntos organizadores en el desarrollo del niño consiste en que si este consigue establecerlos puede seguir en la dirección normal del desarrollo de los sistemas de su personalidad. Por el contrario, si el niño no lo consigue, permanece en el sistema difuso, no diferenciado, que precede a la formación de los organizadores y, necesariamente, se producirán desviaciones y falsos desarrollos. Esta es una particularidad muy caracterizada del psiquismo infantil, que contribuye poderosamente a su plasticidad.

4. La ausencia del «yo»

La tercera razón de la plasticidad de la personalidad del niño en su primer año es la ausencia de una estructura psíquica bien establecida y diferenciada. La teoría psicoanalítica nos enseña que la organización psicológica usada para los intercambios con el ambiente, con el mundo exterior, es el *yo*. El *yo* se sirve de sus sistemas múltiples para las funciones de dominio y de defensa; es decir, con el propósito de descargar tensiones inútiles e incluso molestas, para la defensa contra estímulos que el *yo* desea ignorar, para la incorporación de estímulos que el *yo* considera útiles, para la adaptación a determinados estímulos, para la destrucción de ellos y para infinidad de otras formas de intercambio con el mundo que le rodea.

Sin embargo, al nacer el niño aún no tiene *yo*. Puede defenderse de los estímulos por la barrera protectora del elevado umbral de su percepción. Cuando aquellos son suficientemente violentos, pueden atravesar o romper esta barrera y modificar la personalidad del niño.

Más tarde, cuando el umbral perceptivo comienza a disminuir, los nuevos estímulos modificarán la personalidad del niño hasta que esta se forme y estructure; hasta que se modele un *yo* con el fin específico de gobernar la forma en la cual han de ser tratados los estímulos procedentes del interior o del exterior. Sin embargo, el *yo* no se crea de una vez. El desarrollo de la eficacia del *yo*, de sus reservas, de su tenacidad, dura meses y años, y se realiza en forma lenta y progresiva. Este desarrollo se producirá de acuerdo con la forma en que se utilicen los estímulos que llegan y son recibidos, y cuyas experiencias chocan contra la personalidad, plástica aún, del niño, para modificar esta misma. Son variaciones con las cuales apenas hemos comenzado a familiarizarnos.

Esta explicación podría sugerir que el niño, durante su primer año, está expuesto a una brutal granizada de modificaciones violentas de su personalidad, y no es así; muy al contrario, la realidad es diametralmente opuesta. No es fácil, sin embargo, especificar la manera en que se forma y se amasa, se moldea y se modifica la personalidad del niño, sin salir de los límites de este ensayo y sin entrar en detalles minuciosos de psicología experimental, para establecer la relación entre estos detalles de psicología y los conceptos psicoanalíticos.

CAPITULO V

Las fuerzas formativas en la relación madre-hijo

EN las paginas anteriores hemos intentado separar los aspectos de nuestro sujeto, el lactante, que constituye, por así decirlo, la materia plástica. Advertimos que estos aspectos no pueden ser separados; no solo son interdependientes, sino que forman una totalidad global. Dándolos a conocer, uno tras otro, vislumbramos simplemente esta totalidad global partiendo de aspectos distintos: el de la eficacia, cuando hablamos de debilidad; el de la maduración, cuando nos referimos a transición progresiva; el estructural, cuando aludimos al *yo*. La totalidad *lactante* comprende muchos más: ante todo, el bagaje congénito, determinado por procesos dinámicos a los que nos hemos referido al hablar de los afectos. Son ellos los que darán a esta totalidad *lactante* una vida y una iniciativa.

Esta totalidad activa, viva, que reacciona y evoluciona, es la que determinará el sujeto de las fuerzas formativas procedentes de lo que le rodea (o, para simplificar, de la madre). En las páginas siguientes nos proponemos considerar la interacción de estas fuerzas formativas con la totalidad *lactante* partiendo de las respuestas y acciones provocadas por la madre. Naturalmente, no se trata de una *provocación*, en el sentido vulgar de la palabra. La sola presencia, la existencia de la madre, constituye un estímulo para las respuestas del niño; sus acciones más insignificantes, incluso si tienen distinto objetivo que el lactante, poseen el valor de un estímulo. Provocar acciones en el niño es la actividad más rudimentaria y observable de la madre en el establecimiento de las relaciones objetivas. Más adelante trataremos de las formas más delicadas. De momento, recordemos que el desarrollo de los diversos sectores de la personalidad del niño ha sido posible merced a las satisfacciones

obtenidas de las acciones en que traduce los impulsos. Las acciones que se logran le producen placer; las repite y adquiere su dominio. Pero abandonará aquellas que regularmente le conducen al fracaso.

Es un método de enseñanza análogo al *trial and error*, y la madre deberá provocar aquellas acciones que le producen placer. Dirigirá, pues, al niño de acuerdo con sus preferencias. Si su actitud es maternal y tierna, cualquier actividad del lactante le causará placer. Facilitará multitud de acciones diversas de su niño por sus propias acciones, así como por sus actividades, sean estas conscientes o inconscientes. Podría afirmar incluso que son las actitudes inconscientes de la madre las que facilitan, en gran medida, las acciones del bebé. Son sus deseos, sus precauciones, sus respuestas inconscientes y su mediatización afectiva.

He reunido una decena de ejemplos en una película llamada *Shaping the Personality (Formación de la personalidad)* (71). Son ejemplos rudimentarios y, sin embargo, muy convincentes. Han de ser necesariamente así, ya que de otra forma no podrían manifestarse por medio del cine. Pero dan idea de los elementos intangibles contenidos en la relación madre-hijo, del modo en que estas influencias forman y dirigen la personalidad del niño.

Exploraremos ahora estos elementos intangibles y sus formas. Para simplificar nuestra terminología, designaré este proceso por el término *moldeo*. Se sobreentiende que este moldeo no es un proceso unilateral, sino una serie de interacciones en un marco social. Este está formado por la pareja madre-hijo, una *masa de dos*, como la ha llamado Freud (19); una *diada*, como me gusta denominarlo, utilizando un término tomado del filósofo sociólogo alemán Georg Simmel (59); la gran cantidad de términos que se han intentado aplicar a esta pareja demuestra que se trata de una relación muy especial. Está aislada hasta cierto punto de lo que le rodea y unida entre sí por lazos extraordinariamente poderosos. Son lazos afectivos, y si se ha llamado al amor egoísmo de dos, esto resulta cien veces cierto en la pareja madre-hijo.

Hay, sin embargo, algo misterioso en lo que sucede en el interior de esta diada. Se explica perfectamente que la intuición materna, reforzada con la inteligencia y la experiencia de una persona adulta, llegue a conocer las necesidades del bebé incluso allí donde haya confusión. Recuerdo lo que Freud ha descrito con la expre-

sión *sueño de nodriza* (17): las madres cuyo sueño no se turba con el escándalo callejero y que se desvelan ante el más suave gimoteo del niño.

Pero ¿cómo describir, cómo explicar la forma en la que el niño percibe las actitudes, los deseos conscientes e inconscientes de la madre? Para que el moldeo tenga lugar, para que el niño llegue a conformarse a los deseos de la madre, es preciso indudablemente que los perciba.

Debe, pues, tratarse de un procedimiento de comunicación entre madre e hijo, como, por otra parte, Freud había indicado en 1895, en el pasaje antes citado (30).

1. La comunicación en la pareja madre-hijo

El problema de la comunicación¹ entre el lactante y su madre en el período preverbal tiene una importancia que no sabríamos ponderar lo suficiente. Es importante en su aspecto teórico. Lo es igualmente desde los puntos de vista terapéutico y profiláctico. Es un problema del que nuestra ciencia apenas se ha ocupado en el pasado. Los que se han dedicado a él, tanto en psicología como en psicoanálisis, han formulado con frecuencia hipótesis absurdas —véase aquella de la telepatía, de la percepción llamada extrasensorial (7, 51, 52, 53)—.

No soy competente en materia de percepción extrasensorial; me atengo solo a la experiencia y pienso, con Newton: *Hypotheses non fingo*; no invento hipótesis. He examinado el problema de la comunicación entre el lactante y su madre desde el punto de vista estrictamente experimental, y me doy cuenta de que estas observaciones deberán multiplicarse en el futuro; es incluso posible que sea preciso organizarlas en conexión con la teoría de la comunicación y la información. Este es tema que en nuestra época ocupa cada vez a mayor número de sabios, en su mayoría pertenecientes a la escuela de cibernéticos; matemáticos, físicos, y recientemente los neurólogos y los psiquiatras, se han interesado en este

¹ ¿Qué es la comunicación? Toda operación, dirigida o no, por la cual una o varias personas llegan a influir sobre la percepción, los sentimientos, las emociones, el pensamiento o las acciones de una o de varias personas, de manera intencionada o no.

tema. Resulta evidente que la formación de las relaciones objetales entra en la categoría del establecimiento de un sistema de comunicaciones entre madre e hijo.

Forzosamente, para lograr comprender los medios de comunicación entre la madre y el hijo en sus principios, hemos debido observar ciertos fenómenos análogos que nos ofrecen especies más primitivas. Los animales disponen de medios de comunicación que varían según las diferentes especies. Como ha demostrado Frisch (31), las abejas se comunican con ayuda de lo que ha denominado *danzas*. Los etólogos, como Konrad Lorenz (46) y Tinbergen (72), han demostrado que en los peces, los pájaros y una serie de mamíferos la comunicación se lleva a cabo por medio de ciertas conductas. Estas conductas comportan signos posturales, configuraciones que tienen las características de una Gestalt y vocalizaciones. No las manifiesta el sujeto para comunicar algo a otro individuo; son más bien acciones expresivas, como las ha denominado Karl Buhler (9). Expresan lo que yo llamaría, a falta de mejor denominación, un estado espiritual, una actitud afectiva que corresponde a la experiencia inmediata del sujeto. Es una respuesta —no dirigida—al estímulo percibido por el sujeto.

Si un segundo sujeto reacciona a esta conducta como si se tratase de una comunicación dirigida, es que reacciona por su parte a la percepción de un estímulo. Tal estímulo evoca en él una conducta que puede ser la contrapartida, el equivalente o un complemento del estímulo percibido.

En el desarrollo del lenguaje humano, esta especie de comunicación primitiva representa la parte filogenética que cada uno de nosotros posee al nacer, en forma de *Anlage*. Sobre esta parte filogenética se injertará un desarrollo ontogenético exclusivamente humano. Consistirá este en una comunicación dirigida y transmitida con ayuda de señales y signos semánticos, y desembocará, en su más elevada evolución, en la función simbólica.

El sistema de comunicación madre-hijo que se establece durante los primeros meses de la vida, antes del desarrollo de las relaciones objetales, se basará en esta *Anlage* filogenética. Hemos advertido en la discusión de las formas filogenéticas de comunicación que estas eran expresivas, es decir, que provenían de los afectos y no estaban dirigidas. Se sirven, además, de un *lenguaje del cuerpo* (27, 41, pág. 66).

Empezaremos por el aspecto expresivo, el de los afectos, el aspecto no dirigido de este sistema de comunicaciones. Si postulamos unas fuerzas que lleguen a modelar la personalidad plástica, este sistema de comunicaciones será el que las transmita. Estas comunicaciones tendrán lugar dentro de la diada ya descrita y establecerán en la misma un proceso de reverberaciones circulares. Se comprende bien que esta especie de comunicación haya de ser muy diferente de la comunicación tal y como la conocemos en el adulto. En los capítulos siguientes intentaremos considerar cómo puede producirse. Antes, determinaremos los elementos principales por los cuales puede transmitirse una comunicación. Son el indicio, el signo, la señal y el símbolo.

El indicio es una percepción ligada naturalmente a la experiencia de un objeto o de una situación.

El signo es una percepción empíricamente asociada a la experiencia de un objeto o de una situación, y susceptible de sustituir a dicha experiencia.

La señal es una percepción asociada artificialmente a un objeto o a una situación.

El símbolo es un signo encargado de representar un objeto, un acto, una situación, y de sustituirlo en un momento dado. En la teoría de la comunicación, este término está reservado a las operaciones mentales que hacen uso de funciones abstractas. No tendremos, pues, ocasión de utilizarlo en las páginas siguientes.

Lo que caracteriza la comunicación particular existente entre la madre y el niño y lo que la distingue de las comunicaciones entre adultos, bien sea entre dos o entre varias personas, es la desigualdad de los participantes. Mientras las comunicaciones emitidas por el niño no son más que signos, las procedentes del adulto son señales, y percibidas como tales por el niño.

Podemos determinar nuestra definición de estos dos términos precisando: el signo es el término general, mientras que la señal es el uso específico de un signo y representa una asociación convenida, sea accidental o artificial, entre un signo y un acontecimiento

2. El papel de la percepción

Hablando de un sistema de comunicaciones, se parte de la hipótesis de que estas comunicaciones serán percibidas. Sin embargo, habíamos afirmado anteriormente que la percepción, en nuestro sentido de la palabra, falta al principio en el niño, que no la adquiere sino muy poco a poco en el transcurso del primer año de vida a partir del tercer mes.

Particularmente durante los primeros seis meses, e incluso después, el sistema de la percepción, el sensorio, permanece en un estado de transición gradual de lo que he llamado, con Wallon, la recepción cenestésica (62, 73). El sistema de percepción se afirmará más tarde en una percepción diacrítica que se superpone a la recepción cenestésica. Esta, en la que el sensorio desempeña una parte mínima, ocurre al nivel de la sensibilidad profunda y en términos de totalidad. Las respuestas que provoca son así mismo respuestas de totalidad, como las viscerales. Por ello he introducido para el psiquismo infantil de este período arcaico el término de *somato-psique*.

Esta especie de percepción receptiva y de reacción corresponderá, pues, a una serie de señales y de estímulos completamente diferentes de aquellos a que nos tiene acostumbrado el adulto.

Si se consideran estas señales en el sentido de comunicación, se trata de una comunicación no verbal, no dirigida, expresiva. Es decir, que está al nivel de la comunicación de los animales.

Se plantean tres interrogantes:

1. ¿Cómo y por qué es capaz el niño de recibir estas señales cuando no alcanza todavía a percibir las señales diacríticas?
2. ¿En qué categoría del comportamiento humano se encuentran estas señales?
3. ¿Por qué las desconoce el adulto?

La respuesta a la primera pregunta no es fácil. El más elemental nivel de comunicación adquirido con ayuda del aprendizaje es el del reflejo condicionado, en el cual un signo o una señal provocarán una respuesta del sistema vegetativo. Es un hecho experimentalmente demostrable que el primer reflejo condicionado se establece en el niño en respuesta a un estímulo de sensibilidad profunda, es decir, cenestésico: es un estímulo de equilibrio. Por

otra parte, el hecho mismo de que la percepción, el sensorio, no funcione todavía tenderá a reforzar el valor de la recepción cenestésica, puesto que las señales cenestésicas son las únicas recibidas. La recepción cenestésica se dirige al medio interior. Si este no funciona en el momento del nacimiento, el niño no podrá vivir. Podemos presuponer, pues, que el funcionamiento cenestésico está más avanzado desde el nacimiento.

Las preguntas segunda y tercera son más fáciles de responder. Los signos y las señales recibidos por el niño durante los primeros meses de vida pertenecen a las categorías siguientes: equilibrio, tensiones (musculares y otras), postura, temperatura, vibración, contacto, ritmo, *tempo*, duración, gama de los tonos, matiz de los tonos y, probablemente, muchos otros que apenas advertimos en el adulto.

Esto nos lleva a nuestra tercera pregunta, ya que, si consideramos la lista de categorías que he enumerado, se advierte que estas categorías han sido rechazadas, en extraordinaria medida, en la percepción del adulto y de su sistema de comunicación. Hemos reemplazado estas categorías de percepción de nuestro sistema de comunicaciones por señales que pertenecen, bien a una categoría semántica, bien a la de la percepción diacrítica. Los adultos que tienen la facultad de servirse de una o varias de estas sensibilidades perdidas se encuentran entre los especialmente dotados, como los compositores, los músicos, los bailarines, los equilibristas, los aviadores y muchos otros, que son diferentes del hombre occidental medio.

El hombre occidental medio (y, naturalmente, también la mujer) no es consciente de los fenómenos que se producen en estos sectores de su propio cuerpo. Ha desviado así mismo su atención de la percepción de tales fenómenos en los demás. La percepción y el uso de estas facultades son frecuentemente rechazados. Nos es, pues, difícil imaginarnos el mundo de un ser cuyo sistema perceptivo entero está incluido en estas categorías de las que nos hemos desvinculado.

Por otra parte, este fenómeno puede servir para explicar muchos dones aparentemente sobrenaturales, como las adivinaciones en apariencia místicas entre los primitivos, quienes han conservado hasta la edad adulta muchas de estas sensibilidades o que quizá pueden recobrarlas a voluntad. Lo mismo ocurriría con

los hipnotizados, con algunos alienados, con ciertos místicos, etc.

Pero para el lactante, las señales del clima afectivo de la madre llegan a ser evidentemente una forma de comunicación a la cual otorga respuestas totales. Estas son percibidas por la madre de la misma forma.

He aludido con anterioridad a la sensibilidad casi mágica de la madre respecto al lactante. No me parece dudoso que durante el embarazo y el período que le sigue, la madre vuelva a hallar una capacidad de percepción de orden cenestésico de que carece normalmente. Es de lamentar que los psicólogos experimentales no hayan intentado todavía demostrar las diferencias que deben de existir entre la percepción cenestésica de la madre que cría a su hijo y la de otra mujer que no haya estado nunca encinta. Estoy convencido de que la mujer que cría a su hijo al pecho percibe inconscientemente señales que nos escapan, y, sobre todo, reacciona de manera inmediata sin la intervención de la mentalidad consciente¹.

3. Los afectos, la percepción y la comunicación

Para el lactante, las señales del tono afectivo de la madre llegan a constituir, ciertamente, una forma de comunicación a la que otorga respuestas totales. Este intercambio entre madre e hijo se produce constantemente, sin que la madre o lo que la rodea lo adviertan. Este sistema de comunicación entre madre e hijo ejercerá una presión constante, que dará forma al psiquismo infantil. Evidentemente, se trata de un sistema de comunicación que, en su mayor parte—podría decirse que casi en su totalidad—, no consiste en estímulos de disgusto para el niño. Si hemos hablado anteriormente de *presión constante* es porque nos faltan palabras para describir tan sutiles procesos. Se trata de un moldeo, de un modelado imperceptible e intangible. La presión se une con el retroceso para seleccionar, entre las funciones que están floreciendo gracias a la maduración, aquellas que se retrasarán y las que se verán favorecidas. El observador más hábil no puede advertir sino las formas más toscas, tal como he intentado hacer en mi película *Shaping the*

¹ Para una discusión detallada de tales fenómenos, así como para una serie de hipótesis de las cuales trataré en las páginas siguientes, véase R. A. SPITZ: "The Primal Cavity", *The Psychoanalytic Study of the Child*, 1955, vol. X, págs. 215-40, y "No and Yes", *Internat. Univ. Press*, 1957.

Personality (71). No es más que la superficie bajo la cual tienen lugar los desplazamientos afectivos que dirigirán el desarrollo en una u otra dirección para formar la personalidad del lactante. No podría insistir bastante sobre el hecho de que, en este desarrollo —como, por otra parte, en los fenómenos patológicos que tienen lugar mucho después en la etiología de las neurosis—, solo se trata por excepción de acontecimientos traumáticos aislados, y sí siempre del afecto acumulativo de experiencias, estímulos y respuestas constantemente repetidas. He tratado de este fenómeno infinidad de veces; lo he llamado *clima afectivo*, y *principio de acumulación* a la forma en que produce sus efectos.

No nos proponemos entrar en discusión acerca de la función de los efectos para la sensación, percepción, pensamiento y acción. El psicólogo universitario soslaya esta cuestión, así como todo el problema de la afectividad, al hablar de *motivación*. La teoría psicoanalítica ha mantenido desde sus orígenes que toda función psíquica, ya se trate de sensaciones, de percepciones, de pensamientos o de acciones, presupone una carga de la libido, es decir, un proceso afectivo. Este sistema de comunicaciones entre madre e hijo consiste en mutuos intercambios y procesos afectivos que suceden desde el nacimiento. Estos procesos e intercambios mutuos se distinguen de los habituales en nuestros enfermos en que no están todavía contaminados por otros factores procedentes de la percepción diacrítica, o de una elaboración secundaria por el pensamiento. Los intercambios afectivos entre madre e hijo tienen, además, la ventaja de que sus efectos pueden ser revelados en la observación directa. En otros términos, son procesos afectivos que es posible observar *in vitro*, por así decirlo.

Llama particularmente nuestra atención el hecho de que los procesos afectivos, las interacciones afectivas y las percepciones afectivas preceden a cualquier otra función que posteriormente habrá de desarrollarse sobre las bases creadas por los intercambios afectivos. Es un adelanto en el desarrollo que los afectos han de conservar ciertamente, según observamos, hasta el final del primer año. No podemos basarnos en la experiencia para asegurar que lo conservarán más tiempo, pero ello nos parece muy probable.

Así, pues, el psicoanalista no quedará sorprendido al saber que las relaciones afectivas entre madre e hijo abren el camino a cualquier otro desarrollo durante el primer año de vida. Se establecen

así las bases de las relaciones objetales que permitirán la iniciación de las relaciones con las *cosas*. Después de haber adquirido conocimiento del rostro humano, transcurrirán dos meses antes que el niño consiga reconocer el biberón, esa *cosa* que se le enseña varias veces al día, que maneja diariamente durante largos períodos y que asocia con el alimento. Lo mismo que para todas las demás indicaciones sobre la edad a que un fenómeno se presenta, o para la duración de un fenómeno, establecemos una medida que puede oscilar dentro de límites considerables. El hecho, de que la primera de todas las relaciones establecidas en la vida del lactante sea una relación con un compañero humano tiene particular importancia. Todo desarrollo social ulterior se apoyará en este hecho. Tal es el principio de un desarrollo que conducirá finalmente al hombre a transformarse en el ser humano, el ser social, el *zoon politikon*.

En *The Smiling Response* (64) he demostrado que todo esto ha sido posible gracias a la liberación de la mano debida a la posición vertical del hombre. Esta idea había sido ya expuesta por Freud en *Malaise dans la civilisation* (22). Es una iniciación específicamente humana para las interrelaciones sociales, y aquí es donde comienza el desarrollo de la expresión facial, de su uso semántico, que conducirá finalmente al desarrollo de la palabra y del lenguaje.

En el lenguaje, las señales semánticas sustituyen a la Gestalt-señal. Son las que llegan a ser portadoras de las funciones de abstracción del yo. Por otra parte, es este desarrollo el que determina también el empobrecimiento progresivo de los signos posturales en su función de método de comunicación. En el ser humano apenas se advierte la postura; el analista se ve obligado a ejercitarse para conseguir observar y comprender los signos posturales de sus enfermos, aunque sea de un modo general, y traducirlos a señales semánticas (28).

Pero la función del desarrollo afectivo como precursor del desarrollo perceptivo y demás, no se limita al reconocimiento de la Gestalt-señal del rostro de la madre y a los afectos de placer. Los afectos de desagrado desarrollan una misión igualmente importante. Por esto los hemos explorado en detalle: tal como en los afectos de placer, hemos podido demostrar por medio de experimentos que el desarrollo de los afectos sociales de desagrado durante el primer año de vida antecede en dos meses, por lo menos, a la percepción de desagrado unida a las *cosas*.

CAPITULO VI

Afectos de desagrado

(La angustia de los ocho meses)

Los afectos de placer y sus manifestaciones se desarrollan en el transcurso de los tres primeros meses y pueden demostrarse por el fenómeno de la respuesta a la sonrisa; tienen su exacto paralelo en el desarrollo de las manifestaciones de desagrado. Estas se hacen cada vez más específicas en el transcurso de los primeros tres meses; después del tercero, el niño manifiesta su desagrado cuando su compañero humano le abandona. Pero igual que no sonríe a esta edad cuando se le ofrece cualquier cosa, con excepción del rostro humano, tampoco manifestará desagrado si se le quita un juguete. Solo cuando el compañero humano se marcha comienza el niño a llorar.

Llegado el sexto mes, la causa específica de las respuestas de placer y desagrado se hace más señalada y se extiende a un mayor número de estímulos. Si en este momento se le quita al niño un juguete, manifestará su desagrado.

Se desprende de esta observación que en el desarrollo de la percepción, los afectos de desagrado tienen su parte equivalente a los de placer. Estas dos categorías de afectos son precisas para el desarrollo normal de la percepción, del pensamiento y de la acción. En el transcurso del desarrollo ulterior, su función se hará inextricablemente embrollada dentro de los diversos procesos psíquicos. Pero privar al niño del afecto de desagrado durante el primer año es tan perjudicial como privarle del de placer. Ambos colaboran en la formación del psiquismo; la inactivación de uno de ellos solo puede conducir al desequilibrio. Esto demuestra el error de todos los que preconizan la aquiescencia absoluta para el niño. No debe subestimarse la gran importancia de la frustración para el

desarrollo, ya que es la Naturaleza misma quien la impone. Se inicia por la enorme frustración de la asfixia en el nacimiento, que obliga al cambio de la circulación fetal por la respiración pulmonar; la siguen frustraciones reiteradas y continuas del hambre y de la sed, que obligan a la actividad y, progresivamente, al



Fig. 10.—Angustia de los ocho meses.

desarrollo de la percepción; por fin, el destete, que le obligará a separarse de la madre, y así sucesivamente.

Entre el sexto y el octavo mes se presenta una transformación de graves consecuencias. A esta edad, la discriminación diacrítica ha progresado ya mucho. El niño, en este momento, no contesta ya con una sonrisa a cualquiera que llene las condiciones para dicha respuesta. Por el contrario, ahora distingue entre amigo y extraño. Si alguien se le aproxima en forma activa y él no le conoce, seguirá un comportamiento muy característico. Puede sencillamente bajar los ojos con timidez o llegar a los lloros y gritos, pasando por una gama que hemos observado y que corresponde a la forma en que el niño ha establecido sus relaciones objetales. Puede esconderse bajo las mantas; echarse boca abajo en su cama y ocultar el rostro

entre las sábanas; subirse la camisa hasta la cara, o bien taparse los ojos con la mano; de todas formas, basta con ver las películas tomadas de estos niños (*Anxiety*) (70) para comprender que rehúsan el contacto con el extraño, que se apartan, que tienen miedo.

He llamado a este fenómeno la angustia de los ocho meses y lo considero la primera manifestación de la *angustia propiamente dicha* (68) (Fig. 10).

1. Evolución de los afectos negativos durante el primer año

¿Qué entendemos por *angustia propiamente dicha*? Distingo tres fases en el desarrollo de la angustia durante el primer año. Según Freud, el prototipo de la angustia es el lance del nacimiento, su traumatismo. Freud describe explícitamente este prototipo con los términos de manifestación fisiológica. He observado y registrado en películas estas manifestaciones en el momento mismo del nacimiento y las he seguido durante las dos primeras semanas de vida del recién nacido. Considero estas primeras semanas, que se prolongan quizá hasta la quinta o la sexta, como la primera fase del desarrollo de la angustia; sin embargo, no estimo que estas manifestaciones sean de verdadera angustia; muy al contrario, son las manifestaciones de desagrado más arcaicas, y las considero como pertenecientes todavía a estados fisiológicos; es decir, son estados de tensión. Es la forma en que se manifiesta el desagrado del recién nacido durante la época no diferenciada. Poco a poco, en el transcurso de las ocho primeras semanas, estos estados de tensión se organizan. Entiendo por ello que este estado de tensión de desagrado comienza a perder su carácter difuso; se manifiesta en situaciones de desagrado cada vez más específicas; se hace perceptible no solo para la madre, sino para un observador avisado. Es decir, que se transforma poco a poco, de manifestaciones expresivas de desagrado, en una especie de código de comunicaciones. Los que le rodean empiezan a comprender la naturaleza de las manifestaciones, tanto si el niño tiene hambre, como si padece dolores abdominales o si, simplemente, se aburre y quiere que se ocupen de él. Esta comprensión de los que le rodean por las manifestaciones expresivas del niño aumenta progresivamente; las respuestas re-

sultarán, pues, más adaptadas a las necesidades manifestadas por el niño. Proporcionalmente al número de respuestas satisfactorias que llegue a provocar, establecerá el niño una relación entre sus propias manifestaciones y las respuestas que provoca. Por tanto, en el transcurso del tercer mes se establece en el psiquismo del niño un código de señales dirigidas a lo que le rodea.

En lugar de contestar en forma de reflejo condicionado a los signos que proceden de su interior o de lo que le rodea, el niño está ya en condiciones de poder emitir a voluntad señales ante las cuales la respuesta de los que le rodean será más o menos constructiva. Es decir, que por una acción suya, en este momento el niño logra un efecto: inducir a quienes le rodean para que le quiten algo que le molesta, y luego que le den incluso algo que desea. Es la transición de la fase de manifestaciones expresivas a la manifestación de un requerimiento (9), primer paso importante en el establecimiento de una comunicación que deberá acabar en las señales semánticas.

Pero en todas estas experiencias hay algunas que son lo bastante desagradables para que el niño las tema. Durante el segundo trimestre de vida se presenta una reacción que he llamado reacción del *miedo*. Es la segunda fase en el desarrollo hacia la verdadera angustia. Mientras que la primera (los estados fisiológicos de tensión) se produce en respuesta a percepciones de desequilibrio interior, la reacción de miedo se dirige a un objeto del contorno físico, bien sea una persona o una cosa con la cual el niño ha tenido experiencias desagradables. Cuando este objeto se presenta de nuevo a su percepción, el niño tendrá una reacción de huida. Es la huida ante un peligro real; es el principio de lo que Freud ha descrito con este mismo término.

Pero el fenómeno que antes he descrito y que puede observarse entre el sexto y el octavo mes es totalmente distinto. En esta reacción ante un extraño, en estos movimientos de prevención y de huida, el niño no responde a un objeto o persona con la que haya tenido una previa experiencia de desagrado; los niños que hemos observado nunca habían tenido experiencias molestas con extraños. ¿Por qué, pues, manifiestan miedo, o al menos aprensión?

Es esencial que la madre no esté presente en esta experiencia. En caso de que la reacción sea poco acusada, su presencia tiende a contrarrestarla. En ausencia de la madre es cuando la respuesta se

manifiesta con toda su fuerza y está en absoluta contraposición con la sonrisa beatífica que la presencia de cualquiera provoca en el niño de tres meses.

He formulado la hipótesis de que el niño reacciona con desagrado ante la ausencia de la madre. Por otra parte, ya lo hemos visto al tratar del desarrollo de las acciones de desagrado cuando él compañero adulto se separa del niño de tres a seis meses. Ahora, entre los seis y los ocho meses, ya no es un compañero cualquiera, sino la madre quien se ha marchado. Al aproximarse un extraño, el niño se siente defraudado en su deseo de volver a ver a la madre, y la angustia que manifiesta no será, por tanto, una reacción al recuerdo de una experiencia desagradable con un extraño, sino una percepción intrapsíquica de la no identidad del extraño con la madre, de la cual el niño está privado. Se trata, pues, en este caso, de una respuesta a una percepción intrapsíquica; a la reactivación de una tensión de deseo. Por eso he llamado a esta reacción primera manifestación de la angustia propiamente dicha, y al fenómeno en conjunto, la angustia de los ocho meses¹.

La angustia de los ocho meses es análoga a *la sonrisa a los tres*, pues la identificación de un compañero humano representa una etapa en la organización psíquica. En el caso de la sonrisa, la

¹ En un artículo (84) aparecido cuando el presente estudio estaba en prensa, L. Szekely expone varias hipótesis ingeniosas apelando a la biología. Por medio de estas hipótesis reinterpreta las observaciones que publiqué sobre la respuesta de la sonrisa (64) y sobre la angustia de los ocho meses (68), y llega a conclusiones diametralmente opuestas a las mías. Tomando como base las observaciones hechas en etiología animal por Lorenz, Tinbergen y otros, Szekely clasifica la configuración *ojos-parte frontal* entre los *estímulos desencadenadores*. Esta configuración sería, pues, el superviviente filogenético del esquema *enemigo* en el mundo animal. El lactante, durante sus primeros meses—dice Szekely—, reacciona con angustia al rostro de la madre. Esta angustia está inspirada en el esquema *enemigo* (ojos-parte frontal), y la sonrisa del tercer mes sería, pues, su primer dominio de este miedo arcaico. El lactante llevará a cabo este dominio transformando, por medio de una carga libidinal, la parte *ojos-parte frontal* en objeto parcial. Por otra parte, la angustia de los ocho meses puede ser la manifestación visible de la vuelta de este objeto parcial al estado innato de estímulo arcaico desencadenador de la angustia. He aquí, en esencia, las conclusiones de Szekely; en varias ocasiones subraya que hasta ahora no existen pruebas experimentales para estas hipótesis.

Desde el comienzo de mis investigaciones me llamó la atención, por una parte, el parecido entre el estímulo desencadenador en los animales, ad-

Cestalt-señal del rostro se confronta con los vestigios de recuerdo de compañeros humanos y se acepta porque es su homólogo. En la angustia de los ocho meses, la percepción del rostro del extraño, *como tal rostro*, se confronta con los vestigios de memoria del rostro de la madre. Se comprueba que es diferente y se rechaza.

El niño nos indica por este funcionamiento de los vestigios de memoria que ha formado una auténtica relación objetal; que la madre se ha convertido en su objeto libidinal. Demuestra al mismo tiempo la adquisición de una nueva función del *yo*: la función del enjuiciamiento. Sustituirá las formas más primitivas del mecanismo de defensa por una función intelectual. El niño ha franqueado, con este paso, una segunda etapa en su desarrollo psíquico, que le abrirá nuevos horizontes.

2. El segundo organizador

Colocando estos hechos y consideraciones en el cuadro conceptual desarrollado con anterioridad, es obvio que lo expuesto representa la emergencia del segundo organizador. Esto quiere decir, al mismo tiempo, que uno de los períodos críticos, según

quirido en la *Praegung* descrita por Lorenz (46), y por otra parte, el papel que desempeña la configuración *ojos-parte frontal* en el lactante. He investigado cuidadosamente si el estímulo que provoca la respuesta de la sonrisa es innato o adquirido, como la *Praegung*, merced a una sola percepción momentánea del animal recién nacido. Mi conclusión es que no se trata ni de una cosa ni de otra. El estímulo para la reacción de la sonrisa se consigue por medio de un proceso que tiene algo de aprendizaje y que le añade ciertos trazos característicamente humanos (64).

En cuanto a la otra hipótesis de Szekely, según la cual el lactante reaccionaría con angustia al rostro de la madre durante sus primeros meses, es un fenómeno que nunca he podido observar en los centenares de niños examinados, a cada uno de los cuales hemos presentado una vez por semana este estímulo, desde el nacimiento hasta el tercer mes. Por otra parte, tampoco la voluminosa literatura sobre el tema ofrece ningún ejemplo.

Sin ninguna prueba de observación resulta arriesgado extraer de las leyes establecidas para la conducta animal conclusiones para la del ser humano. La metodología científica moderna (79) no admite la transposición de las leyes válidas para un nivel de organización de complejidad inferior a otro de complejidad superior. Mientras no se pruebe lo contrario de manera concluyente, la tesis de Szekely debe ser, pues, clasificada como una interesante conjetura especulativa.

Scott (1950), se sitúa alrededor del octavo mes. Comienza una nueva fase del desarrollo infantil, durante la cual la personalidad del niño y su conducta experimentarán una transformación fundamental. Más adelante volveremos en detalle a las transformaciones ocurridas luego de constituirse el segundo organizador.

El estímulo que provoca el desagrado se hace progresivamente más específico. En este desarrollo, las fases sucesivas marchan paralelamente con las del desarrollo del *yo* y con su definitivo establecimiento. A estas dos líneas paralelas de desarrollo se une una tercera: la del desarrollo progresivo de las relaciones objetales, que conduce a la constitución del objeto libidinal propiamente dicho. Solo nuestra presentación separa estas tres líneas del desarrollo; en la realidad son, claro está, aspectos distintos de un conjunto de interacción, unidos estrechamente entre sí y en el tiempo y por sus manifestaciones.

Recapitulemos la serie de etapas recorridas: la constitución en la memoria del rostro humano, en cuanto a señal, anuncia la formación y la constitución de un precursor del objeto y marca la primera fase mayor en el desarrollo de las relaciones objetales. El fenómeno de la angustia de los ocho meses, que se manifiesta normalmente tres o cuatro meses más tarde, demuestra que el niño ha conseguido reservar al rostro de la madre un lugar único entre todos los demás rostros humanos, puesto que ahora prefiere aquel y rechaza los que son diferentes.

En mi opinión, este es el criterio para la constitución de un *objeto* en sentido propio. Sin duda, para el behaviorista, el fenómeno de la angustia de los ocho meses solo significa que se ha constituido una *cosa* en el campo óptico. Pero si vamos más allá de los límites que se ha impuesto el método behaviorista e intentamos comprender el sentido del comportamiento del niño en la angustia de los ocho meses, advertiremos el papel decisivo del afecto. Observaremos que el objeto no solo ha sido constituido en el terreno visual, sino también, y podemos decirlo con seguridad, *sobre todo* en el terreno afectivo.

El *objeto* existe solamente a condición de que sea imposible su confusión con cualquier otro fenómeno. Una vez constituido, el niño ya no puede confundirlo con nada, y le es posible establecer con él relaciones estrechas, que le confieren sus cualidades exclusivas. La angustia de los ocho meses es la prueba de que el niño

rechaza todo, excepto el objeto único; en otras palabras: que el niño ha encontrado al compañero con el cual crea relaciones objetales, en el verdadero

Estas reflexiones nos indican también en qué consiste el segundo organizador. En el aspecto físico se puede establecer lo siguiente:

- 1.º La mielinización de las vías nerviosas está suficientemente avanzada para permitir la función dirigida de los aparatos del sensorio.
- 2.º Permite la coordinación de los efectores para poner grupos de músculos al servicio de series de acciones.
- 3.º Permite ajustes de la postura y del equilibrio, necesarios como punto de partida para estas acciones.

En el aparato mental se ha almacenado un número creciente de vestigios de memoria, que crean una base para operaciones ideatorias cada vez más complejas. Estas operaciones permiten al lactante ejecutar un número progresivo de series de acciones dirigidas de formas cada vez más variadas. De aquí resulta una de las condiciones para la formación de sistemas en el *yo*; durante esta fase, dichos sistemas se formarán sobre todo en la esfera libre de conflictos del *yo*.

Por último, en el nivel de la organización psíquica, la maduración y el desarrollo del bagaje congénito han hecho posible poner los efectores al servicio de series de acciones dirigidas, que permiten al niño descargar intencionadamente tensiones de afecto. Estas descargas dirigidas reducen el nivel de la tensión en el psiquismo, lo que permite organizar mejor la satisfacción de las necesidades. Además, esta reorganización del funcionamiento del psiquismo permite al sujeto aumentar el potencial de reservas de placer. La organización del *yo* se enriquece en las más variadas fuentes; se estructura y delimita, por una parte, por el *ello*, y por la otra, por el mundo exterior. El enriquecimiento del *yo* ocurre merced al número creciente de sistemas que se desarrollan luego de un cambio de acciones cargadas de una tonalidad afectiva. Estos intercambios acontecen entre el niño y lo que le rodea, y particularmente entre el niño y el objeto que está en vías de constituirse. Después de estos intercambios de acciones se establecen las fronteras entre la *mismidad (the Self)* y el mundo ambiente, entre el *yo* y el *ello* y entre los sistemas individuales en el *yo*.

Por un lado, la diferenciación en la agresión de la libido, y por otro, el destino de estos dos impulsos en el transcurso del primer año, tienen un papel decisivo en esta constitución del yo, en su estructuración y en el establecimiento de sus fronteras. Volveremos más adelante sobre la diferenciación de los instintos, su fusión y su disolución. Recordemos, por el momento, que entre la suerte de los impulsos, por un lado, y las fases de la constitución del objeto, por otro, existe una estrecha interacción. Esta interacción se produce juntamente con el desarrollo progresivo de la coordinación corporal, de la percepción, de la apercepción y de los intercambios de acción activos e intencionales. El punto culminante de estos desarrollos es, precisamente, lo que acabamos de denominar segundo organizador.

Agreguemos que esta enumeración no ha agotado en modo alguno la riqueza de los factores de que se compone el segundo organizador. Hemos hablado mucho de los sistemas del yo, pero no de sus funciones. Entre ellas ocupan lugar preeminente los mecanismos de defensa, que al principio ayudan más a la adaptación que a la defensa en el verdadero sentido de la palabra. Una vez constituido el objeto, se verán funcionar algunos de estos mecanismos de defensa igual que en el adulto. En el transcurso de nuestra exposición volveremos sobre la importancia del segundo organizador desde el punto de vista de las desviaciones patológicas.

Como para todos los demás fenómenos que he citado, la edad en que se observa la angustia de los ocho meses es bastante variable. Incluso se podría decir que es más variable que las otras. Es una consecuencia de la naturaleza misma del fenómeno, ya que es resultado del establecimiento de relaciones entre dos individuos, y dependerá de la capacidad de estos para establecer tales relaciones, de su personalidad particular y de una serie de circunstancias diversas o culturales.

3. Variaciones culturales

La mayor parte de nuestras observaciones han sido hechas en el medio cultural occidental con sujetos de raza blanca, negra e india. Este medio tiene, por tradición, estrechos contactos entre el lactante y una sola madre. Más adelante, en el curso de las discu-

siones sobre las condiciones patológicas, veremos hasta qué punto puede modificarse esta relación y cómo influye tal modificación en la naturaleza de las relaciones objetales y en el establecimiento del objeto.

Una tradición cultural en la cual el contacto entre madre e hijo esté asegurado en forma distinta de la nuestra producirá modificaciones importantes en la época en que se constituye el objeto, así como en la naturaleza de las relaciones mismas. Pueden vislumbrarse tales diferencias en los escritos de los antropólogos. Margaret Mead, p. ej., ha descrito numerosas culturas con tradiciones bien diferentes de la nuestra para la educación de los niños. Citaré dos al azar: la de los balineses (49), en la que el padre reemplaza a la madre hacia el final del primer año del lactante, y la de Samoa (48), en la que la multiplicidad de seres maternos nos parece apta para provocar una difusión de las relaciones objetales. Anna Freud ha hablado de este último fenómeno en sus observaciones sobre niños de corta edad criados por enfermeras que cambian constantemente. No se ligaban a una persona maternal, puesto que les faltaba, pero tendían a formar lo que cabría llamar *gangs* (15).

Nunca se estimará bastante la importancia de estas observaciones para nuestra cultura. Estudios detenidos y exactos de las consecuencias de diversas constelaciones culturales de los elementos que constituyen la pareja madre-hijo nos proporcionarán las más apreciables premisas para prevenir las deformaciones del carácter, de la personalidad y del psiquismo, así como las indicaciones de las condiciones más favorables para criar a los hijos. Las fases del desarrollo de las relaciones objetales de que he hablado antes solo son un esbozo rudimentario que nos proporciona los hitos durante el primer año de vida. Forman un cuadro cuyos detalles se mantienen incógnitos y exigen mucho estudio, tanto individual como intercultural.

CAPITULO VII

Misión y evolución de los instintos

--

HASTA ahora hemos tratado principalmente de la fenomenología del desarrollo de las relaciones objetales y de sus aspectos estructurales, y tópicos. Ahora los examinaremos desde el punto de vista dinámico e intentaremos desentrañar el papel de los impulsos. Ni qué decir tiene que los impulsos libidinales, así como los agresivos, son los que producen relaciones objetales. Sin embargo, al nacer y durante el estadio narcisista que sigue al nacimiento, los impulsos no se diferencian todavía entre sí. Se desarrollan progresivamente; pero rebasaría la intención de este ensayo una discusión sobre el desarrollo de estos dos impulsos en el transcurso del primer año. Lo he descrito detalladamente en mi artículo *Agression* (69). Así, pues, me limitaré a esbozar aquí la forma en que concibo este desarrollo.

Los dos impulsos se separan uno del otro merced a los intercambios entre la madre y el lactante en el curso de los primeros meses de su vida. Esta diferenciación se produce, sin embargo, en forma de una serie de experiencias que no están ligadas entre sí; son experiencias discretas en el sector particular de cada uno de dichos impulsos.

Esta es la situación a los tres meses de edad, cuando queda establecido el precursor del objeto. A dicho estadio le sigue un período de transición de ocho semanas, poco más o menos, durante las cuales se produce paso a paso un desarrollo. Es la transición del estadio preobjetal al de las auténticas relaciones objetales. Durante el estadio narcisista y aun durante el período de transición, estos impulsos se apoyan en la gratificación de las necesidades orales del niño; es la situación que Freud ha descrito al hablar del desarrollo anaclítico (16). La persona que satisface las necesidades orales del niño es la madre, y hacia ella se dirigirán tanto los

impulsos agresivos como los libidinales. Ya hemos advertido que en esta época las experiencias en el sector de cada uno de estos impulsos son experiencias discretas.

Siguiendo a Hartmann, Kris y Loewenstein (36, pág. 26), hablaremos de dos objetos: el malo, hacia el cual se dirigirá la agresión, y el bueno, hacia el que se dirige el impulso libidinal. Puede también llamarse a esta época, según Abraham (1), el estadio preambivalente.

Pero el origen de este estadio de transición ha sido marcado por el nacimiento de un rudimento del *yo*, que es el aparato guía central coordinador. La función del *yo* durante este período de transición consistirá en la coordinación y la fusión progresiva de la experiencia discreta con la percepción correspondiente de lo que le rodea.

La presencia de un *yo*, por rudimentario que sea, permite a los impulsos una descarga en forma de acción dirigida. En estas acciones dirigidas, en este funcionamiento, se irán diferenciando entre sí los impulsos; cabrá distinguir el agresivo, dirigido hacia el mal objeto, del libidinal, enfocado hacia el bueno. Alrededor del sexto mes se produce una síntesis. Entre tanto, el *yo* ha adquirido una creciente importancia. Su función integradora se combina con las experiencias innumerablemente repetidas con la persona de la madre, para efectuar una fusión de los dos objetos, el *bueno* y el *malo*, en la persona perceptualmente única de aquella. Por este acto de síntesis, ambos impulsos se dirigirán hacia un solo objeto perceptual. Será, pues, la colaboración de la percepción, de la acción y de la función integradora del *yo* lo que conducirá a la fusión de ambos instintos. En este momento tiene lugar la formación del objeto libidinal propiamente dicho; es el principio de las verdaderas relaciones objetales. Así es como concibo la colaboración de los impulsos agresivo y libidinal en la formación de las relaciones objetales.

Si aceptamos este modo de influir dichos impulsos en la formación del objeto, advertiremos inmediatamente que tanto la privación como el auge de uno u otro conducirán necesariamente a una deformación de las relaciones objetales. Puesto que es la madre quien priva o favorece, será, pues, su comportamiento el que determine la manera en que hayan de establecerse las relaciones objetales, y estará en su mano exagerar el objeto *bueno* o el *malo*.

Sin hablar de las innumerables actitudes posibles en las diferentes madres, quisiera llamar la atención sobre actitudes culturales en este proceso. Presentaré dos ejemplos muy sencillos, sobre los cuales volveremos más adelante.

En Estados Unidos, durante el período que siguió a la primera guerra mundial y hasta 1935, aproximadamente, el mal objeto estaba acentuado por la intervención del psicólogo Watson y del behaviorismo. En aquella época se alimentaba al niño siguiendo un severo horario y con cantidades establecidas, sin preocuparse de si el niño quedaba satisfecho o no. Al mismo tiempo, se aconsejaba a las madres que no mimaran al niño y se abstuvieran de acariciarle.

En el período que se extiende de 1935 a 1950 se ha producido el movimiento contrario, merced a la introducción de lo que en Estados Unidos se ha llamado *self-demand schedule* (horario a voluntad), que consiste en dar al niño el biberón o el pecho cuando lo pida, es decir, cuando manifieste disgusto. Este sistema ha llevado en algunos casos a cebar extraordinariamente a la criatura.

Al mismo tiempo puede entreeverse cómo en este proceso progresivo de la fusión de ambos impulsos, la compensación que ofrece el *objeto bueno* a los daños ocasionados por el *malo* puede servir para reforzar una función de extrema importancia: la tolerancia de la frustración. En la capacidad de soportar la frustración está profundamente arraigado el principio de realidad, ya que este representa una función de rodeo, que obliga a suspender la satisfacción del impulso para llegar finalmente a una satisfacción más idónea. Al mismo tiempo, la facultad de soportar esta suspensión de la satisfacción inmediata del impulso permite el ejercicio del pensamiento, el cual, por su parte, permitirá descargar el impulso en una actividad dirigida. Así se hace posible la descarga de la agresión de una manera dirigida, provechosa, al objeto de adquirir dominio sobre lo que se tiene alrededor. Se ve en este ejemplo cómo las relaciones objetales dirigidas hacia la madre forman las primicias de las relaciones con las cosas. Al mismo tiempo, esto pone de relieve la importancia que tiene para el lactante lograr fusionar y descargar sobre un compañero, sobre la madre, los impulsos agresivos y los libidinales. Es una de las razones por las cuales consideramos el establecimiento del objeto libidinal en el octavo mes como el segundo organizador para el resto del desarrollo del niño.

Repito que todo lo que aquí he tratado son diferentes aspectos de un fenómeno único. No se trata de un sincronismo de elementos dispares, ni del paralelismo de una serie de desarrollos en sectores distintos, sino más bien de un fenómeno global. Nos hemos encontrado ante un fenómeno análogo al discutir los distintos aspectos del establecimiento del objeto precursor, señalado por la manifestación de la reacción de sonrisa recíproca. La mayor parte de los aspectos que habíamos observado en esta época de los tres meses se ha reforzado entre tanto. La recepción interior se ha hecho menos importante; la percepción exterior se ha desarrollado; se ha acumulado un número cada vez mayor de vestigios de memoria conscientes. La capacidad de tolerar la frustración ha reforzado el funcionamiento del principio de realidad y de organización del pensamiento. El *yo* rudimentario de los tres meses se ha desarrollado en una serie de sistemas merced a su funcionamiento en las más diversas actividades, entre ellas la actividad recíproca con la madre. Implícitamente, las relaciones sociales iniciadas con la sonrisa se han vuelto más numerosas, más complejas y más contradictorias. Todo esto se ha visto acompañado por un rápido desarrollo perceptivo y motor al servicio de las acciones dirigidas, de las acciones recompensadas por experiencias discretas de placer y de disgusto con la madre. La interacción de todas estas corrientes producirá la fusión de los impulsos libidinales y agresivos en forma de relaciones objetales con la madre, cuyo síntoma aparente será la angustia de los ocho meses.

CAPITULO VIII

Consecuencias del establecimiento del segundo organizador en el desarrollo del niño

LA importancia de esta etapa se pone de manifiesto en el rápido desarrollo del comportamiento del niño en los más variados sectores después de ocurrir este suceso. En el curso de las semanas siguientes se manifiesta un buen número de nuevas facultades: se establecen nuevas relaciones sociales más complejas que las anteriores; comienza la comprensión del gesto social en cuanto a medio de comunicación recíproca. Esto se hace particularmente evidente en el sector de las prohibiciones y de las órdenes. Se adquiere la orientación del espacio y la comprensión de un espacio que rebasa los límites de la cuna aun antes del desarrollo de la locomoción. Se evidencia un principio de comprensión de las relaciones entre las *cosas*. Se manifiesta una diferenciación entre estas en forma de preferencia por un juguete particular. Se advierte una discriminación mayor entre los diversos alimentos. Se destacan matices cada vez más delicados en las actitudes afectivas, como, p. ej., los celos, la cólera, la rabia, la envidia y la actitud posesiva; todo ello se hace patente hacia el final del primer año.

Demos algunos ejemplos de estas nuevas capacidades enumeradas.

La comprensión social recién adquirida se demuestra en la aptitud para participar en juegos sociales. El niño se hace capaz de devolver una pelota que se le envíe. Si se le dan los buenos días tendiéndole la mano, él tenderá la suya. Si en mitad de una actividad cualquiera se le dice "¡No, no!", enérgicamente, moviendo la cabeza y negando con el dedo, se detendrá e incluso tal vez adopte una expresión consternada (Figs. 11 y 12).



FIG. 11.—El observador levanta el índice en ademán prohibitivo, diciendo "¡No, no!" al niño, que intenta apoderarse del lápiz.



FIG. 12.—Reacción del niño.

Antes del octavo mes, el espacio está limitado para el niño por los barrotes de su cuna. Es capaz de coger un objeto *en* la cama, pero no si ese mismo objeto se le presenta por fuera de los barrotes. Puede hacerlo, de pronto, dos o tres semanas después del octavo mes (Figs. 13 y 14).

La diferenciación entre las cosas se manifiesta aproximadamen-



FIG. 13.—El niño no consigue apoderarse del juguete ofrecido desde fuera de los barrotes de la cuna.

te dos meses después que el niño haya empezado a distinguir a la madre del extraño. En esta época podrá ya elegir un juguete preferido de entre una serie de objetos dispares. Antes de esto tomará siempre el que está más próximo a su mano. Por lo que respecta a la relación entre las cosas, en este momento es capaz de comprender que si agitamos una campanilla a la que se haya atado una cuerdecita que vaya hasta su cuna, puede procurársela, si lo desea, tirando de la cuerda. Es el primer desarrollo del conocimiento de la herramienta.

El desarrollo de matices en las actitudes afectivas, los celos, la cólera, la rabia, la envidia, etc., tiene su oponente en el des-

arrollo de relaciones objetales más complejas que las relaciones arcaicas que hemos descrito en las páginas anteriores. En el transcurso del primer año se hacen visibles los principios de ciertos mecanismos de defensa. Los mentaré apenas, pues son fenómenos muy complicados. Después del advenimiento del segundo organizador comienza a precisarse un mecanismo de defensa: es la iden-



FIG. 14.—Después del octavo mes conquista el espacio de fuera de la cuna.

tificación. Ya en el tercero y cuarto mes, vemos los primeros vestigios en forma de imitaciones rudimentarias. En esta época es cuando algunos niños—un 10 por 100, aproximadamente, de la totalidad—evidencian intentos de imitación de acciones fisiognómicas del rostro que el adulto les muestra. Esta clase de imitación es bastante rudimentaria: así como la percepción es una percepción total, una percepción de Gestalt, la imitación es una imitación de totalidad. Es decir, que si se enseña al niño un ensanchamiento de la boca, este intentará estirarse la suya; sin embargo, no lo hará en forma de sonrisa, sino con movimientos labiales. Por otra parte, si se frunce la boca en gesto de silbar, el niño que imita puede encogerla o bien sacar la lengua para formar una punta (40).

Mucho después, entre el octavo y el décimo mes, es decir, después del segundo punto organizador del primer año, se hace palmaria una auténtica imitación. Tengo numerosas películas en las que se pueden observar los comienzos de fenómenos similares. Los juegos sociales de que antes hemos hablado son buen ejemplo. A este comportamiento, Berta Bornstein lo ha llamado la identificación por el gesto.

Se comprende fácilmente hasta qué punto la actitud de la madre y la influencia de las cualidades afectivas que ella aporta al niño serán importantes para el desarrollo de la imitación, y aún más, de la identificación. Lo mismo que para la acción, esta influencia facilitará o dificultará los intentos del niño para ser y actuar como su madre, y al propio tiempo para independizarse. Porque, naturalmente, la imitación de la acción de la madre hace al niño capaz de procurarse todo lo que esta hubiera debido aportarle.

CAPITULO IX

El comienzo de la comunicación semántica y su origen

FREUD, en la introducción de su ensayo *El "yo" y el "ello"*, ha señalado que si el psicoanálisis no se había ocupado aún de ciertos problemas del psiquismo, era porque tenía trazado el camino a seguir, y este no le había llevado aún a esos problemas. Esta observación se aplica, entre otros, a los problemas de las relaciones objetales, y hemos señalado en la introducción de nuestro estudio que Freud se ha ocupado poco de ello. En literatura psicoanalítica no solo el concepto del objeto, sino también los problemas que rodean la cuestión de la formación o deformación de las relaciones objetales, desempeñan un papel importante. El objeto libidinal ha sido bastante bien definido por medio de su papel en la economía psíquica del individuo. Por el contrario, no poseemos definición de lo que constituye las relaciones objetales, y su descripción fenomenológica es incluso de las más débiles.

Por ello son las escuelas no freudianas, como la de Sullivan, las que han concedido en su sistema conceptual un papel primordial a la cuestión de las relaciones objetales. Subrayemos, no obstante, la profunda diferencia entre el sistema conceptual de estas escuelas y nuestro punto de vista. Mientras que las escuelas heterodoxas se limitan a describir el fenómeno psíquico en cuanto dato, aplicando el concepto existencialista, en psicoanálisis nos servimos de un punto de vista rigurosamente genético. El estudio exacto y continuado de la interacción de la influencia mutua de los aspectos genéticos y dinámicos distingue el método psicoanalítico de cualquier otra psicología.

Las grandes líneas establecidas por Freud han conducido nuestros trabajos a una fase donde se hallan sólidamente enraizados en la ciencia. Nuestros progresos actuales se han conseguido por un

minucioso examen de los elementos que forman el edificio erigido por Freud.

En el presente estudio hemos aplicado este examen detallado a las primeras relaciones objetales, y en los capítulos precedentes hemos llegado casi al término del estadio preverbal. Hemos hecho patente que durante las últimas etapas que llevan a la formación del segundo organizador, se ha desarrollado entre el niño y la madre la comunicación recíproca, dirigida, activa e intencional. Pese a toda su actividad, en esta comunicación el niño no se sirve de signos semánticos, y menos aún de palabras.

En el transcurso de la etapa que sigue, estas comunicaciones dirigidas y recíprocas se transforman cada vez más en comunicaciones verbales. Es un giro de importancia decisiva en la evolución del individuo y de la especie. Una vez dado, este paso cambiará completamente el aspecto de las relaciones objetales, ya que en lo sucesivo cada vez se realizarán más por medio de la palabra. Esta reemplazará cada vez más las formas arcaicas de intercambios madre-hijo ya expuestas. Pronto el lenguaje irá sirviendo con creciente exclusividad para los intercambios en las relaciones objetales.

En nuestro estudio de las consecuencias del establecimiento del segundo organizador hemos dedicado gran parte a la transformación que se produce en las relaciones objetales y a las nuevas facultades que se anuncian en el niño, tales como la comprensión del gesto, los matices en las actitudes afectivas y la facultad de participación en una actividad lúdica recíproca. Entre los más importantes progresos del niño en dicha fase está la comprensión de las prohibiciones y de las órdenes, así como los comienzos del mecanismo de identificación.

Hay que advertir que en el período que precede al segundo organizador, el niño percibe, principalmente por contacto táctil, los mensajes procedentes de la madre. Pero ya en nuestro estudio de las transformaciones que se producen merced al establecimiento del segundo organizador se advierten ciertos mensajes de la madre que el niño llega a comprender a distancia. Las relaciones objetales sufrirán una transformación radical pasado el primer año, ya que, al adquirir la locomoción, el niño se hace independiente.

Este es un progreso de la maduración que presenta peligros para el niño y plantea problemas a su alrededor. Mientras se ha-

liaba preso en la jaula de su cuna, estaba seguro. Ahora que sabe andar, no vacila en satisfacer su curiosidad y su ansia de actividad, y se mete de cabeza en las situaciones más peligrosas. Se impone constantemente la intervención de la madre. Pero gracias a la adquisición de la locomoción, el niño ha puesto una distancia entre él y su madre, y las intervenciones maternas se manifestarán cada vez más por el gesto y la palabra.

Por ello, el carácter de los intercambios madre-hijo se transformará radicalmente. Hasta ahora, la madre satisfacía o no los deseos inmediatos del niño; ahora se ve obligada a frenar las iniciativas del niño, y ello precisamente en el momento en que el empuje de la actividad infantil va en aumento. En efecto, la curva del segundo organizador señala el paso más importante de la pasividad a la actividad (véase Freud: *Female sexuality*, 1931). El período de las órdenes y las prohibiciones comienza ineludiblemente.

No solo son los intercambios madre-hijo o las relaciones objetales los que se transforman, sino también las prohibiciones y de las órdenes. El modo mismo de comunicación diferirá profundamente de la forma en que la madre establecía relación con el niño durante el período anterior. En el período preverbal las comunicaciones procedentes de la madre se limitaban, necesariamente, a la acción, tanto más que el niño era todavía impotente, incapaz de andar, de alimentarse, etc. Era la madre quien ejecutaba por él estas acciones, y su mismo acto comunicaba su intención al bebé.

No queremos decir con esto que durante el estadio preverbal el oído no desempeñe misión alguna en las relaciones objetales; por el contrario, es bien sabido que toda madre habla con su hijo. En la mayor parte de los casos son monólogos que emanan de la madre; a veces el niño le contesta vocalizando.

Pero estas conversaciones, en las cuales la madre cuchichea al niño, dirigiéndole toda clase de frases incoherentes, de palabras inventadas, mientras el niño contesta con monólogos balbucientes, transcurren en la irrealdad de las relaciones afectivas. Estas conversaciones solo tienen un alcance relativo en la expresión de los deseos físicos del niño; no le impiden nada, ni le obligan a nada. Son, por así decirlo, gorjeos de mutuo placer. Una vez adquirida la locomoción, las frases de la madre cambian de carácter. Del murmullo pasa a la prohibición, a las órdenes, a los reproches, a

la invectiva. En este período, la palabra que más frecuentemente se utiliza es "¡No, no!", acompañada de un movimiento de cabeza, mientras se impide al niño hacer lo que desea. Al principio, la madre unirá el gesto y la palabra prohibitiva con una acción física, hasta que el niño empiece a comprender la prohibición verbal.

El niño llega a entender las prohibiciones de la madre y obedece sus órdenes merced a un proceso de identificación cuyos detalles explicaremos más adelante. Recordemos aquí que el síntoma manifiesto de esta identificación es que el niño imita el movimiento negativo de cabeza que forma parte de la acción de la madre. Para el niño este movimiento se convertirá en el símbolo, en el último vestigio de la acción frustratoria de la madre; aun de adulto recordará este gesto, y serán vanos los esfuerzos que se realicen para desarraigarlo en el transcurso de una educación esmerada. El gesto se ha transformado en un automatismo obstinado, que incluso el adulto mejor educado encuentra difícil de desarraigar. No puede sorprendernos, ya que este gesto se ha adquirido y reforzado durante el período consciente más arcaico: en los comienzos del estadio verbal.

Nuestros lectores objetarán, sin duda, si decimos que el gesto negativo y la palabra *no* son los primeros símbolos semánticos que forma el niño; son, en efecto, símbolos semánticos y palabras en el sentido adulto. Son fenómenos distintos en principio, no solo de los monólogos balbucientes, sino también de las primeras palabras llamadas *globales* que los preceden, como *mamá*, *papá*, etc. Las palabras globales representan simultáneamente todo lo que desea el niño, desde la madre hasta el biberón. El signo negativo y la palabra *no* representan, por el contrario, un concepto; el de la negativa, en el sentido estricto de la palabra. Son signos algorítmicos (Lalande: *Vocabulaire de la philosophie*, París, 1932, I, pág. 29). Al mismo tiempo, estos signos representan el primer concepto abstracto que cristaliza en la vida mental del niño.

¿Cómo llega el niño a formar este concepto? Podría creerse que el niño imita a su madre o, citando a Babinski, que se trata de pitiatismo. Pero si se observa con atención se advierte pronto que no se trata de imitación pura y simple. Es cierto que el niño remeda el gesto de la madre en cuanto a gesto. Pero es él quien elige las circunstancias en que lo aplica, y posteriormente ocurrirá lo mismo con la palabra *no*. Emplea este gesto, sobre todo, cuando

rehúsa algo: una petición, una oferta, etc. Advertimos que nuestra descripción es por completo superficial, y que tras de esta negativa se plantea un conflicto entre lo que el niño desea y lo que teme. Lo que teme puede resumirse, en último extremo, en la privación de amor, en la pérdida del objeto. Poco a poco, además, el niño se servirá igualmente del *no* (gesto o palabra) cuando no reconozca el objeto o la cosa que tenga delante.

Hemos señalado que en este período, marcado por el conflicto entre la iniciativa infantil y la aprensión materna, el niño, al negar, parece imitar un gesto negativo de la madre. Podría, pues, suponerse que este gesto se ha grabado en la memoria del niño sencillamente por acumulación de las experiencias prohibitorias impuestas por la madre. Esta explicación mecánica concuerda bien con la hipótesis del *refuerzo* en la teoría del *learning* (aprendizaje), pero no satisface al psicoanalista.

Los descubrimientos de la escuela de la *Gestalt* permiten ya una comprensión más profunda del fenómeno. Zeigarnik (1927) pudo demostrar por medio de una serie de experimentos muy simples y claros que el individuo recuerda las tareas inconclusas en tanto que olvida las acabadas. Apliquemos la conclusión hallada por Zeigarnik a las situaciones en que la madre prohíbe o rehúsa algo al niño. El *no* de la madre impide al niño concluir la tarea que se había impuesto y contribuye de esta manera a grabar en su memoria el recuerdo de la experiencia.

El método psicoanalítico, sin embargo, está en disposición de darnos precisiones acerca del proceso dinámico que interviene, que van mucho más allá de la explicación de la teoría de la *Gestalt*. Un estudio más profundo de las circunstancias que llevan al niño a dominar el gesto negativo revela que se trata de un proceso complejo que merece ser examinado desde los puntos de vista metapsicológico y estructural.

En primer lugar, cada *no* de la madre representa una frustración afectiva para el niño; ya se le prohíba una actividad o se le impida alcanzar un objeto deseado, o se esté en desacuerdo con la forma de conducir sus relaciones objetales, serán siempre impulsos del *ello* que se le habrán frustrado. Los vestigios de memoria de la prohibición, de los gestos, de palabras con las que se expresa esto, serán, pues, rodeados por una carga afectiva muy especial que comprende el matiz de la negativa, de la derrota, de

la frustración. Esta carga afectiva específica asegura la permanencia del rastro de memoria del gesto y de la palabra *no*.

Por otra parte, por su naturaleza misma, la prohibición, al interrumpir una iniciativa del niño, le vuelve de la actividad a la pasividad. A la edad en que el niño empieza a comprender la prohibición impuesta por la madre, está en vías de abandonar el estadio narcisista pasivo para comenzar el estadio activo de las relaciones objetales. No tolera sin resistencia que se le fuerce a volver a la pasividad (Anna Freud, 1952).

La fuerza motriz de su esfuerzo para dominar la resistencia que se le opone no se limita a la energía biológica. Se le une un factor psicodinámico, pues la carga afectiva de desagrado que acompaña a la frustración evoca un impulso agresivo por parte del *ello*. El vestigio de memoria de la prohibición en el *yo* estará rodeado por esta carga agresiva.

Preso el niño entre las fuerzas opuestas de la actividad y la pasividad, del desagrado y la agresión, empleará el mecanismo de defensa de la identificación, que es el más importante a esta edad. Solo que utilizará una forma bastante especial de este mecanismo: la descrita por Anna Freud (1936) con el nombre de *identificación con el agresor*.

Anna Freud ha puesto de manifiesto este mecanismo en el niño en edad escolar, que lo emplea en los conflictos entre el *yo* y el objeto. Sin duda, el *super-yo*, o por lo menos sus precursores, tienen un papel importante en los casos que describe.

Para el niño de quince meses no se plantea la cuestión del *super-yo*. Añadiré que en el fenómeno que nos ocupa se trata más bien de una identificación con el frustrador y no con el agresor. Pero entre agresor y frustrador solo hay una diferencia de grado.

Resumiendo: el dinamismo por el cual se adquiere el gesto semántico del *no* es como sigue: el objeto libidinal inflige una frustración al niño y provoca su desagrado. El gesto negativo y el *no* pronunciado por el objeto libidinal se incorporan al *yo* del niño como vestigio de memoria. La carga afectiva de desagrado, separada de esta representación, provoca en el *ello* una sacudida agresiva que quedará asociada al vestigio de memoria en el *yo*.

Cuando el niño se identifica con el objeto libidinal, esta identificación con el agresor, según palabras de Anna Freud, irá seguida del ataque dirigido hacia el mundo exterior. En el niño de quince

meses este ataque se presenta en forma del *no* (gesto y palabra), que toma del objeto libidinal. La carga agresiva que rodea al *no* a lo largo de numerosas experiencias de desagrado, le hace idóneo para expresar la agresión. Por esta razón el niño pondrá el *no* al servicio del mecanismo de identificación con el agresor; vuelve el *no* contra el objeto libidinal, de quien lo había tomado. Una vez dado este paso, puede empezar la fase de obstinación, tan familiar durante el segundo año.

El dominio del *no* (gesto y palabra) representa un progreso de extraordinario alcance para el desarrollo mental y afectivo del niño; presupone la adquisición de las facultades de juicio y negación. Freud ha tratado magistralmente esta cuestión en las páginas de su artículo *La negación*. Nos limitaremos aquí a esbozar algunos de los aspectos más esenciales que este paso supone; para un desarrollo completo remitimos al lector a nuestra monografía *No and Yes* (1957).

Subrayemos primero que la identificación con el agresor es un proceso selectivo. Distinguiremos tres elementos en el comportamiento de la madre que prohíbe alguna cosa al niño. Son: el *gesto* de la madre (o su palabra), su *pensamiento consciente* y su *afecto*. Puede decirse, sin reserva, que el niño asimila el *gesto*. Con la misma seguridad, puede afirmarse que es poco probable que el niño comprenda ninguna de las razones que la madre pueda tener para imponerle una prohibición. No asimilará, pues, el pensamiento de la madre. Por lo que respecta al *afecto*, la comprensión del niño a esta edad es todavía global. Se puede decir poco más o menos que solo distingue dos afectos en los demás. Los he llamado *el afecto hacia mí* y, su contrario, *el afecto contra mí*.

Como el niño en esta fase no dispone aún de pensamiento racional, no sabe si la madre impone una prohibición porque teme que el niño se haga daño o si se enfada porque este comete una acción prohibida. Lo que el niño comprende del afecto de la madre es: "No estás *conmigo*, pues estás *contra mí*."

Identificándose con el agresor por el gesto negativo, el niño sólo se adjudica el propio gesto y el afecto *contra*. No obstante, se trata de un progreso extraordinario, pues hasta ahora la expresión de afecto del niño en la relación objetal estaba limitada al contacto inmediato, a la acción. Con la conquista del gesto negativo comienza la comunicación a distancia; la acción se ve reemplazada por

el verbo. La lucha o la huida dejan de ser la única alternativa en las relaciones humanas. Puede, pues, empezar la discusión.

Es el giro más importante en el desarrollo del individuo y de la raza. Aquí comienza la humanización de la especie, el *zoon politikon*, la sociedad, porque es el origen de la comunicación o, mejor dicho, el origen de intercambios recíprocos de comunicaciones, intencionales y dirigidas, por medio de símbolos semánticos. Por ello considero que la adquisición del signo negativo y de la palabra *no* es el síntoma visible de la formación del tercer organizador.

El *no* es la manifestación semántica de la negación, del juicio; es al mismo tiempo la primera abstracción, el primer concepto abstracto, en el sentido de la ideación adulta, que el niño consigue formar. Y lo hace mediante un desplazamiento de energía agresiva, lo que, por otra parte, es característico para toda abstracción, ya que esta no es nunca el producto de una identificación, sino el resultado de una actividad sintética del *yo*. El sujeto, con ayuda de una maniobra agresiva del psiquismo, separa ciertos elementos de lo que percibe y forma una síntesis que servirá de símbolo o de concepto, el primero de los cuales en la vida del niño es la negación.

Ya en el segundo año, el niño expresa su negativa moviendo la cabeza para comunicarla a los que le rodean con este signo semántico. Este movimiento, signo de negación, está extraordinariamente extendido en el globo terrestre. Cierto que no es además universalmente comprendido—hay cierto número de culturas en las que el signo negativo es diferente—. Sin embargo, muy probablemente mover la cabeza es el signo negativo más frecuente en la Tierra. Esto nos ha sugerido que debiera ser posible hallar el origen de tal gesto en la ontogénesis humana y quizá incluso en la filogénesis, ya que las experiencias muy arcaicas y primitivas son comunes a todo ser humano, y las conductas que de ellas se derivan, susceptibles de ser ampliamente generalizadas.

Hemos empezado nuestra encuesta examinando si entre los primeros actos del recién nacido existía uno que pudiera parecerse fenomenológicamente al gesto negativo. Descubrimos, en efecto, uno que los psicólogos y los neurólogos han hallado lo bastante interesante para clasificarlo entre los reflejos primordiales; tanto, que lo emplean corrientemente para examinar la reactividad del recién nacido. Se trata del reflejo llamado unas veces *reflejo de*

succión; otras, *reflejo de orientación*, etc. André-Thomas (1952) llama a este fenómeno la *prueba de los puntos cardinales*. Se provoca el reflejo tocando con el dedo la región perioral (prefiero emplear *hocico*, como Bernfeld, ya que se trata de la región que incluye la boca, la barbilla, la nariz y la mayor parte de las mejillas). El recién nacido, con rapidez casi siempre, vuelve la cabeza con la boca abierta hacia el dedo que intenta atrapar, para iniciar la succión. En inglés se llama a este reflejo *rooting*, término derivado del hozamiento del cochinillo.

Esta derivación lingüística tiene su contrapartida en la filogénesis, pues se trata, en efecto, de una de las conductas más arcaicas. La observación por medio de una película nos demostró que el recién nacido puesto al pecho comienza la mamada con ciertos movimientos rotatorios de la cabeza, con la boca abierta hasta atrapar el pezón. Entonces cesa la rotación y comienza la succión.

Se comprende fácilmente esta conducta con ayuda del reflejo del *rooting*: en la posición de la mamada, una mejilla, pongamos la derecha, toca el pecho. La cabeza se mueve, con la boca abierta hacia la derecha. Si la boca no encuentra el pezón, la cabeza se moverá hasta que la mejilla izquierda halle a su vez el pecho. La maniobra se repetirá hacia la izquierda, y así hasta que el pezón se aloje en la boca.

En un estudio muy detallado sobre un teratoma anencefálico, Gamper (1926) ha demostrado que tal conducta está ya perfectamente desarrollada en el nivel mesencefálico. Son bien conocidos los trabajos de Minkowski desde 1916 acerca del reflejo de succión en el feto. Kubie y Tilney (1931) y Tilney y Casamajor (1924) han demostrado los mecanismos neurofisiológicos del *rooting* en pequeños mamíferos (gatos, conejos, cobayas, ratas, etc.). Prechtl y Klimpfinger (1950 y 1952) han estudiado el *rooting* en estos animales desde el punto de vista de la conducta. Podemos resumir sus conclusiones: la estimulación asimétrica (unilateral) del hocico o de los labios provoca el movimiento rotatorio de la cabeza. Cuando la estimulación se hace simétrica debido al roce simultáneo del labio superior y del inferior, se inhibe el movimiento rotatorio, la boca se cierra y comienza la succión. Rotación y succión son mutuamente exclusivas. Kubie y Tilney pudieron demostrar que, en este estado del desarrollo animal, las vías neurológicas que unen el estómago con el cerebro, la boca, el laberinto y las extremida-

des están lo bastante desarrolladas para coordinar estos órganos en la tarea de la mamada.

Este breve resumen demuestra, no obstante, que la conducta rotatoria de la cabeza en el desarrollo embriológico y en la filogénesis está firmemente establecida en la ontogénesis.

En los meses que siguen al nacimiento, el movimiento se hace cada vez más seguro, y después del tercer mes el recién nacido alcanza el pezón con un solo y breve movimiento de cabeza. Este movimiento rotatorio de la cabeza señala el esfuerzo del recién nacido para alcanzar el alimento. Es una conducta preparatoria (Ostow), un movimiento de aproximación de sentido positivo; psicológicamente, podría llamarse afirmativo.

Estos movimientos para orientarse hacia el pezón por medio del tacto van desapareciendo a medida que entra en función la orientación visual y se establece la coordinación muscular. Sin embargo, al sexto mes reaparecen en situación diametralmente opuesta a aquella en que se manifestaron cuando el nacimiento. El niño de seis meses, una vez hartado, para *zafarse* del pezón, de la cuchara, del alimento, vuelve la cabeza a uno y otro lado, con idéntico movimiento rotatorio que efectuó de más pequeño. Pero ahora el movimiento se ha transformado en conducta de huida, de rechazo; ha adquirido un sentido negativo. No obstante, aún se trata de una conducta y no de un signo semántico; habrá de transcurrir un largo período antes que el niño consiga transformar esta conducta de sustracción en signo semántico de negativa.

He aquí las principales etapas en la evolución del esquema motor del cual se servirá el gesto negativo. Señalemos que durante todo el primer año sólo existe el esquema motor; este tiene una función que consiste, primero, en alcanzar el alimento, y después, en apartarse de él. Únicamente después del mes decimoquinto el gesto adquiere una significación ideatoria, o más bien el gesto se pone al servicio de una idea.

Recordemos que el esquema motor del gesto negativo ha pasado por tres estadios distintos a lo largo de su desarrollo ontogenético. Al principio, en el nacimiento, el *rooting* es una conducta afirmativa. Esto no puede sorprendernos. Freud ha insistido en varias ocasiones en que no existe ningún *no* que proceda del inconsciente (Freud, 1925). Esto se advierte en la misma naturaleza del proceso primario. Como el recién nacido no es consciente durante las pri-

meras semanas de vida, funciona según el proceso primario; sus reacciones y su actividad son la resultante de descargas de tensión inconsciente. Por tanto, sus conductas no pueden expresar una negativa.

El segundo estadio, cuando el niño de seis meses rechaza el alimento con movimientos rotatorios de la cabeza, se sitúa en la época en que se establecen los primeros rudimentos de un *yo* consciente. Sin embargo, en este período el niño todavía no dispone de medios de comunicación dirigidos hacia otra entidad. Vista desde fuera esta conducta, expresa una negativa, pero tal negativa no se dirige a una persona, sino que da cuenta únicamente del estado psicofísico del niño. Solo en el tercer estadio, alrededor del mes decimoquinto, al ponerse el esquema motor congénito de *rooting* al servicio del concepto abstracto de la negación, resulta posible interpretar esta conducta como mensaje dirigido a los demás. En este punto del desarrollo es donde el esquema motor se integra en un sistema de comunicación.

Hemos presentado un rápido resumen del resultado de nuestras investigaciones sobre el comienzo del primer signo semántico, así como del primer concepto. En el estudio original de este problema nos hemos apoyado, por un lado, en cierto número de observaciones tomadas directamente de los lactantes y de los casos clínicos, y por otro, en una considerable bibliografía de los campos de la psicología, neuropsicología, filogénesis, etología, etc. Nos hemos visto forzados a omitir todo esto en el presente resumen. Debemos, pues, remitir al lector para esta parte del trabajo a la publicación antes citada.

Pero incluso aceptando nuestras conclusiones sobre el gesto negativo, los lectores objetarán que lo contrario al gesto negativo, es decir, el afirmativo— el movimiento vertical de cabeza—está probablemente tan extendido en el mundo como el negativo, y, sin embargo, ninguna de las conclusiones a que hemos llegado acerca de este último podría aplicarse a él. Es poco probable que, por ejemplo, la identificación con el agresor o incluso con el frustrador tenga que ver en el movimiento afirmativo como gesto semántico, a pesar de que la identificación con el objeto debe desempeñar en ello un papel. Podría, pues, decirse que el impulso agresivo ejerce una misión primordial, aunque no excluida, por cierto, en el desarrollo de la negación, mientras que en el de la afirmación la

tendrá el impulso libidinal. El esquema motor del gesto negativo tendrá también diferente destino del reservado al movimiento afirmativo de cabeza. No se advierte muy bien cómo podría tener el esquema motor del movimiento afirmativo su prototipo desde el nacimiento. No solo resulta imposible adivinar un movimiento oscilatorio en la conducta del *rooting*, sino que además la musculatura del cuello no está lo bastante desarrollada en el nacimiento para sostener libremente la cabeza y moverla en sentido vertical.

Hemos insistido, sin embargo, en el hecho de que, en sus comienzos, todas las conductas tienen un carácter afirmativo, dirigido hacia la satisfacción de la necesidad. Es curioso advertir que una de estas conductas habrá de ser, posteriormente, despojada de su sentido afirmativo y revestida de significación negativa.

¿Qué queda, pues, para la afirmación? ¿Dónde se sitúa el prototipo arcaico del esquema motor del movimiento afirmativo?

No es muy sorprendente lo que hemos hallado. Este prototipo tiene también su origen en una de las conductas que se desarrollan en relación con el alimento, solo que esta conducta no se presenta en el nacimiento y solamente empieza a desarrollarse tres meses más tarde.

A la edad de tres-seis meses, el niño es ya capaz de sostener y de mover la cabeza por medio de la musculatura de su cuello. Comienza además a orientarse visualmente. Hemos observado que si a la edad de tres-seis meses se le retira el pezón durante la mamada, el niño realizará movimientos de aproximación en sentido vertical hacia el seno. Tales movimientos corresponden al esquema motor del movimiento afirmativo de cabeza y son los primeros prototipos. Durante los meses siguientes los veremos integrarse en las conductas de aproximación del niño. Contrastando con el esquema motor del movimiento de la cabeza en sentido horizontal, que cambiará de significado a lo largo del desarrollo, convirtiéndose en signo negativo, el movimiento afirmativo de la cabeza conservará su función. En el transcurso del segundo año adquiere su significación semántica, y así se transforma en gesto afirmativo, probablemente algunos meses después de haber adquirido el gesto semántico de negativa.

No nos remontaremos a los orígenes en la prehistoria del esquema motor del movimiento afirmativo. Ello nos llevaría a exponer muchos problemas etológicos apasionantes, pero que excede-

rían la intención de nuestro estudio. Nos limitaremos, pues, a poner de relieve una vez más el hecho de que todas las conductas, en sus principios, representan una tendencia de descarga de impulso y, por tanto, una afirmación.

La historia del desarrollo del *no* y del *sí*, y de su diferenciación en sentidos diametralmente opuestos durante el primer año, es un ejemplo asombroso de la profunda importancia que tiene «1 desarrollo del psiquismo en el destino futuro de las conductas arcaicas. Al mismo tiempo, se confirman las hipótesis de Freud sobre el origen del sentido antitético de las palabras primarias.

CAPITULO X

Deformaciones y desviaciones de las relaciones objetales

HEMOS intentado demostrar en páginas anteriores que durante la primera mitad de su primer año el niño halla toda su seguridad en la actitud mantenida por su madre. Consecuencia de la seguridad adquirida durante este período es el rápido desarrollo en la segunda mitad. Las señales afectivas que el niño ha recibido por parte de la madre, su calidad, su constancia, la certidumbre y la estabilidad que estas señales ofrecen al niño, aseguran su normal desarrollo psíquico. Estas señales afectivas que le da la madre están determinadas por su actitud afectiva inconsciente; es decir, que su comportamiento se manifestará bajo ciertas formas sin que ella lo advierta necesariamente.

Todo irá bien, pues, mientras la actitud afectiva de la madre sea, como podría llamarse con un pleonasma, una actitud materna *normal*. Sin embargo, las desviaciones de la norma pueden ser muy variadas; la madre puede sobrecompensar la hostilidad o puede manifestarla; estas desviaciones tenderán a traducirse en señales inconsistentes y variables, inservibles para una orientación consistente del niño. Los afectos de la madre pueden ser variables y contradictorios. A estas señales variables, inestables, que no le ofrecen seguridad, el niño responderá con la formación de relaciones objetales impropias o insuficientes, o no formará relación alguna.

Las relaciones objetales de este tipo son una desviación patológica de la norma. Su estudio es de sumo interés para el problema de la prevención de las afecciones del psiquismo. Hemos reunido un considerable material sobre tales problemas; sin embargo, solo representan un principio de los trabajos que quedan por hacer en este terreno. Vamos ahora a lanzar una breve ojeada sobre las distintas formas que pueden adoptar las deformaciones objetales.

He expuesto desde el principio que nuestras investigaciones so-

bre el lactante han sido facilitadas por el hecho de que la totalidad de factores que operan en el universo infantil durante el primer año de vida está limitada a la madre y el hijo. Esto ha simplificado nuestra tarea, de modo que las observaciones que hemos podido recoger en el transcurso de nuestro trabajo sobre un número relativamente pequeño (366) nos han puesto en condiciones de formular un intento de clasificación etiológica de las deformaciones en las relaciones objetales del lactante. Hemos formulado la hipótesis de que estas deformaciones pueden manifestarse por ciertas anomalías en el desarrollo de la personalidad infantil durante el primer año. En lo que sigue hemos de eliminar, necesariamente, los factores congénitos del lactante, pues examinarlos complicaría considerablemente nuestra labor. Por otra parte, en el estado actual de nuestros conocimientos sería una tarea insoluble. Por lo mismo, dejaremos sin considerar las deformaciones de la personalidad resultantes de enfermedades físicas o de otro tipo del niño. Hemos evitado cuidadosamente incluir entre nuestro material de observación niños que presentaran tales enfermedades, excluyendo, p. ej., ciegos de nacimiento y muy prematuros. De todas formas, tales casos eran raros en las poblaciones que observamos. Por otra parte, nos hemos limitado intencionadamente a instituciones que solo se ocupan de los niños sanos. Los niños con defectos congénitos o que habían contraído enfermedades crónicas eran normalmente trasladados a un hospital por la misma institución, y lo mismo ha ocurrido con los niños de familia que observamos. Por ello, las influencias nocivas o de otro tipo se reducían a la relación madre-hijo en los sujetos observados. Nuestra primera hipótesis habrá de ser, pues, que si la relación madre-hijo es normal, no deberán existir trastornos o desórdenes en el desarrollo psicológico del niño, salvo las intervenciones accidentales de carácter físico, como las enfermedades intercurrentes. Definiremos la relación normal madre-hijo diciendo que debe satisfacer tanto a la madre como al niño.

Esta definición comprende dos factores muy diferentes entre sí, como hemos dicho ya en varias ocasiones. Lo que satisface a la madre es muy distinto de lo que pueda satisfacer al hijo. Empecemos por la madre: la satisfacción de esta depende de la influencia que ejerza sobre su personalidad particular el hecho de tener y criar un niño que, poco antes, formaba parte de su propio cuerpo.

Por un lado, es una gratificación narcisista, y por otro, una satisfacción de la libido objetal. Dicho en términos de conceptos estructurales: la satisfacción que la madre recibe de su hijo será una satisfacción de su *ello*, de su *yo* y de su *super-yo*. Estas consideraciones demuestran que las satisfacciones que cada madre puede obtener de sus relaciones con el hijo están determinadas por la naturaleza de los componentes de su personalidad y de las transformaciones a las que estos componentes han estado sometidos hasta el instante de dar vida a su hijo; de la forma en que el niño, en virtud de su bagaje congénito, sea capaz de satisfacer la síntesis de estos diversos elementos de la personalidad materna, por un lado, y de las condiciones impuestas por la realidad externa, por otro. Desde el punto de vista del lactante, las relaciones objetales están llamadas a satisfacer necesidades completamente diferentes. Ante todo, el lactante es un organismo fruto de un rápido florecimiento y de un desarrollo progresivo. El carácter mismo de sus satisfacciones estará sometido, por esta razón, a una transformación rápida, y, por consiguiente, tales satisfacciones se hallarán sujetas a modificaciones progresivas en cada nivel sucesivo de su desarrollo. En el más primitivo, donde aún no ha empezado a funcionar un *yo*, las relaciones satisfactorias serán satisfacciones de deseos que están más cerca de la fisiología que de la psicología. Serán satisfacciones que lleven seguridad al niño, que sacien sus tensiones y sus necesidades y le libren de tensiones de desagrado. Después del nacimiento del *yo*, las satisfacciones precisas al lactante exigirán relaciones cada vez más variadas y complejas; las respuestas de la madre a las iniciativas del niño le proporcionarán la satisfacción de sus impulsos libidinales y agresivos en forma de acciones.

Son interacciones circulares que se reflejan entre el lactante y la madre y se desarrollan progresivamente, permitiendo y facilitando la integración de los procesos de maduración en el niño. Provocan una complejidad creciente en la estructura del *yo* y conducen a la formación de sistemas múltiples. Esta complejidad creciente del *yo* multiplicará de manera geométrica la gama de satisfacciones deseadas por el niño en las relaciones objetales.

Advierto hasta qué punto resulta vago y vacilante este ensayo para definir las relaciones objetales normales. Es difícil, si no imposible, hallar una fórmula para expresar las mareas multiformes

e invisibles, el flujo y el reflujo sordo, potente y al propio tiempo sutil, que se produce en estas relaciones. Pero nunca se insistirá bastante en el hecho de que las relaciones objetales se producen entre dos compañeros muy desiguales: la madre y el hijo; que cada uno de ellos atrae las respuestas del otro, y que esta relación interpersonal consiste en un intercambio de fuerzas que varían y actúan constantemente unas sobre otras. Tal vez podamos decir que, al hablar de relaciones objetales que satisfacen tanto a la madre como al hijo, nos referimos a fuerzas o relaciones que se completan de tal modo que no solamente proporcionan satisfacción a ambos compañeros, sino que el modo de satisfacer a *uno* de ellos representa una satisfacción para el otro.

En las páginas siguientes describiremos las deformaciones de las relaciones objetales, primero desde el punto de vista de la influencia procedentes de la madre. En la relación entre madre e hijo, la madre es el compañero activo dominante. El niño, al menos en los primeros tiempos, es el receptor pasivo. Las desviaciones en la personalidad de la madre serán las que se manifiesten en los trastornos del niño.

Limitando de esta forma las influencias psicológicas durante la infancia a la sola relación madre-hijo, llegamos implícitamente a nuestra segunda hipótesis. Afirma esta que las influencias psicológicas nocivas surgen a continuación de relaciones no satisfactorias entre madre e hijo. Estas relaciones serían perjudiciales y pueden dividirse en dos categorías:

- 1.' Las relaciones madre-hijo impropias.
- 2.* Las relaciones madre-hijo insuficientes.

En otras palabras: la deformación de las relaciones objetales es cualitativa en la primera categoría y cuantitativa en la segunda.

Las relaciones madre-hijo impropias

Pueden estas manifestarse de muy diversas formas. Hemos encontrado una serie de cuadros clínicos, unidos a formas específicas e impropias de la relación madre-hijo y que parecían ser consecuencia de comportamientos maternos específicos. Hablando de cuadros clínicos, hemos introducido implícitamente el concepto de patología. En efecto, los cuadros clínicos de que vamos a tratar han sido, en parte al menos, considerados como pertenecientes al ámbito de la pediatría y son trastornos de la primera infancia. No

pretendemos que en las deformaciones específicas de las relaciones objetales que pudimos relacionar con estos cuadros patológicos hayamos encontrado la etiología satisfactoria para cada una de estas enfermedades. En alguna hemos hallado claramente factores congénitos que, en apariencia, contribuían al desarrollo de la enfermedad en cuestión, sumándole el factor psicógeno. Nos expresaremos, pues, con prudencia: hemos observado los siguientes cuadros clínicos en medios específicos y hemos descrito detalladamente estos medios en nuestras publicaciones. Tienen en común que están todos situados en el medio cultural occidental. Los cuadros clínicos, representados por un número estadísticamente significativo de lactantes observados en estos medios específicos, eran en parte enfermedades físicas y en parte comportamientos anormales. Hemos establecido que en el origen de estos cuadros (aparte de otros elementos citados en nuestras publicaciones) pueden apreciarse factores psicógenos que proceden de la relación madre-hijo. Al comprobar esto, hemos limitado el alcance de nuestros resultados a los medios en cuestión. La aplicación de los resultados obtenidos en nuestras investigaciones a otros medios o a otras culturas demostrará si es o no lícito generalizar estas conclusiones. A lo largo de los últimos veinte años nos hemos acostumbrado a aceptar en el adulto que las lesiones y traumatismos psíquicos pueden degenerar en enfermedades somáticas. Ello es todavía menos sorprendente en el niño, que se encuentra, como hemos dicho en la primera parte de este ensayo, en estado de somato-psi-que, o sea, de diferenciación insuficiente entre el soma y el psiquismo. Cabe esperar, pues, que ciertas influencias psíquicas tengan efecto de irradiación en el soma, o que una influencia psíquica llegue a hacer disminuir la resistencia del niño a todo género de enfermedades.

Por tanto, nuestra hipótesis para esta primera clase de deformaciones de las relaciones objetales es que la personalidad de la madre actúa de tal forma que proporciona al niño relaciones impropias y que sus comportamientos específicos son los que perjudican las relaciones que mantiene con el hijo y actúan en forma de toxina psíquica. Por ello, hemos llamado a esta serie de desórdenes en las relaciones objetales, o mejor dicho, a sus consecuencias, trastornos psicotóxicos de la infancia. He podido apreciar una serie de comportamientos maternos nocivos en la etiología de los trastornos psicotóxicos del niño. Vamos a enumerarlos en

el orden cronológico en que se presentan en el transcurso del primer año.

1. *Repulsa primaria manifiesta.* (El término *inaceptación* vendría mejor para describir este comportamiento materno; sin embargo, esta palabra ha sido reservada por E. Pichon para un concepto psicoanalítico diferente.)

- a) La repulsa activa.
- b) La repulsa pasiva. (Esta implica, en efecto, un retraimiento de la madre, una inaceptación.)
2. *Solicitud primaria exagerada ansiosamente.*
3. *Hostilidad disfrazada de angustia.*
4. *Oscilación rápida entre mimo y hostilidad agresiva.*
5. *Salto de humor cíclicos de la madre, a largo plazo.*
6. *Hostilidad conscientemente compensada.*

En la figura 15 damos los cuadros clínicos referentes a estos comportamientos maternos.

Las relaciones madre-hijo insuficientes

La segunda de las grandes categorías es la de insuficiencia de relaciones objetales; es decir, la de niños privados de relaciones con su madre. Estos niños presentan un cuadro clínico muy característico; es como si se les hubiera privado de algo necesario

	Actitudes maternas	Enfermedades del niño
Trastornos psicotóxicos	1.º Repulsa primaria activa	Vómitos del recién nacido y enfermedades respiratorias.
	2.º Repulsa primaria pasiva	Coma del recién nacido (Ribble).
	3.º Solicitud primaria ansiosamente exagerada	Cólicos del primer trimestre. Ecoma infantil.
	4.º Hostilidad disfrazada de angustia.	
	5.º Oscilación rápida entre el mimo y la hostilidad agresiva	Hipermotilidad (balanceso). Juegos fecales.
	6.º Saltos de humor cíclicos	
	7.º Hostilidad conscientemente compensada	Hipertímico agresivo de Bowlby.
Carencia emocional	1.º Privación emocional parcial	Depresión anaclítica.
	2.º Privación emocional total	Marasmo.

FIG. 15.—Clasificación de los trastornos psicógenos del niño según la actitud materna predominante.

para su desarrollo completo, de un elemento esencial en la vida. En las avitaminosis se observa un fenómeno análogo; por esto he llamado a esta segunda categoría *trastornos de carencia afectiva*.

Cuando se priva a los niños de relaciones con su madre sin ser esta reemplazada, se les despoja de lo que llamo, a imitación de las *provisiones narcisistas* a que nos referimos en análisis, *provisiones libidinales*. Estas últimas son las que se revelan insuficientes en los niños que padecen trastornos de carencia afectiva.

Estos trastornos comprenden dos subdivisiones, según en qué medida haya sido el niño privado de provisiones libidinales:

1. *Carencia parcial*; 2. *Carencia total*.

Ni que decir tiene que la privación completa se refiere solo a las provisiones libidinales; siempre quedará a disposición del niño un mínimo de comida, higiene, calor, etc., sin lo cual moriría.

El cuadro anterior agrupa actitudes maternas y los correspondientes trastornos infantiles.

Procederemos ahora a la exposición sucesiva de los síndromes enumerados en el cuadro (Fig. 15).

CAPITULO XI

Trastornos psicotóxicos

1. Repulsa primaria

LA actitud materna en este síndrome consiste en una repulsa global de la maternidad; es decir, del embarazo y del niño; probablemente también del acto sexual.

2. Repulsa primaria pasiva

La reacción del recién nacido ante la madre que no le acepta ha sido descrita por Margaret Ribble en 1937 (54). En casos extremos los recién nacidos se ponen comatosos» con una disnea de tipo Cheyne-Stokes, palidez extrema y sensibilidad reducida. Debe tratarse a estos niños como si se hallaran en estado de *shock*, con enemas salados, glucosa intravenosa o transfusión de sangre. Una vez repuestos, hay que enseñarles a mamar estimulando su boca. Tales estados ponen en peligro, la vida del recién nacido.

He observado estos casos y he hecho incluso una película (M. 44).

Caso Mat, núm. 55.—*La madre del niño tiene dieciséis años; es una muchacha de rasgos finos; no está casada. Su ocupación, sirvienta. Fue seducida por el hijo del amo y se realizó solo un acto sexual que produjo el embarazo. Es católica practicante. El embarazo fue acompañado de un grave sentimiento de culpabilidad; el niño no era deseado en absoluto. El parto tuvo lugar en una clínica de maternidad y fue normal. Se puso el niño al pecho después de las veinticuatro horas, sin éxito, y ocurrió lo mismo en las mamadas siguientes. Decían que la madre no tenía leche, pero nosotros no tuvimos ninguna dificultad para sacarla exprimiendo el pecho con la mano, y el niño no tuvo tampoco ninguna dificultad.*

tad para tomar esa leche en biberón. Sin embargo, la madre, al ponerle el niño al pecho, lo trataba como a un extraño, como a una cosa y no como a un ser vivo. Su actitud era retraída, rígida, tensa de cuerpo, de manos y de cara.

Esta situación persistió durante cinco días. Tomamos una película de los últimos intentos, en la que puede verse al niño caer en una especie de estupor semicomatoso como el que ha sido descrito por Ribble. Se reanimó al niño por medio de clisteres salinos e introducción de los alimentos por sonda gástrica.

Debido a las circunstancias y al nivel intelectual de la madre, tomamos las medidas más sencillas. Dimos las necesarias instrucciones a la madre a base de ejercicios prácticos: cómo portarse con el niño, cómo cogerlo, cómo darle el pecho. Mientras tanto, habíamos reanimado al niño; al cabo de cinco días logramos que la mamada se llevara a efecto. El niño se repuso, al menos durante los seis días siguientes en los cuales tuve ocasión de observarle.

Podemos preguntarnos cómo se desarrollará un niño ante inaceptación tan manifiesta desde el principio. Me parece probable que, aun después de superado el peligro de muerte latente en estas relaciones primarias, surgirán otras consecuencias psicósomáticas, aunque sean menos graves. A esta categoría pertenecen probablemente los vómitos infantiles durante los tres primeros meses.

Damos a continuación otro ejemplo, aunque en este caso creemos que el comportamiento materno pertenece más bien a la categoría 1.

Repulsa activa. Caso WF, núm. 3.—Al principio la madre crió a este niño con el pecho, pero luego renunció a seguir dándole de mamar porque, según ella, el niño vomitaba. Se dio al niño biberón, pero continuó vomitando. Se variaron las fórmulas. Durante todo este período la madre protestaba. Transcurridas tres semanas con este régimen, la madre contrajo una gripe y fue llevada al hospital y separada del niño, y este, criado a biberón según la misma fórmula por una madre sustitua. Los vómitos cesaron inmediatamente. Este régimen continuó durante seis semanas, al cabo de las cuales la madre salió del hospital: a las cuarenta y ocho horas volvieron a empezar los vómitos.

Para dar nuestro parecer sobre estos casos, que, por otra parte, están insuficientemente estudiados, tendríamos que decir que la repulsa materna, la inaceptación, es de naturaleza no objetal; no

se dirige hacia el niño en cuanto a individuo, sino hacia el hecho de tener un niño. En otras palabras, es una repulsa de la maternidad, un comportamiento que solo se encontrará durante las primeras semanas—y tal vez incluso durante los primeros meses—de vida del niño. Más tarde, la individualidad misma de este se hace sentir, y la hostilidad materna se desarrollará en forma más específica y más en función del individuo particular que es su hijo.

Cuanto más crece el niño, más rica y variada se hace su personalidad; la hostilidad materna tropezará con esta personalidad infantil más desarrollada, y de ello resultará una serie de modalidades de hostilidad materna, individuales y variables.

Esto contrasta en absoluto con la *repulsa global materna no objetal*. La repulsa no dirigida hacia un niño individual, sino hacia el hecho de tener un hijo. Puede deducirse que la actitud de estas madres, su hostilidad, generalizada en torno a la maternidad, tiene su raíz en su vida privada, en sus relaciones con el padre del niño, con su forma particular de resolver el complejo de Edipo y su angustia de castración. En los meses sucesivos entrarán en juego las relaciones *subsiguientes*; se producirá una elaboración secundaria que lleve de la hostilidad generalizada a formas específicas.

La repulsa manifiesta primaria ejerce su influjo sobre un niño que aún no ha comenzado a desarrollar un método cualquiera de defensa o de adaptación. Recordemos que el niño, al nacer, se encuentra en el estadio narcisista primario más arcaico. Está desarrollando las formas más arcaicas de la oralidad, que se transformarán en lo que los psicoanalistas conocemos con el nombre de estadio oral. En este estadio arcaico los contactos del lactante con lo que le rodea acaban de ser transferidos del cordón umbilical a la boca, y a la incorporación. Es lógico que los síntomas manifestados en los casos descritos tengan el carácter de una parálisis de la incorporación durante los primeros días de vida, del tipo de una repulsa por vómitos en un estadio algo más avanzado.

3. Solicitud ansiosa primaria

La actitud materna de solicitud ansiosa primaria es una forma especial de lo que David Levy (45) ha llamado *maternal overprotection*, durante el primer trimestre de vida. Este concepto ha sido

usado un poco a la ligera por diversos autores y cubre una extensa gama de formas de comportamiento y de actitudes, sin ocuparse de motivaciones subyacentes. Intentaremos distinguir en los capítulos siguientes diferentes formas de esta *maternal overprotection* por medio de investigaciones realizadas sobre motivos materiales subyacentes y las formas individuales que tal comportamiento toma, e intentaremos relacionarlas con los cuadros clínicos específicos del niño. Creemos que la solicitud materna primaria ansiosa va unida a lo que Benjamín Spock ha llamado el *cólico de los tres meses* en el lactante.

El *cólico de los tres meses* es un trastorno muy conocido en los medios pediátricos. El cuadro clínico es el siguiente: pasada la tercera semana de vida, y hasta el fin del tercer mes, el niño empieza a gritar por la tarde. Puede tranquilizársele de momento dándole de comer. Parece como si estos niños sufriesen dolores de cólico. Nada se consigue aunque se le cambie el pecho por el biberón o el biberón por el pecho, o se le varíe de algún modo la fórmula de alimentación. Se ha probado una serie de medicamentos, entre otros la atropina, casi siempre sin éxito. Las deposiciones de estos niños no tienen nada de patológico, si bien en ciertos casos se aprecian ligeras diarreas. Los dolores del niño duran varias horas, se calman y vuelven a empezar al día siguiente. Después de tres meses, aproximadamente, este trastorno tiende a desaparecer de forma tan inexplicable como apareció, con gran satisfacción de la madre y de su pediatra.

Me sorprendió una interesante observación de los pediatras españoles y sudamericanos. Habían observado también el *cólico de los tres meses*, pero lo habían llamado *dispepsia transitoria*¹ (2, 3). Por otra parte, Finkelstein (10) ha descrito un estado similar con el nombre de *Spastische Diathese*, y Weill (74) ha atribuido su causa a una incapacidad de digerir la leche materna. Alarcón (2, 3), primero, y más tarde Soto (60), observaron, sin embargo, que el *cólico de los tres meses* no se da en los niños acogidos a instituciones.

Puedo confirmar plenamente esta observación por propia experiencia. El *cólico de los tres meses* no creó ningún problema en las diferentes instituciones donde he estado observando niños. No aparecía en absoluto en las instituciones en que los niños se criaban

sin la atención materna. Resultaba algo más frecuente en una de las que observamos, la llamada *Nursery*, en la cual las relaciones madre-hijo eran relativamente mejores, y aun aquí era bastante raro. Por el contrario, solía aparecer en el número relativamente pequeño de niños de familias particulares que observamos.

Soto explica la ausencia del *cólico de los tres meses* en las instituciones diciendo que allí los niños no están *mimados*. Observó un número considerable de ellos de un asilo para niños abandonados y describe del modo siguiente la forma en que eran tratados: "La nodriza los toma en brazos únicamente en el momento de la tetada, con la indiferencia de quien maneja a un niño que no es su hijo." Ninguno de los niños observados por Soto en tales instituciones padeció el *cólico de los tres meses*, excepto uno.

Este fue adoptado a la edad de seis semanas por una señora que Soto presenta como muy tierna con el niño, llevándole mucho en brazos, jugando con él constantemente, y que logró en pocos días que el niño se hiciese llorón y padeciese cólico. En opinión de Soto, este es el resultado de la *solicitud exagerada* de esta señora y del *desorden* introducido en el régimen regular y sistemático que existía antes.

Soto piensa que el régimen del asilo de niños abandonados, rigurosamente regulado al minuto, y la falta absoluta de solicitud materna explican la ausencia del *cólico de los tres meses*.

Esto se completa por una observación de Spock, quien abunda en la opinión de que la solicitud exagerada de la madre está notablemente ligada a la etiología del *cólico de los tres meses*. Queda por saber cuál de las múltiples formas que puede tomar la solicitud materna exagerada actúa en estos niños y de qué manera.

Ha sido publicada recientemente por Milton Levine y Anita Bell (43) una serie de interesantes observaciones sobre lactantes que padecían el *cólico de los tres meses*. Spock había observado ya que los casos estudiados se producían regularmente en niños criados en sus familias. Soto había escrito que el trastorno no ocurría en niños criados en instituciones. Levine y Bell observaron a veintiocho lactantes, criados todos por sus propias madres, en familia, y que seguían el régimen *self-demand* (horario a voluntad, alimento al ser pedido): todos ellos padecieron el *cólico de los tres meses*.

Esta observación introduce una nueva faceta en nuestro cuadro.

¹ En español en el original. (N. del T.)

La *self-demand* exige que la madre dé al niño alimento (sea este pecho o biberón) cada vez que este lo desee. Tal principio está bien ilustrado por el informe de un obstetra que, entusiasmado con la idea de la *self-demand*, la introdujo en su clínica, observando que, tras los primeros días del nacimiento, los niños fueron alimentados hasta veintiocho veces en veinticuatro horas. No me parece exagerado decir que una madre que acepta la *self-demand* muestra una solicitud hacia su hijo, y que tal solicitud puede tomar muy bien la forma de una solicitud ansiosa exagerada.

Levine y Bell añaden un segundo factor observado por ellos, factor del cual no habla Spock, aunque Finkelstein por un lado, y Alarcón por otro, parecen sospecharlo. Se trata de que los veintiocho lactantes en observación mostraron hipertensión desde el principio. Se entiende por esto un tono más señalado en la musculatura en general, y en particular en la musculatura abdominal y de los movimientos intestinales. Probaron entonces una terapia muy antigua, dando a estos niños un chupete, con lo cual desaparecieron de golpe los cólicos que habían resistido a los esfuerzos encarnizados de los pediatras. ¿Cómo explicar la sorprendente eficacia del chupete? ¿Cabe formular una hipótesis teórica a propósito de las fuerzas dinámicas que actúan en esta terapia?

Para llegar a esta hipótesis consideremos los datos recogidos sobre el *cólico de los tres meses*. Observamos dos factores en la etiología del trastorno: la solicitud materna exagerada, por un lado, y, por el otro, una hipertensión en los niños desde el nacimiento. Propongo, pues, la hipótesis de una etiología compuesta de dos factores concurrentes; es decir, que si ciertos niños recién nacidos con hipertensión congénita son criados por madres que muestran exagerada solicitud ansiosa, pueden padecer el *cólico de los tres meses*.

Esto nos ofrece una hipótesis de acuerdo con el postulado de Freud sobre la serie complementaria en la etiología de la neurosis de que hablamos en la introducción (punto 9); es decir, la suposición de la existencia de una complacencia somática.

Las condiciones en el lactante son bien sencillas: no hay conflictos entre el *yo* y el *super-yo*, ya que ninguno de ambos está presente; se establece un círculo vicioso entre la hipertensión del niño y la exagerada solicitud de la madre, particularmente cuando se emplea la *self-demand*. Es lógico pensar que una madre que demuestra solicitud exagerada tiende a reaccionar en todas las manifesta-

ciones de desagrado de su hijo dándole de comer o de mamar. Puede incluso suponerse que es la hostilidad inconsciente de estas madres hacia sus hijos la que les proporciona un sentimiento de culpabilidad sobrecompensado. Por esta sobrecompensación aceptan el régimen *self-demand* e incluso insisten en él, lo cual toma, desde el punto de vista de la madre, ciertamente, el aspecto de una penitencia por el deseo de no dar nada al niño y aún menos el pecho.

Es relativamente fácil descubrir los factores psicológicos y el dinamismo en el comportamiento de estas madres. Resulta más difícil cuando nos hallamos ante la personalidad indiferenciada del niño de tres semanas. No obstante, aquí viene en nuestro auxilio la fisiología. Un niño hipertónico tendrá necesidad de descargar mucha más tensión que un niño tranquilo y plácido. El órgano principal de descarga durante la primera infancia, las primeras semanas de vida, es la boca. La necesidad de estas descargas ha sido demostrada por Levy (44) con experiencias en perros y en niños. Cuando estos no tenían oportunidad de chupar el pezón durante un tiempo bastante largo, porque la leche fluía muy rápidamente, tendían a reemplazar este defecto de descarga con chupadas mucho más frecuentes de los dedos u otros objetos.

Podemos distinguir ahora dos funciones de los procesos de la ingestión de alimento: *a)* la ingestión del alimento en sí que al propio tiempo satisface el hambre y la sed, y *b)* la descarga de tensión, o, si se prefiere, la satisfacción de la mucosa bucal por la actividad de los labios, de la lengua y del paladar durante el acto de chupar.

Es lógico que la tensión que se descarga por la actividad oral no se origine en la zona oral, sino en la tensión libidinal general del niño.

Las investigaciones de Levy tienen su paralelo en las del psicólogo K. Jensen (39). A través de una serie de experimentos realizados en varios centenares de recién nacidos, pudo este demostrar que inmediatamente después de nacer todo estímulo producido en cualquier parte del cuerpo tiene por respuesta el reflejo de la succión. Estos estímulos consistían en estímulos neutros, llegando incluso a los dolorosos, como era el tirarle al niño de los pelos, pellizcarlo y hasta dejarle caer desde una altura de treinta centímetros. Es lícito, pues, concluir que toda elevación de tensión encontrará su descarga durante las primeras semanas del niño en la actividad oral.

Si después de este rodeo volvemos a los niños observados por Levine y Bell, podemos deducir la siguiente conclusión: puesto que estos niños eran hipertónicos, expresaban con harta frecuencia su necesidad de descarga de tensión con manifestaciones de desagrado. Las madres reaccionaban a ello dándoles alimento. Podemos presumir que estas madres, en su exagerada solicitud, eran menos capaces de distinguir si el niño tenía hambre o si chillaba por otra razón, que otras madres con menos sentimiento de culpabilidad. En consecuencia, el niño recibía la descarga de tensión por la comida, que le introducían estimulando su boca. Pero no era alimento lo que estos niños necesitaban, sino una descarga oral y, por ello, la comida solo podía tranquilizarles temporalmente. Por otra parte, de su hipertonia se derivaba un aumento de actividad del aparato digestivo y, naturalmente, el alimento superfluo introducido hacía crecer la irritación de aquel. Se desarrolla así un círculo vicioso: el niño hipertónico descarga, chillando o agitándose, la tensión que no había descargado durante la mamada normal. La madre, en su solicitud, exagera la *self-demand* y alimenta inmediatamente al niño. En esta mamada se descarga cierta cantidad de tensión, y el niño se calma durante un breve período. El alimento recibido por el niño sobrecarga el, aparato digestivo y renueva el estado de desagrado, al cual el niño reaccionará con nuevos gritos y cólicos. La madre no concibe los gritos del niño sino en el marco del régimen *self-demand*, y empezará de nuevo a darle alimento, continuando de esta manera el círculo vicioso.

¿Cómo puede explicarse que desaparezca este fenómeno cuando el niño llega, más o menos, a la edad de tres meses?

Ante todo, puede suponerse que después de tres meses basta las madres con sentimientos de culpabilidad o sin experiencia se habrán cansado del constante sacrificio que supone la *self-demand*, o bien habrán adquirido algo más de experiencia en lo que respecta a los gritos de sus hijos, y evitarán una interpretación excesivamente literal de las exigencias del lactante.

Pero lo más importante es que el niño, en el transcurso del tercer mes, desarrollará sus primeras respuestas dirigidas e intencionales, respuestas volitivas para los que le rodean. Entonces se establecen las primeras relaciones sociales y el primer objeto precursor; se presentan los primeros desplazamientos de catexia en los vestigios de memoria y empieza la actividad mental, así como otras

actividades corporales, como son los movimientos experimentales y la participación del niño en todo lo que pasa a su alrededor. Se inician los primeros ensayos de locomoción.

En otras palabras, en el transcurso del tercer mes es cuando el niño cuenta con una variada gama de actividad mental, afectiva y física. No solo dispone de esta actividad mental, sino que es capaz de servirse de ella para descargar tensiones. Con esto, la zona oral ya no es la única que sirve estas descargas, como ocurría al principio, y cuando el niño logra descargar la tensión por otros medios, dirige cada vez menos sus exigencias hacia la madre, por lo que el círculo vicioso de tensión, que conduce a la mamada de la *self-demand*, cuya consecuencia es el cólico, se interrumpe.

La terapia empleada por Levine y Bell, el despreciado chupete, es un dispositivo simple y al mismo tiempo ingenioso que interrumpe el círculo vicioso descrito. Lo hallaron recurriendo a la profunda sabiduría de nuestras abuelas. Sin embargo, no puedo asignarles la responsabilidad de la teoría del círculo vicioso que acabo de describir, pues desconozco si la aceptarían o no. Pero creo que el chupete dado al niño que padece el *cólico de los tres meses* llega a curarle porque proporciona un medio de descarga a la tensión de impulso oral que padece, sin introducir inoportunamente el elemento nocivo de comida innecesaria en el aparato digestivo.

Es lícito suponer que existen también otros métodos para descargar la tensión de impulso del lactante en esta edad pasiva, cuando no dispone de medios para hacerlo activamente. Sospecho que otro dispositivo pasado de moda, convertido en objeto tan despreciable como el chupete, podría servir para tal fin. Me refiero a la cuna y al acto de mecer al niño. Nuestras abuelas sabían de sobra que el chupete tranquilizaba al niño; nosotros lo hemos condenado, hipnotizados por los peligros de la infección, porque dicen que no es higiénico. ¡Como si no pudiera hervirse un chupete de caucho!

Nuestras abuelas sabían también que si se mece a un niño, este se tranquilizará y se dormirá apaciblemente. No obstante, hemos desterrado la cuna sin razón válida, que yo sepa. Pero ¿no es evidente que un niño hipertónico podrá descargar gran parte de su tensión si se le mece durante un período relativamente prolongado? Me parece que esto se evidencia hacia el tercer mes, cuando el lactante consigue procurarse él mismo sus descargas por movi-

mientos del cuerpo y deja de padecer el *cólico de los tres meses*.

Estoy convencido también de que los primitivos, al llevar su niño a la espalda o en la cadera durante todo el día, ofrecen al lactante una descarga de tensión, debida, por una parte, al movimiento constante transmitido, y por otra—y esto puede ser todavía más importante—, a los innumerables contactos cutáneos, los contactos del cuerpo, la transmisión de estímulos térmicos, etc.

Podemos preguntarnos legítimamente si la distancia que interponemos entre nuestros hijos y nosotros con los vestidos, coche de niño, muebles, etc., no les privará del contacto cutáneo, de estímulos musculares y sensibilidades profundas y de balanceos que las naciones *menos adelantadas* prodigan a sus hijos. Este desarrollo es relativamente reciente en la cultura occidental, pues data de menos de cien años. Hay motivos para preguntarse si el hecho de privar al niño de estos estímulos que la Naturaleza ha garantizado a todos los mamíferos no les inflige un grave perjuicio; si este *progreso* de nuestra cultura no habrá tenido graves consecuencias que empiecen a manifestarse progresivamente, debido al tiempo necesario para la generalización de las costumbres en una sociedad tan estratificada como la nuestra.

Unas palabras más sobre el régimen *self-demand* (horario a voluntad). No saquemos en consecuencia que lo condeno; creo que solo puede ser nocivo en los hipertónicos, que, después de todo, constituyen minoría. Para los demás, este régimen resulta admirable. Y, naturalmente, la *self-demand* no es el único medio que tiene la madre para expresar una solicitud exagerada hacia su hijo, sea este hipertónico o no.

Por ello encontraremos también el *cólico de los tres meses* en niños no sometidos a la *self-demand*, pero tampoco debemos creer que esta hipótesis se aplica al ciento por ciento de los casos; deben de concurrir otras condiciones además de la coincidencia de la hipertonia del niño con la solicitud exagerada de la madre.

Destaca claramente la concomitancia de ambos factores y su función en la etiología del *cólico de los tres meses*. Es una característica del estadio en que se encuentra el lactante en esta época, donde la diferenciación entre psique y soma es incompleta y el dinamismo es más evidente en el psiquismo de la madre que en el del niño. Porque, al parecer, tenemos por parte del lactante una complacencia somática, mientras que por la de la madre observa-

mos una actitud esencialmente psicológica, en la que el comportamiento materno obedece a sentimientos de culpabilidad. Creo, sin embargo, que la complacencia somática del niño puede considerarse parcialmente psicológica, pues consiste en estados de tensión de impulso. A esta edad, los estados de tensión son precursores, y en cierto sentido equivalentes, de los afectos que únicamente se desarrollarán después de ser establecido el *yo*.

Estamos, pues, más cerca de la fisiología que de la psicología; pero de estos estados psicofisiológicos y de las respuestas resultantes es de donde más tarde habrán de desarrollarse o separarse estructuras y funciones netamente psicológicas. Por ello nos hemos extendido tanto sobre este desorden arcaico de las relaciones entre madre e hijo, ya que muestra una de las formas más antiguas, un precursor de los trastornos de las relaciones objetales que se desarrollarán después. Es interesante observar hasta qué punto prevalece en esta época lo somático en las dificultades de las relaciones entre madre e hijo, siendo así que más tarde, después de la formación del *yo*, dominarán los desórdenes del comportamiento. Hemos de añadir aún que en estos dos niveles diferentes, el de antes y el de después de la formación del *yo*, las leyes del funcionamiento serán distintas. El trastorno de que hemos hablado ocurre durante el primer período de transición, de lo puramente somático, al segundo período, en el que de la función somática se separa la función psíquica. En consecuencia, durante el primer período nos encontramos ante una mezcla inextricable de ambas formas de funcionamiento, de modo que existe un engranaje casi tangible de las causas físicas y psíquicas.

Cabe preguntarse si en los trastornos que se producen en época mucho más avanzada, e incluso en el adulto, habrá regresiones parciales a estos estadios. Tal vez pudiese ocurrir por fijaciones formadas en una época arcaica. Estas fijaciones hacen posible o facilitan lo que se llama la somatización, la participación orgánica en el cuadro de la neurosis o de la psicosis.

4. Hostilidad materna disfrazada de angustia

La actitud materna que se aprecia en este cuadro clínico consiste en manifestaciones de angustia por parte de la madre, sobre todo en lo que se refiere a su hijo. Pronto resulta evidente que

esta angustia manifiesta corresponde a la presencia de una hostilidad rechazada, particularmente extendida.

En un determinado medio, en el que observamos doscientos dos niños desde su nacimiento hasta el fin del primer año, nos llamó la atención la frecuencia de casos de dermatitis atópica. Tanto en el medio institucional acostumbrado como en los niños criados en familia se observa de un dos a un tres por ciento de niños que padecen dermatitis atópica. En los doscientos dos casos estudiados encontramos aproximadamente un quince por ciento que la padecía en la segunda mitad del primer año. Al final de este, es decir, entre los doce y los quince meses, la dermatitis tendía a desaparecer.

El médico de servicio prescribió diversos remedios: variación del alimento, inclusión de vitaminas, medicamentos tópicos, como ungüentos, etc. Se examinó cuidadosamente si no había factores alérgicos en los artículos de aseo de los niños, en las sustancias para la colada de su ropa, etc. No pudo encontrarse nada positivo, y las dermatitis continuaban. Se acabó por aceptarlas resignadamente, ya que los niños sanaban de todas formas al acabar el primer año.

En este punto nos decidimos a emprender una detallada exploración de los datos reunidos acerca de los veintiocho lactantes afectados de dermatitis, así como de sus madres. Como grupo de control nos servimos de otros ciento sesenta y cuatro niños alojados en la misma institución, que no habían contraído la dermatitis, y de sus madres. Comparamos los datos suministrados por estos niños con los de los enfermos. Excluimos de nuestro estudio diez niños dermatíticos por tener un diagnóstico incierto o porque abandonaron la institución antes de terminar nuestro estudio. Nos dijimos que si, una vez separados los factores nocivos físicos accidentales, habíamos hallado en esta institución un porcentaje de dermatitis atópica mucho más elevado que en otras, debía de existir para ello un factor psicológico en la estructura de las relaciones objetuales de estos niños.

Teníamos buenas razones para formular esta hipótesis, ya que se trataba de una institución penal donde eran internadas muchachas delincuentes embarazadas. Allí daban a luz y criaban al niño durante su primer año de vida, período de duración de su internamiento. Así, pues, la agrupación de estas madres en dichas insti-

tuciones no se debía a un muestrario tomado al azar de la población general de la ciudad, sino que representaba un grupo muy singular: muchachas de catorce a veintitrés años que habían tenido conflictos con la ley o, al menos, con la moralidad de su medio cultural.

Para los demás aspectos de este estudio emprendimos una amplia investigación sobre el material, rico en datos, que habíamos reunido acerca de estos niños desde su nacimiento. Los datos en cuestión eran los siguientes.

Al nacimiento: el peso, la talla, perímetro craneal, método de alimentación (mamada o biberón), destete y edad de la madre.

Examinamos los siguientes reflejos desde el nacimiento: el reflejo de Moro, el de succión, el de prensión, el de extensión digital y el cremastérico.

Comparamos las actividades autoeróticas en lo que respecta a fenómenos específicos de este estilo, como el balanceo, los juegos genitales y los juegos fecales. Habíamos anotado el porcentaje de casos en los que se presentaban estos fenómenos, su comienzo, su frecuencia y su duración.

Examinamos el comienzo de la respuesta de la sonrisa y el porcentaje de casos en los que se presentaba; lo mismo hicimos para la angustia de los ocho meses. Comparamos el cociente de desarrollo a los tres, seis, nueve y doce meses.

Observamos si había existido separación de la madre, edad a la que esta había ocurrido y su duración media, y examinamos, por último, si se había producido en el niño una depresión en respuesta a esta separación, así como si había sido rigurosa, mediana, o no había existido.

La valoración estadística del material dio como resultado final ochenta y siete gráficos y cuadros. Intentábamos hallar las diferencias existentes entre los niños que contraían una dermatitis atópica y los que se libraban de ella en un medio idéntico. La diferencia entre los veintiocho niños afectados y los ciento sesenta y cuatro no afectados estribaba en dos factores:

1.º Una predisposición congénita;

2.º Un factor psicológico debido al medio, representado por la relación madre-hijo, ya que teníamos controlado el resto de las variaciones de ambiente y eran idénticas para todos los niños presentes.

Empezaré por la predisposición congénita. La amplia mayoría de datos establecidos en el grupo de control (164 niños) nos proporcionó medias idénticas a las halladas en los niños con dermatitis (28 casos). Haremos, pues, caso omiso de ellas.

Pero encontramos un sector en donde había una diferencia evidente y pronunciada: el sector de los reflejos cutáneos examinados al nacer. La diferencia es estadísticamente significativa. Los niños a quienes a los seis meses o más tarde se les iba a producir una dermatitis manifestaban una excitabilidad cutánea de nivel mucho más elevado que los niños que no la padecieron.

Podría decir, con Michael Balint (4), que los niños amenazados por una dermatitis atópica en la segunda mitad del primer año tienen una *excitabilidad refleja aumentada*.

Si ello representase una vulnerabilidad aumentada de la envoltura cutánea misma, cabría esperar que la dermatitis apareciese ya en las primeras semanas de vida o, a lo más, uno o dos meses después de nacer. Pero, al parecer, no se trata de una cuestión de vulnerabilidad, sino de respuesta aumentada o, por hablar en términos analíticos, de un aumento de la carga de la recepción cutánea.

Paso al factor del medio, es decir, a la relación entre la madre y el hijo. Pudimos probar que esta relación debía de tener algo especial al hallar una diferencia estadísticamente significativa entre los dos grupos en un sector psicológico de la personalidad, en el de la angustia de los ocho meses. Mientras que los niños aquejados de dermatitis atópica desarrollaron la angustia de los ocho meses solo en un quince por ciento de los casos, los niños sin dermatitis la desarrollaron en un ochenta y cinco por ciento.

Para el psicoanalista que está acostumbrado a considerar la angustia como un síntoma patológico, esto produce el efecto de un contrasentido. Se diría que los niños con dermatitis tenían síntomas mucho menos patológicos que los que no la padecían. Pero es precisamente en lo referente a la angustia de los ocho meses donde nos encontramos ante un ejemplo sorprendente de las múltiples y profundas diferencias entre el lactante y el adulto. Como hemos dicho antes, la angustia de los ocho meses no es un síntoma patológico; al contrario, es un síntoma del progreso en el desarrollo de la personalidad, un síntoma de que el niño ha alcanzado la capacidad de distinguir entre amigo y extraño.

No es, pues, la presencia de esta relación de angustia en el niño

de ocho meses la que ha de ser considerada como patológica, sino su *ausencia*, qué nos advierte que el niño está retrasado en su desarrollo afectivo. Tal retraso debe obedecer, naturalmente, a una deformación de las relaciones objetales, y hemos de buscar la causa en las relaciones del niño con su madre.

Examinando la personalidad de las madres de los niños que sufren dermatitis, encontramos datos significativos. Como cabía esperar, las muchachas delincuentes internadas en una institución no tienen la personalidad normal. Las causas de su internamiento iban desde el delito sexual y el robo hasta el asesinato. En su mayoría habían sido internadas por delitos sexuales. No es, en efecto, un delito grave; pero lo habían cometido de tal forma que fueron atrapadas en un medio que no acepta esta clase de delitos, y podemos decir, pues, que representaban una minoría desviada de lo normal en el medio cultural al que pertenecían.

Para aquellos que conocen a las muchachas internadas por delitos sexuales, resulta obvio que una gran parte de ellas pertenece a lo que podríamos llamar *minus habens*, pobres de espíritu que a veces rozan el idiotismo. En este tipo de personalidad la integración del *super-yo* es incompleta en la mayoría de los casos, ya que, después de todo, no han sido siquiera capaces de llevar a cabo una integración satisfactoria del *yo*. Puede esperarse, pues, hallar muchas personalidades infantiles en un grupo así. Este era el caso del nuestro; pero era significativo que entre las doscientas dos madres la inmensa mayoría de las personalidades manifiestamente infantiles estaba integrada en el grupo de madres de niños afectados de dermatitis atópica.

Por otra parte, estas madres mostraban ciertas particularidades curiosas: no les gustaba tocar a sus hijos y acababan por convencer siempre a alguna de sus compañeras para cambiar al niño, bañarle o darle, el biberón. Al propio tiempo, se apiadaban de la fragilidad y vulnerabilidad de los lactantes; una de ellas repetía, y es un caso típico: "Un falso movimiento podría dañarle." Esta actitud denota una hostilidad inconsciente, confirmada por los numerosos casos en que estas mismas madres exponían a su hijo a graves riesgos, a peligros reales de los cuales escapaban los niños por milagro. Citaré algunos casos: una de estas veintiocho madres introdujo con la papilla un imperdible abierto en la boca de su niño; otra dejó caer de cabeza a su hijo varias veces *por casualidad* o *por*

torpeza; otra apretaba tanto el babero alrededor del cuello del niño, que cuando yo llegué este estaba cianótico, y otras cosas de este estilo.

En el grupo de niños que contraen una dermatitis atópica en la segunda mitad del primer año tenemos, pues, por un lado, una madre de personalidad infantil con una hostilidad hacia su hijo disfrazada de angustia; que no le gusta tocarlo ni cuidarlo y que le priva sistemáticamente de contactos cutáneos. Por otro lado, tenemos un niño congénitamente dotado de una carga aumentada de respuestas cutáneas, justamente las mismas que la madre rehúsa provocar. Con ayuda de nuestros *tests* y de perfiles trazados acerca del desarrollo de estos niños, llegamos a descubrir que presentan aún otra particularidad: se diferencian de los niños que no padecen dermatitis por un retraso característico en el sector del dominio del *aprendizaje* y en el del dominio de las *relaciones sociales*.

El sector del aprendizaje en la personalidad infantil comprende, como hemos dicho antes, el dominio de la *imitación* y el de la *memoria*. En las circunstancias descritas se comprende el retraso de la imitación, ya que las madres ansiosas que no tocan a sus hijos durante los primeros seis meses, es decir, durante el período narcisista primario, dificultarán las identificaciones primarias.

En esta época arcaica las experiencias táctiles del lactante figuran entre las más importantes para el proceso de identificación. Con ayuda de esta identificación primaria, y deshaciéndose de ella gracias al desarrollo de la motricidad o locomoción, el niño comienza en la segunda mitad del primer año a delimitar su propia persona de la de su madre y a formar las identificaciones secundarias que le harán independiente.

Cuando el niño llegue a la segunda mitad del primer año, la madre *ansiosa*, con su hostilidad contenida, no proporcionará las ocasiones precisas para las actividades físicas del niño; para esas actividades manipulativas, para las iniciativas que darían ocasión a las identificaciones secundarias.

Los impulsos libidinales y agresivos se descargan normalmente en el curso de las interacciones físicas entre madre e hijo, y se transforman así en identificaciones secundarias. Por el contrario, en los niños que padecen dermatitis, la madre no da ocasión para estas descargas que, al parecer, habrán de producirse entonces en forma de reacciones cutáneas, o sea de dermatitis.

Hasta aquí, los datos que poseemos nos permiten sospechar la presencia de dos factores etiológicos que colaboran para producir la dermatitis: son, por una parte, el factor congénito de la excitabilidad cutánea reflejada del niño, y por la otra, el factor del medio que es la personalidad infantil de la madre. Sin embargo, esta explicación no nos satisface por completo en lo que se refiere al dinamismo y a la parte económica del fenómeno. Los especialistas en reflejos nos comunican un experimento que pertenece a la teoría del aprendizaje. Uno de los asistentes de Pavlov estableció un reflejo condicionado por medio de la estimulación eléctrica sobre un perímetro dado del muslo de un perro. A continuación fue aproximando poco a poco los dos puntos de excitación del muslo del animal, forzándole así a una diferenciación cada vez más difícil. Cuando esta se hizo imposible, el perro desarrolló una dermatitis atópica en el perímetro de la estimulación.

En otras palabras, el perro reaccionó con una dermatitis cuando las señales se hicieron ambiguas. Al interrumpirse el experimento desapareció el eccema. A lo largo de sus trabajos, el investigador encontró otros perros que reaccionaban de igual forma, en contraste con la reacción media. La media de los perros de los que se servían Pavlov y sus ayudantes reaccionaba a los signos progresivamente ambiguos con una reacción psicológica llamada *neurosis experimental*. El investigador estudió la diferencia entre los animales que reaccionaban con *neurosis experimental* y los que lo hacían con eccema. Comprobó que estos últimos tienen lo que se ha denominado *un temperamento lábil*.

Creo que es lícito establecer un paralelo entre la labilidad de los perros de Pavlov y lo que he llamado *excitabilidad refleja* de los niños con dermatitis. Ambos, el niño y el perro, están sometidos durante varios meses a un proceso de aprendizaje. Pero el perro, en su época de este aprendizaje, tiene una organización ya desarrollada capaz de percibir señales y de transformarlas en reflejos condicionados. El niño, en cambio, está desarrollando un *yo* con ayuda de estas señales, que le permitirán reaccionar por un proceso más avanzado que el del perro; este *yo* permitirá la reacción del niño por lo que he llamado reacciones anticipatorias.

La madre es la que proporciona al niño estas señales durante el primer año. El niño responde a ellas con la formación de una serie de reflejos condicionados durante el primer trimestre. Des-

pues del tercer mes se advierte la urgencia de un proceso de aprendizaje especial que he llamado *proceso de aprendizaje humano*, y que se desarrolla paralelamente a la organización del *yo* en el niño. Este aprendizaje está unido, por un lado, a la maduración de la capacidad perceptiva del niño, y por el otro, a las señales que le proporciona la madre en toda situación de placer, de desagrado y de discriminación. Las señales que proceden de la actitud afectiva de la madre, aunque imperceptibles para el observador adulto, darán lugar a la contestación del niño; es decir, servirán para poner en marcha su reacción afectiva anticipatoria.

Esta respuesta a las señales afectivas dadas por la madre no está limitada al primer año de existencia. Anna Freud y Dorothy Burlingham (13, págs. 32, 34 y 35) lo han demostrado en forma convincente en sus observaciones, según las cuales los niños, hasta los tres años, durante el *Blitz* de Londres, padecieron angustia solo en función de la angustia de su madre. Cuando una madre sufre de angustia no controlada por un *yo* y un *super-yo* que funcionen bien —y este es el caso de las madres de niños con dermatitis—, la función de las señales que ofrece al hijo se estropea; estas se hacen incoherentes debido a su falta de consistencia. En un determinado momento, las señales afectivas que transmite a su hijo corresponderán a la situación; en otro, suprimirá toda señal debido a su angustia, y a veces, por esa misma angustia, las compensará y dará señales contrarias, o bien • señales correctas, pero exageradas. En una palabra: las señales que ha transmitido no serán consistentes ni con su actitud interior ni con sus acciones reales cerca del niño. Lo que haga no dependerá de sus relaciones conscientes con el niño, sino más bien del clima variable de su inconsciente. Su sentimiento de culpabilidad, su angustia, no le permiten identificarse con su hijo, y evita particularmente la forma más elemental de identificación, la del contacto inmediato y afectivo, la del contacto físico.

Si se considera la situación partiendo del niño, las señales ambiguas e inconsistentes dificultarán la formación de relaciones sociales normales y la adaptación social; en una palabra, la formación de relaciones objetales. La formación de relaciones objetales permanece en el fondo de todo aprendizaje afectivo ulterior: es decir, de toda identificación. Hemos advertido en el niño afectado de dermatitis un deterioro de los sectores social y del aprendizaje, o sea de la memoria y de la imitación. Dicho de otra forma: en

estos niños han sido dañados los procesos de identificación primario y secundario, como consecuencia de una lesión en la formación de las primeras relaciones objetales. Se trata de una lesión selectiva; es sorprendente desde el punto de vista de las relaciones con personas y lo es menos en lo que respecta a las relaciones con objetos inanimados. La lesión de las relaciones libidinales se advierte bien en la ausencia de la angustia de los ocho meses. Estos niños que no forman relaciones objetales regulares no llegarán a distinguir afectivamente a la madre de un extraño, y, por ello, no tendrán miedo.

Por otra parte, las señales ambiguas a las que han estado constantemente expuestos desde su nacimiento parecen haberse *somatizado*, y, debido a la predisposición congénita de estos niños a una excitabilidad refleja cutánea, dicha somatización se manifiesta en forma de síntomas cutáneos. Naturalmente, no sabemos lo que representa este síntoma desde el punto de vista del psiquismo del niño. Es como si estos niños cargasen la envoltura cutánea (es decir, su representación en el psiquismo) de cantidades libidinales aumentadas. Cabría preguntar si esa reacción cutánea representa un esfuerzo de adaptación, es decir, una defensa. Esto podría ser una provocación inconsciente del niño a la madre para que le toque más frecuentemente. Podría también representar un modo de retraimiento narcisista del niño, que se procuraría a sí mismo los estímulos en la esfera somática que su madre le niega. No lo sabemos.

Es interesante observar, sin embargo, que la dermatitis atópica, igual que el cólico de los tres meses, queda limitada a un cierto período y se cura espontáneamente pasado el primer año. Podemos preguntarnos nuevamente por qué este límite. Creo que está determinado, como en el cólico de los tres meses, por el progreso de la maduración. Porque el niño, después del primer año, adquiere la locomoción, que le independiza de las señales dadas por su madre. Es ya capaz de sustituir las relaciones objetales normales, de las que ha sido privado, por estímulos que llega a alcanzar él mismo. Puede prescindir de los contactos de su madre y reemplazarlos por contactos con cosas o con otras personas que él pueda buscar, ya que ha pasado de la pasividad a la actividad dirigida.

Ciertamente, las consecuencias de este intermedio en el primer año no pueden ser indiferentes para el desarrollo del psiquismo del niño; no obstante, hasta ahora no hemos efectuado bastantes in-

vestigaciones longitudinales para saber qué consecuencias ulteriores puede tener tal deformación de las relaciones objetales, aunque se pueden imaginar.

Estas observaciones han sido efectuadas hace unos cinco o seis años. Es interesante saber que, recientemente, las ha confirmado un médico pediatra. M. J. Rosenthal ha publicado en el diario *Pediatrics* (56) sus observaciones sobre una serie de veintiséis niños que padecían dermatitis atópica durante el primer año. Destaca dos factores en el artículo: el psicológico, como él lo llama, consiste en que la madre toma como actitud fundamental la de evitar contactos físicos con su hijo. Sin conocer nuestro estudio sobre este asunto, y, por otra parte, sin profundizar en el problema, como nosotros hemos hecho, advierte también que cree que todos esos niños tenían, como él dice, una *predisposición* congénita (57).

5. Oscilaciones rápidas de la madre entre mimo y hostilidad agresiva

Hemos observado que la actitud materna que oscila *rápidamente* entre mimos y hostilidad manifiesta, parece conducir con frecuencia a un desorden en la movilidad del niño. Son bastante comunes durante el primer año los desórdenes del sistema motor, y más adelante encontraremos otros. Desde el punto de vista descriptivo pueden dividirse en dos grupos principales: la hipermotilidad y la hipomotilidad. Además, en cada uno de ellos pueden distinguirse, por una parte, aumentos y disminuciones cuantitativos de la motricidad, y por otra, comportamientos motores normales o patológicos.

Resulta particularmente frecuente una forma de hipermotilidad, sobre todo en el medio institucional. Hablo del balanceo tan conocido de los lactantes. Este comportamiento no puede ser calificado en sí de patológico, ya que casi todo niño lo manifestará de un modo transitorio. Sin embargo, el balanceo que hemos observado y que vamos a describir es diferente, por el hecho de que llega a convertirse en la actividad principal, si no exclusiva, de los niños en cuestión; en ellos, el balanceo sustituye a la mayor parte de sus otras actividades normales: se distingue por su frecuencia, por su violencia asombrosa, que parece estar en desproporción con los recursos físicos del niño, y también por el hecho de que parece

llevar a cabo un comportamiento motor mucho más activo que el observado en el niño normal medio de la misma edad. El balanceo se efectúa generalmente a cuatro patas, y cuando los niños tienen menos de seis meses suele producirse mientras está tendido sobre la espalda. Después de los diez meses no es extraño observar el balanceo estando en pie el niño.

Hemos estudiado este trastorno en un grupo de ciento setenta niños y publicamos las observaciones en un artículo titulado "Autoerotism" (65). Para los detalles remitimos al lector a este estudio. Por lo que respecta al cuadro clínico, hemos podido comprobar que estos niños, aparte de su hipermotilidad, tenían un retraso característico en los sectores del dominio *social* y del *manipulativo*. Un retraso en el dominio manipulativo significa que el niño presenta un retraso en el manejo de los objetos y juguetes; en una palabra, de las cosas. Retraso en el dominio social quiere decir que el niño no ha logrado formar relaciones libidinales. Dicho de otra forma, que en los niños que manifiestan *hipermotilidad oscilante* han sido dañadas las relaciones con cualquier objeto libidinal, sean personas o cosas. Estos niños no han llegado a formar relaciones libidinales estables.

Después de todo lo que hemos dicho sobre la formación de las relaciones objetales, es lógico afirmar que una madre que de un momento a otro pasa de la ternura al furor, de los besos a las bofetadas, no se presta bien a la formación de relaciones objetales estables. Las madres en cuestión eran personas psicópatas, bien conocidas por sus altibajos de humor, constantes y violentos. Los niños, privados de un objeto libidinal, encontraban en el balanceo una actividad sin objeto, o mejor un objeto sustitutivo; el del impulso narcisista primario; es decir, su propio cuerpo.

6. Saltos de humor cíclicos de la madre, a largo plazo

La actitud de estas madres hacia sus hijos se mantiene constante durante varios meses. De repente, cambia por completo y vuelve a estabilizarse por un período bastante largo.

Hemos observado un grupo de ciento cincuenta y tres niños con sus madres. Dieciséis de ellos jugaban con sus heces, de un modo particular durante la segunda mitad del primer año Hemos

descubierto que de estas ciento cincuenta y tres madres, la mayor parte de las psicópatas se encontraba entre las dieciséis de estos niños. Once de ellas padecían depresión; dos eran paranoicas; una había cometido un homicidio. No poseemos diagnóstico de las dos restantes.

Once de estas dieciséis sufrían, pues, depresión; en este trastorno son característicos los cambios de humor. Entre las cinco no deprimidas de este grupo había dos paranoicas y una que había cometido un asesinato; es bastante probable que también estuvieran sujetas a cambios de humor. Las cifras están en absoluto contraste con el cuadro que presentaban las madres de los niños restantes, que durante el primer año no jugaban con sus heces fecales. En este sector del grupo que nos sirvió de control no había más que cinco madres depresivas entre ciento treinta y cinco.

¿Qué lazo existe entre la depresión de la madre, sus saltos de humor, y la presencia de juegos fecales en esos niños? ¿Y en qué forma se diferencian los saltos de humor de las madres depresivas y la oscilación entre hostilidad extrema y mimo en las madres de niños qué se balancean? Creo que la diferencia fundamental está en lo que podría llamarse la longitud de las ondas. En las madres de niños que se balancean la onda es corta, brusca, rápida, constantemente repetida; los altibajos alternan en el transcurso de minutos, muchas veces al día. Por el contrario, las madres depresivas tienen saltos de humor de ondas largas, que duran semanas y meses.

En los niños que se balancean, las rápidas oscilaciones de la madre crean un clima de constante incertidumbre. En las madres depresivas se trata de un clima constante de gran solicitud hacia el niño, que al cabo de algunas semanas, o incluso de meses, se transformará en el clima opuesto, de una repulsa total del niño durante otra serie de semanas o de meses. Es interesante observar que las madres de los niños que, nueve meses más tarde, habían de jugar con sus excrementos, en el momento del nacimiento mostraron una gran solicitud por su bebé. Se tiene, pues, la idea de que la solicitud al principio, que varios meses después será reemplazada por una actitud de repulsa, forma parte de la etiología de este trastorno.

Hemos omitido la hipótesis de que los niños coprófagos se identifican con las tendencias inconscientes de sus madres. Las

tendencias de las madres depresivas son deseos de introyección. En el ataque de depresión el enfermo introyecta el objeto. La razón de tal introyección es la pérdida del objeto.

Los niños que habían pasado por un primer período durante el cual las madres se mostraban solícitas hacia ellos, llegaron a relaciones objetales y a identificaciones con la madre. El cambio del humor de la madre y su actitud de repulsa en el segundo período representa para estos niños la pérdida del objeto. Merced a su identificación con la madre los niños coprófagos llegan también a identificarse con sus tendencias a la introyección, tanto más cuanto que la segunda mitad del primer año pertenece todavía al estadio oral, durante el cual el mecanismo central del funcionamiento es el de la introyección oral. Por otra parte, los niños coprófagos se hallan en el punto en el que empieza la transición al estadio anal; sus excrementos se les ofrecen como sustitutos del objeto y, como puede demostrarse por su comportamiento en relación con las materias, estos niños tratan su excremento como objeto. Después de haberlo manipulado suficientemente, lo introyectan oralmente, metiéndolo en la boca.

7. Hostilidad materna conscientemente compensada

En estos casos, el comportamiento materno es el resultado de un conflicto consciente. Para estas madres el hijo es un objeto de satisfacción narcisista y exhibicionista, no de amor; pero tienen plena conciencia de que su actitud para con el hijo es impropia e intentan compensarla con una actitud muy típica, mezcla de dulzura angelical, untuosidad y acidez al mismo tiempo. Este fenómeno se da, sobre todo, en los medios intelectuales; observando algunos casos, hemos hallado que los niños de tales padres presentan un retraso en el sector social de su personalidad, mientras que en los otros sectores están avanzados. Resulta de esta constelación que tales niños demuestran gran familiaridad con los objetos inanimados y son hábiles para manejarlos. Por el contrario, se interesan poco por los contactos con el ser humano y son hostiles cuando alguien se acerca a ellos. La catamnesia de los casos que hemos observado nos parecía abocar a una personalidad del tipo que ha descrito John Bowlby con el nombre de *Aggressive Hyperthymic* (5).

Trastornos de carencia afectiva

1. Privación afectiva parcial

EN unos estudios realizados con la ayuda de Katherine M. Wolf sobre un total de ciento setenta niños, observados durante año y medio, hemos encontrado treinta y cuatro que, tras un mínimo de seis meses de buenas relaciones con sus madres, se vieron privados de estas durante un período más o menos largo. El sustituto de la madre que se les proporcionó durante el período de separación no les satisfizo. Estos treinta y cuatro niños presentaron un cuadro clínico, que progresaba de mes en mes, en función del tiempo que duraba la separación.

Primer mes.—Los niños se vuelven llorones, exigentes y se aferran al observador que toma contacto con ellos.

Segundo mes.—Los lloros se transforman en chillidos. Hay pérdida de peso, Estacionamiento del desarrollo (Fig. 16).

Tercer mes.—Rechazo del contacto. Posición patognomónica (los niños permanecen la mayor parte del tiempo acostados boca abajo en la cuna). Insomnio. Continúa la pérdida de peso. Tendencia a contraer enfermedades intercurrentes. Generalización del retraso motor. Rigidez de la expresión facial (Fig. 17).

Después del tercer mes.—Se fija la rigidez del rostro. Los lloros cesan y son reemplazados por gemidos extraños. El retraso aumenta y se convierte en letargía.

Si se restituye a la madre al niño, o se consigue hallar un sustituto aceptable para este antes que transcurra un período crítico situado entre los finales del tercero y del quinto mes, el trastorno desaparece con sorprendente rapidez.

Hemos llamado a este trastorno *depresión anaclítica* (63), de-



Fig 16.—Depresión anaclítica.

bido a la semejanza que presenta con el cuadro clínico de la depresión en el adulto. Insistimos en considerar la estructura dinámica de la depresión anaclítica completamente distinta de la depresión en el adulto.

2. Carencia total

Una de las condiciones necesarias para que el niño adquiera una depresión anaclítica es que haya estado anteriormente en buenas relaciones con su madre. Resulta sorprendente que cuando las relaciones con la madre eran malas, los lactantes separados de esta presentaban trastornos de distinta índole. Esta observación es una prueba más de la importancia de las relaciones objetales durante el primer año, y de las consecuencias que comporta la naturaleza particular de tales relaciones.

En contraste con la depresión anaclítica, hemos encontrado

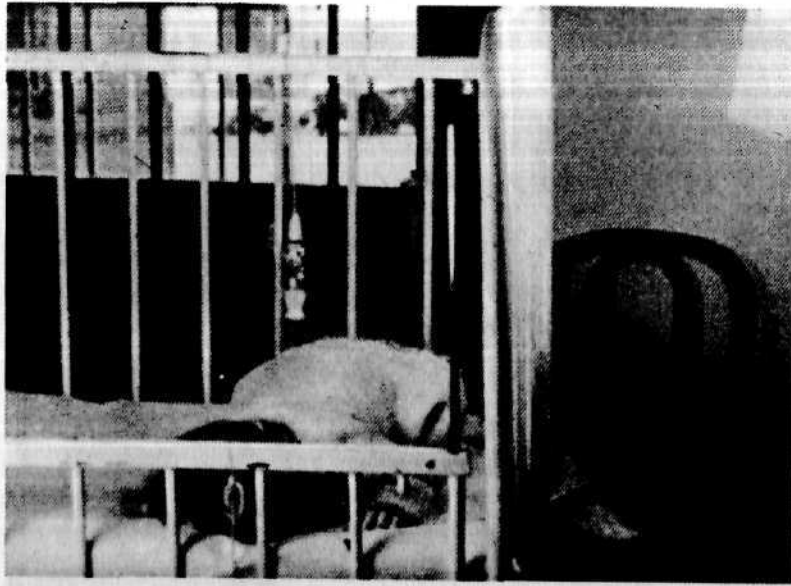


FIG. 17.—Posición patognomónica.

que, cuando existe una carencia total afectiva, seguirán consecuencias funestas, como quiera que hayan sido las relaciones anteriores entre la madre y el hijo.

El material de estudio de estos últimos casos consistió en noventa y un lactantes residentes en un orfanato situado fuera de Estados Unidos. Estos niños fueron criados al pecho por sus madres durante los primeros tres meses. En este período los lactantes se comportaban y desarrollaban igual que la media de niños normales de la región en que se hallaba el orfanato.

Los lactantes fueron destetados a los tres meses. Entonces se les confió a los cuidados de una niñera que atendía a diez niños, y a veces a más. En lo que respecta a la parte material, los cuidados que recibían eran perfectos: alimento, alojamiento, atenciones de higiene, etc., eran iguales o mejores que en las otras instituciones que hemos observado. Pero al ocuparse la niñera al mismo tiempo de diez niños, estos recibían solo una décima parte de las

provisiones maternas afectivas, lo que se puede considerar como una total carencia afectiva.

Una vez separados de la madre, estos niños pasaron rápidamente por los estados que hemos descrito en los casos de privación parcial. Tras ellos, el retraso motor se hizo plenamente evidente. Estos niños, de pasividad total, yacían en sus cunas, con el rostro



FIG. 18.—Marasmo.

vacío de expresión, con aire generalmente idiota y presentando con frecuencia una coordinación ocular defectuosa (Fig. 18).

No llegaron siquiera al período en que el niño consigue darse la vuelta, de modo que ni aun podían presentar el cuadro patognomónico acostándose boca abajo cuando alguien se aproximaba. Después de cierto tiempo la motricidad se manifestó en algunos de estos niños en forma de *spasmus nutans*, con movimientos extraños de los dedos que recordaban los movimientos catatónicos o descerebrados. El nivel de desarrollo ofrece una disminución continua, y al final del segundo año alcanza en nuestros tests una media del 45 por 100 de la normal. Es el nivel de la idiotez. Estos

niños fueron observados hasta la edad de cuatro años; el cuadro (Fig. 19) demuestra que a esta edad cierto número de ellos no llega a andar, ni a ponerse en pie, ni a hablar.

La poca resistencia a las infecciones, por una parte, y el deterioro progresivo, por otra, dieron en estos niños un porcentaje extremadamente elevado de marasmo y de muerte. De los noventa

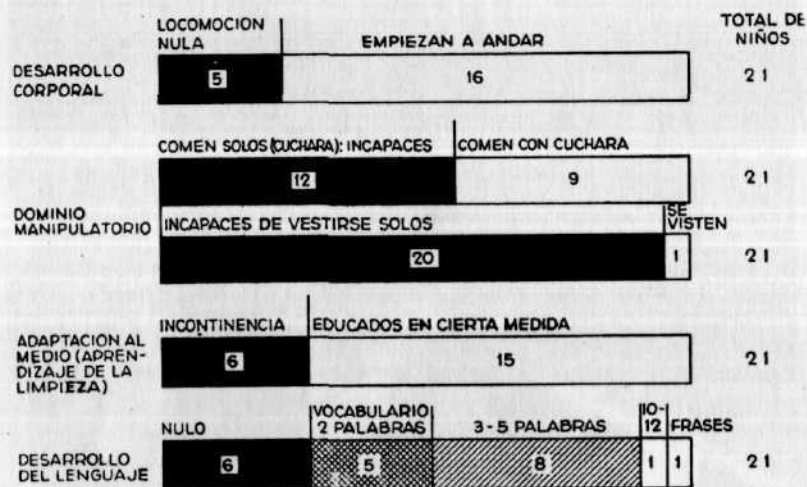


FIG. 19.—Cuadro de los niveles de desarrollo alcanzados en los niños separados de su madre.

y un niños que hemos estudiado durante dos años en este orfanato murió un 37 por 100. No pudimos seguir estudiando más que a veintiuno de los cincuenta y siete supervivientes, y desconocemos, por tanto, si el porcentaje de muertes fue mucho más elevado. El cuadro de la figura 20 indica el porcentaje de mortalidad.

Por el contrario, hemos observado otra institución, una *nursery*, donde los niños eran criados por sus propias madres. Durante cuatro años de observación de doscientos veinte niños, ni uno solo murió. Parece que la carencia afectiva total conduce a un deterioro progresivo, en proporción directa con la duración de la carencia a la cual se halla sometido el niño.

La depresión anaclítica y el hospitalismo nos demuestran que la ausencia de relaciones objetales causada por la carencia afectiva

detiene el desarrollo en todos los sectores de la personalidad. Estas dos afecciones, integradas en el cuadro de lo que hemos presentado, nos dan del modo más general y comprensible la prueba irrefutable del trascendente papel que tienen las relaciones objetales para el desarrollo en su conjunto. De forma menos general: la catamnesia de estas dos afecciones demuestra que cuando la ca-



FIG. 20.—Cuadro de mortalidad de los niños separados de su madre.

rencia de relaciones objetales hace imposible la descarga de impulsos agresivos, el lactante volverá la agresión sobre sí mismo. Se hace incapaz de asimilar la comida, cae víctima del insomnio; más adelante estos niños se atacan activamente a sí mismos, dándose cabezazos contra los barrotes, pegándose con el puño y arrancándose mechones de pelo. El deterioro progresa inexorablemente, llevándoles al marasmo y a la muerte. Hemos establecido la hipótesis de que se produce una *defusión* de los dos instintos, y que la agresión, separada del impulso libidinal, se vuelve sobre el niño privado de provisiones afectivas y produce el deterioro (69).

Puede observarse el proceso contrario en la curación de la depresión anaclítica. Aquí el retorno del objeto libidinal detiene el desarrollo patológico transcurridos unos meses. Se observa enton-

ces el fenómeno de una *refusión* parcial de los impulsos, y los niños recuperan rápidamente su actividad; se vuelven alegres, juguetones y agresivos. Hemos observado, además, en cierto número de estos casos, que efectivamente los impulsos agresivos fueron orientados hacia lo que les rodeaba: los niños curados de su depresión anaclítica ya no se pegaban ni se tiraban del pelo a sí mismos, pero empezaban a morder, a arañar y a pegar a los demás niños.

El destino del impulso libidinal defundido en el proceso engendrado por la carencia total de relación objetal se deduce de las observaciones efectuadas sobre las actividades autoeróticas durante el primer año. En los niños sujetos a una prolongada carencia de provisiones afectivas cesan todas las actividades autoeróticas de cualquier clase, incluso la succión del pulgar. Se diría que el niño vuelve entonces al narcisismo primario: ni siquiera puede ya tomar su propio cuerpo como objeto, tal como sucedería en el narcisismo secundario. Se tiene la impresión de que, en estos niños sumidos en el marasmo, el impulso libidinal se emplea con fines de conservación, para mantener lo más posible el resplandor de la fuerza vital que va debilitándose.

Los niños que padecían marasmo habían sido privados de la posibilidad de formar una relación objetal. Por consiguiente, no habían podido dirigir los impulsos libidinal y agresivo sobre *un solo* objeto idéntico, lo cual resulta indispensable para llegar a la fusión de ambos impulsos. Privados de objeto en el mundo exterior, los impulsos aún no fusionados volverán hacia la persona misma a la que han tomado como objeto. La consecuencia del retorno de la agresión no fusionada se manifiesta por el deterioro destructivo del niño en forma de marasmo. A esta destrucción se opone a su vez la vuelta del impulso libidinal hacia el sujeto, y, por un afecto análogo al narcisismo primario, aquel se agota en el esfuerzo de conservar la vida.

En mi opinión, en el estado normal de fusión de los dos impulsos, la agresión tiene un papel comparable al de la onda portadora. Por esto posibilita el hecho de dirigir los dos impulsos hacia lo que le rodea. Pero si el impulso agresivo no logra la fusión con el libidinal, o alternativamente, si se produce entonces una defusión, la agresión se vuelve contra la propia persona del niño, y en este caso la libido tampoco puede dirigirse hacia afuera.

Una neutralización del impulso (véase Hartmann, Kris y Loe-

wenstein)—es decir, la transformación de la energía impulsora en energía neutralizadora—podría evitar las perniciosas consecuencias de la defusión. Pero la neutralización presupone cierta medida de integración en el *yo*; el niño no es capaz de ello antes del último trimestre del primer año. La primera fase mayor de la integración del *yo* acontece en el período entre el segundo y el tercer organizador, es decir, entre el octavo y el decimotercero mes de la vida, y acaba cuando se adquiere la función simbólica del lenguaje.

Este proceso de integración es el paso decisivo en la humanización de la especie. Para que se cumpla han de darse las condiciones siguientes:

a) Es indispensable un clima de seguridad exento de peligros. Este clima solo puede garantizarlo el objeto de la libido.

b) Las tendencias agresivas, así como las libidinales, deben tener un acceso continuo a la posibilidad de una descarga libre. Esta descarga se produce en forma de afectos dirigidos hacia el objeto de la libido, así como por intercambio de acciones entre el niño y dicho objeto.

c) En el cuadro del clima afectivo de seguridad tendrá lugar una interacción de procesos psíquicos después de la constitución del *yo*. Insistamos en que la expresión *proceso psíquico* comprende, entre otros, los mecanismos de defensa en el más amplio sentido de la palabra. Después de la constitución del *yo*, el niño elaborará progresivamente estos mecanismos y se servirá de ellos, tanto para la adaptación como para la defensa y la formación de su personalidad; esto incluye la formación del carácter. Es evidente que en el curso de dicho desarrollo los impulsos se diferencian entre sí. Luego, se verán sometidos a reintegraciones, que presentan las formas más variadas, cualitativa y cuantitativamente. Se sigue una constante experimentación que da lugar a cantidades variables de combinaciones de impulsos e impulsos parciales. Muchos de estos ensayos serán abandonados por inutilizables o penosos. El niño normal renunciará a las satisfacciones parciales con una relativa facilidad, ya que la seguridad de su relación objetal quita peligro a esta renuncia, permitiéndole compensar sus errores, sea en otro sector de las relaciones objetales, sea por nuevas experiencias.

Estos múltiples ensayos, las conciliaciones de impulsos e impulsos parciales, las diferenciaciones y la utilización de aquellos recuerdan el modo en que se formaban al principio del primer

año los esquemas de movimiento y las conductas; suprimiendo los movimientos fallidos y conservando los útiles, el organismo selecciona entre los innumerables movimientos accidentales su conducta. Después de la constitución del *yo*, el clima afectivo permitirá una experimentación análoga con los impulsos, pero en un nivel superior.

Este mismo clima afectivo abre camino a la neutralización del impulso. Nos tienta una hipótesis: la neutralización sería al nivel del impulso lo que el principio de la realidad sería al nivel de la acción. Cuando no está neutralizado, el impulso acaba en destrucción, ya sea del objeto o del sujeto. Neutralizado, se mantiene en suspenso para ser utilizado cuando lo permita una oportunidad más favorable, una razón más adecuada para alcanzar el fin. La neutralización del impulso representaría también, pues, de esta forma, una función de rodeo.

Al mismo tiempo serviría de defensa. Si aceptamos la hipótesis formulada, incluiremos también la neutralización entre los mecanismos de defensa familiares; la formación del principio de realidad debería entonces considerarse como su precursor, su prototipo.

El período de desarrollo que se extiende entre el octavo y el decimoctavo mes de vida está, pues, reservado a un progreso de adaptación particularmente complicado. Consiste en la organización de los impulsos y su dominio bajo el gobierno del *yo*, *por medio de las relaciones objetales*. Por esta razón el período entre el octavo y el decimoctavo mes de vida es el más crítico y vulnerable desde el punto de vista de la pérdida del objeto.

CAPITULO XIII

Nuestros resultados y su lugar en la teoría psicoanalítica

HEMOS empezado nuestro estudio por la exposición fenomenológica y teórica del desarrollo de las relaciones objetales. A esta exposición sigue la discusión de las deformaciones a las que puede hallarse sujeto el desarrollo de las relaciones objetales en el primer año. Gran parte de nuestras conclusiones teóricas sobre la formación normal de las relaciones objetales es debida a la luz que ha aportado la observación de los trastornos de tales relaciones. Era el método de elección del neurólogo, que llegaba a entender el funcionamiento normal por medio de la pérdida de función que se produce cuando está lesionado el cerebro. Es el método aplicado por Freud a la psiquiatría y del que surgieron en gran parte sus descubrimientos sobre el funcionamiento del psiquismo normal, particularmente del *yo*, a partir de sus observaciones sobre los casos patológicos.

Por otro lado, no se acaba aquí el paralelo con el método psicoanalítico. A causa de la naturaleza misma del sujeto de nuestra observación, es decir, el lactante, hemos debido reemplazar la exploración profunda del psicoanálisis por la observación directa del niño. Este método nos proporciona los hitos que orientan el primer año. Además, el estudio de los trastornos afectivos reveló algunos aspectos particulares en el desarrollo de las relaciones objetales. Con ayuda de estos aspectos pudimos situar nuestros hitos en la red de corrientes del desarrollo de los instintos. Se ha hecho también un cuadro de la función de estos desde el punto de vista de la maduración, de la estructuración de la personalidad y de su interacción con la realidad ambiente.

A) En el momento del nacimiento, estos hitos a que nos referimos son, ante todo:

1. El bagaje congénito.
2. La barrera protectora contra los estímulos,
3. La impotencia del recién nacido.
4. La carencia de organización psíquica al nacer.

Estos primeros datos se basan en que todo organismo infantil está en un estado de transición y de rápido desarrollo durante el primer año. Mediante la observación directa nos fue posible añadir a ellos una segunda serie de factores. En esto nuestro método procede a la inversa del de Freud. Mientras este, y con él la terapia psicoanalista, utiliza el método reconstructivo, nuestro empleo de la observación directa se lleva a cabo por el sistema llamado longitudinal. No es idéntico, sin embargo, al del psicólogo experimental. Este, a fin de estudiar a la infancia, se limita a la observación de los fenómenos discretos puestos de manifiesto en el comportamiento de cierto número, estadísticamente significativo, de niños. Resulta un inventario del comportamiento infantil. Las escuelas psicológicas más modernas establecen series cronológicas en el desarrollo de este comportamiento.

Por el contrario, para el psicoanalista es axioma fundamental que los fenómenos observables son solo las manifestaciones de procesos y estructuras subyacentes. Por ello, los fenómenos observados por el psicólogo experimental representan entidades estáticas y antihistóricas, mientras que, para nosotros, los mismos fenómenos forman *un* solo aspecto de un proceso dinámico cuya génesis seguimos. Se desprende de ello que el psicólogo experimental define estímulos y respuestas en función del tiempo y del espacio, mientras que nosotros los consideramos en el sentido de su historia y de las fuerzas que participan, de su papel presente y de su destino futuro.

B) La segunda serie comprende factores que han de ocurrir en las semanas siguientes:

1. El estadio de no diferenciación, durante el cual el psiquismo no puede ser distinguido del soma, la percepción no está dirigida hacia el medio y la satisfacción de necesidades gobierna el funcionamiento del niño.
2. La diferenciación progresiva de la somato-psique en un componente psíquico y otro somático.
3. La diada, relación de dos, impuesta por la impotencia del recién nacido.

4. El papel de las relaciones entre madre e hijo en la diferenciación del soma y la psique.

5. Los estadios sucesivos que marcan el desarrollo de las relaciones objetales, es decir, el del objeto precursor y el del objeto propiamente dicho.

6. La existencia, naturaleza y función de los organizadores, demostradas por la inyección del *yo*, que se manifiesta en la sonrisa recíproca, y por el establecimiento del *yo* y del objeto propiamente dicho, expuesto por la angustia de los ocho meses.

7. El papel de la frustración de los instintos para el desarrollo de la función de rodeo (principio de la realidad).

8. El hecho de que un desarrollo puede demostrarse no solo en lo físico, en la percepción, en la inteligencia y en los diversos dominios, sino que también puede ser observado en el establecimiento del *yo* y de sus funciones, en la diferenciación progresiva de los instintos, en la complejidad creciente de las relaciones objetales y en la transición en estas relaciones.

9. La observación de que el desarrollo afectivo precede a cualquier otro y obra como explorador.

La aparición del primer organizador separa el funcionamiento biológico, gobernado por la satisfacción de las necesidades, del funcionamiento psicológico, progresivamente subordinado al principio de la realidad. Esta progresión se efectúa merced a una serie de intercambios circulares en el marco de la diada, cuya complejidad va en aumento; es decir, mediante una relación cada vez más social.

C) El punto culminante de estos intercambios, acciones e interacciones mutuas será la aparición del segundo organizador, manifestado por el fenómeno de la angustia de los ocho meses. Señalará este:

- a) la reunión de los elementos nucleares del *yo* en una organización dirigente única;
- b) la transformación del objeto precursor (que también consiste en la percepción discreta) en auténtico objeto de la libido;
- c) la metamorfosis de las relaciones preobjetales en auténticas relaciones objetales merced a la función del impulso agresivo y el libidinal y la capacidad de dirigir los impulsos fundidos sobre la persona del verdadero objeto de la libido.

Podemos, pues, referirnos a tres hitos durante el primer año de vida, que son: el período de incapacidad después del nacimiento; el primer organizador, hacia el tercer mes, y el segundo organizador, hacia el octavo. La introducción del concepto de estos organizadores y de su función añade una dimensión al concepto de las series genéticas. En sí mismas, las series genéticas de las diversas funciones, los impulsos, los instintos y el comportamiento, representan corrientes discretas, series jerárquicas de las entidades que se desarrollan en forma cronológica. Podría concebirse que tales corrientes siguieran funcionando discretamente, como ocurre, p. ej., en el caso de un sifonóforo, a modo de un estado federal, si el ser humano no fuese una totalidad. Los organizadores son los encargados de juntar en un haz estas corrientes discretas y, por ello, modificar la esencia misma del funcionamiento del lactante a lo largo de los tres períodos descritos. La confluencia de las múltiples corrientes de la maduración, del desarrollo de las relaciones objetales y de los instintos en los puntos cruciales de los organizadores nos explica la formación de entidades completamente nuevas que gobernarán la metamorfosis de la personalidad y que la conducirán a un nivel superior, hasta entonces inexistente, organizado de manera distinta al precedente.

Esta organización diferente mantiene un nivel más elevado que la anterior; se manifiesta después del segundo organizador de un modo impresionante por el nacimiento de las múltiples capacidades nuevas que hemos descrito en el capítulo VI.

Estos resultados presentan el argumento quizá más concluyente para la aplicación del punto de vista genético. El establecimiento de las confluencias en los puntos cruciales de los organizadores aclara el hecho de que no haya concordancia directa y mecánica entre los fenómenos de la vida adulta y los que la preceden en la infancia. Se trata más bien de una correspondencia histórica, en el transcurso de la cual un fenómeno ya existente en un nivel inferior dado puede ser traducido en otro de naturaleza totalmente distinta en un nivel más elevado, debido a la transformación funcional impuesta por la aparición del organizador que separa el nivel inferior del superior. He aquí un ejemplo hipotético obtenido de la evolución del objeto libidinal: el objeto parcial que es al principio el seno de la madre se transformará en la persona completa de esta después del segundo organizador.

Para la niña, en el período edípico, esta persona se transformará en la del padre, y en el período de la pubertad, en un joven.

Por otra parte, el hecho de haber podido demostrar la existencia de estos organizadores para el primer año de vida refuerza nuestro concepto de la función privilegiada de los organizadores ulteriores descritos por Freud: nos referimos al complejo de Edipo, a la pubertad y a la menopausia.

Conclusión

HEMOS intentado presentar en este estudio un cuadro fácilmente comprensible de nuestros conocimientos actuales sobre la génesis de las primeras relaciones objetales, la naturaleza de los elementos que la componen, los estadios normales y los trastornos de su desarrollo a lo largo del primer año de vida. Este cuadro es un esbozo; no solo es incompleto desde muchos puntos de vista, sino que futuras investigaciones, empleando conceptos e instrumentos más sutiles, lograrán sin duda modificar nuestros resultados. No ofrecemos sino una primera aproximación que, sin embargo, llega a arrojar cierta claridad, a veces inesperada, sobre toda una serie de fenómenos.

He indicado en los capítulos anteriores que el desarrollo normal de las relaciones objetales constituye la primicia del funcionamiento normal del psiquismo; no la suficiente, pero sí la necesaria. Hemos tenido también ocasión de poner de manifiesto que ciertas deformaciones del funcionamiento psíquico, ciertos trastornos psicógenos y psicósomáticos de la primera infancia, presentan sugestivas analogías con trastornos que se encuentran en el adulto. Hemos hecho notar que este parecido no equivale a una identidad, pero al propio tiempo emitimos la hipótesis de que tan graves desórdenes en la formación del psiquismo en su principio no podían por menos de dejar cicatrices en las que se injertarían trastornos en edad más avanzada. En el estado actual de nuestros conocimientos, esto es solo una hipótesis que parecen confirmar las observaciones clínicas y experimentales de Anna Freud (13,14), John Bowlby (5), Rank y Putnam (85), Margaret Mahler (47), Berta Bornstein (86, 87) y otros muchos. Será confirmada o invalidada cuando reunamos un número suficiente de observaciones longitudinales que empiecen en el nacimiento.

Sin embargo, hasta como hipótesis estas comprobaciones sugieren medios preventivos y también algunas ideas para la terapia de estos desórdenes en el niño de edad escolar y en el adulto, que trataremos más adelante.

Ante todo, deseo volver más detalladamente sobre dos cuestiones; cuestiones especulativas e hipotéticas sobre las cuales no he tenido ocasión de pronunciarme a lo largo de este trabajo. Una se refiere al alcance sociológico de nuestras comprobaciones.

Ya en los primeros párrafos de esta obra he hecho resaltar que las relaciones objetales eran, en el fondo, relaciones sociales. Me doy cuenta de que en los capítulos precedentes he intentado demostrar la gran importancia de la formación de tales relaciones para el desarrollo del individuo. No podría terminar este trabajo sin sacar a la luz, al menos en forma general, lo que significa la comprensión que hemos adquirido de las primeras relaciones objetales desde el punto de vista sociológico e histórico. Por otra parte, esta comprensión de la formación de las primeras relaciones objetales puede facilitarnos indicaciones para nuestra terapia analítica.

¿Qué importancia tienen las primeras relaciones objetales para la sociedad? Freud elaboró el trazado en su libro *Psicología de las masas*. Basándose en los fenómenos de la hipnosis y del amor, formuló el concepto de la formación de una *masa de dos*. Para la introducción del fenómeno de la hipnosis unió este concepto en sus orígenes a la relación madre-hijo. La relación entre hipnotizador e hipnotizado es el prototipo de la relación de la masa con el jefe, de la horda primitiva con el padre (19).

Todas estas relaciones ulteriores, la relación amorosa, la relación hipnótica, la de la masa con el jefe; en fin, todas las relaciones interpersonales, tienen su origen primero en la relación madre-hijo. Nuestras investigaciones nos han proporcionado, pues, un punto de partida para la comprensión de las fuerzas y de las condiciones que hacen del hombre un ser social. Gracias a la adquisición de la capacidad de dirigir los afectos fundidos sobre un objeto libidinal, capacidad que se consigue en la relación madre-hijo, el ser humano se capacita para formar todas las relaciones sociales ulteriores¹.

¹ No me he extendido sobre las etapas siguientes que recorren las cargas libidinales a partir del establecimiento del primer objeto anaclítico hasta la formación de las relaciones sociales adultas. Estas etapas, que cora-

Las investigaciones de los antropólogos culturales, como Margaret Mead (48, 88), Ruth Benedict (89), A. Kardiner (90, 91), Redfield (92) y otros muchos, han demostrado que existe una estrecha correspondencia entre las relaciones madre-hijo tradicionales en una cultura y las formas de las instituciones culturales, así como las actitudes de la sociedad adulta.

En un artículo ¹ he afirmado que no es lícito sostener que las relaciones objetales, la forma en la que se educa a los niños, determinan las instituciones culturales de los adultos. Tampoco lo es afirmar que son las instituciones culturales de la sociedad adulta las que determinan la forma que se ven forzadas a tomar las relaciones madre-hijo. Ambas cosas están inextricablemente trabadas y representan la resultante del pasado histórico de la sociedad en cuestión.

La naturaleza de las instituciones culturales establece los límites en que pueden desarrollarse las relaciones objetales. Kardiner, en su estudio sobre la tribu de los Alor (90), da un ejemplo. En la estructura económica de la sociedad Alor, la mujer trabaja en el campo, mientras que el marido atiende sus asuntos. La madre da de comer a su hijo por la mañana y lo abandona durante el día a los cuidados envidiosos y llenos de resentimientos de otro niño apenas mayor que él. Esta falta de cuidados no es esporádica; es una influencia constante. El niño no siente nunca la ternura y solicitud maternas, y desde que crece (las niñas sobre todo) se ve obligado a ayudar a su madre. Por todas partes se ven niños chillando detrás de sus madres, y cada alorés adulto se lamenta de que la suya lo abandonó en su infancia.

El alorés adulto no está ligado a sus padres. Las relaciones sexuales son execrables. Toda relación humana se ve realmente inferior al compararla con las nuestras. Son desconfiados, sin fe en sí mismos ni en los demás; tímidos e inseguros; tienen la sensación de estar constantemente amenazados. No cooperan, no hacen amistad, son tramposos en los cambios y cada uno intenta timar al otro. Es asombrosa la hostilidad de cada cual hacia los demás. Tampoco son creadores; viven para el momento, entre los escom-

prenden las relaciones de identificación con el padre y la formación de relaciones de identificación con hermanos y hermanas, etc., han sido descritas por Freud en *Psicología de las masas* (19).

² SPITZ, R. A.: *Fruehkindliches Erlebnis und Erwachsenenkultur bei den Primitiven*", *Imago*, XXI. 1935.

bro; no tienen concepto alguno de virtud ni de recompensa por la buena conducta. El tema básico de su folklore es el odio a los padres. Sobreviven como sociedad porque no han estado amenazados nunca por un peligro externo, de conquista o de hambre. Por otra parte, son de capacidad débil para transformar su agresión en acción.

Las costumbres y las tradiciones de los aloreses fuerzan a la madre a abandonar a su hijo para trabajar la tierra y al padre a estar ausente. Esta sociedad impone, pues, una penuria en las relaciones objetales del niño, al modo de los privados de provisiones afectivas descrito en un capítulo anterior. Esta penuria de relaciones afectivas determinará la capacidad del individuo para formar o no relaciones interpersonales que sobrepasen los límites del provecho inmediato con los adultos de su cultura. A su vez, las relaciones adultas determinarán la naturaleza de las actitudes y las de las instituciones culturales que regulan toda relación interpersonal, entre otras la relación madre-hijo. Esto lleva a establecer un proceso social circular.

En la sociedad primitiva rígidamente tradicional, esto asegura formas culturales inmutables a través de los siglos. Por el contrario, nuestra sociedad occidental está sometida a cambios relativamente bruscos de las condiciones sociales como consecuencia de modificaciones económicas, ideológicas, etc. Estas transformaciones, impuestas arbitrariamente, varían el cuadro de relaciones madre-hijo. A lo largo de los tres últimos siglos hemos padecido dos modificaciones en este sentido:

1.^a La decadencia progresiva de la autoridad patriarcal, como consecuencia de la implantación del protestantismo (Spitz, 94).

2.^a La rápida descomposición de la relación madre-hijo desde hace un siglo, a consecuencia de la industrialización de la producción, con su ideología correspondiente, que implica la separación de la madre de su familia, obligándola a trabajar en la fábrica.

Estos dos puntos, la decadencia de la autoridad patriarcal y la deserción materna, al combinarse, han traído la rápida descomposición de la familia en nuestra sociedad occidental. Vemos las consecuencias en los problemas, cada vez más graves, planteados por la delincuencia juvenil en todos los estados occidentales. En los adultos se manifiestan en el número creciente de neurosis, psicosis y delincuencia. Este fenómeno ha impuesto soluciones nuevas, y

han surgido organizaciones culturales desconocidas hasta ahora. Me refiero a las Foster Homes, Adoption Services, Child Guidance Clinics, social workers, baby sitters; al número creciente de asilos para alienados, tanto niños como adultos, y, por fin, a la necesidad manifiesta de formar un crecido número de psiquiatras para tratar los trastornos causados por nuestra civilización. Sin embargo, no son sino paliativos. Se impone remontarse al origen mismo del mal para crear una psiquiatría social preventiva, si queremos proteger nuestra civilización contra el peligro que supone el rápido deterioro de las condiciones requeridas para el desarrollo normal de las primeras relaciones objetales. Son problemas que sobrepasan la competencia del psiquiatra y que pertenecen al ámbito de los gobiernos. El psiquiatra y el psicoanalista se ven requeridos, por otra parte, para reparar en el individuo los trastornos causados por las molestias que tienen su origen en nuestra forma de sociedad. El estudio de las primeras relaciones objetales nos proporciona elementos para su terapia.

El análisis de los temas tratados indica que los desórdenes en la formación de las primeras relaciones objetales tienen probablemente como consecuencia trastornos graves en la capacidad de crear una transferencia en el adolescente y en el adulto. Margaret Mahler (47) ha descrito dos síndromes de conducta en el lactante. Habla del niño autístico y del niño simbiótico. El niño autístico tiene su réplica en el adulto que manifiesta la falta de contacto, el retraimiento y, en forma extrema, la catatonía. El niño simbiótico, por otra parte, se refleja en el adulto en ciertas formas de vínculos patológicos y dependencias extremas que suponen un grave peligro de suicidio.

Creo que podemos decir que la premisa de toda buena capacidad de transferencia es el establecimiento de buenas relaciones objetales durante el primer año. Por ello, el fenómeno de transferencia fue descubierto primero en el curso de la terapia de las neurosis, en las cuales el conflicto inicial se ha presentado muchos años después de la constitución del objeto. Por el contrario, las deformaciones de las primeras relaciones objetales entrañan también la deformación de la capacidad de crear una transferencia. Durante mucho tiempo se dijo de estos casos que eran muy narcisistas, y por ello, inaccesibles al trato. Hoy sabemos que tales casos son susceptibles de formar una transferencia; pero que el

manejo de dichas transferencias, atípicas y difíciles, pone a prueba la habilidad del terapeuta.

El conocimiento de las condiciones de formación de las primeras relaciones objetales se impone, pues, por dos razones terapéuticas: primero, desde el punto de vista preventivo, para evitar los trastornos en la formación de estas relaciones; después, para deducir de los orígenes de las relaciones objetales la manera de intentar modificar nuestra terapia con aquellos de nuestros enfermos incapaces de crear una transferencia porque nunca han logrado hacer una carga libidinal, formar relaciones objetales o establecer normalmente el objeto libidinal anaclítico.

Más adelante estos enfermos serán incapaces de alcanzar relaciones que nunca tuvieron, o de establecer una relación en un plano más elevado, como el de la identificación, porque nunca supieron crear la relación más elemental, la relación anaclítica con la madre. La penuria de sus relaciones infantiles se traducirá en la de sus relaciones sociales. Privados del alimento afectivo al que tenían derecho, solo podrán recurrir al único camino que les queda, a la violencia, a la destrucción de un orden social del que son víctimas. De lactantes sin cariño se convertirán en adultos llenos de odio.

BIBLIOGRAFÍA ⁽¹⁾

1. ABRAHAM, K.: *Versuch einer Entwicklungsgeschichte der Libido*. Leipzig-Viena-Zurich, Int. Psychoan. Verlag, 1924.
2. ALARCÓN, A. G.: *Dyspepsie des nourrissons*. París, Bailliére, 1929.
3. — "Conceptos nuevos sobre dietética infantil". *Pediátrica de Las Américas*, 1, 1943.
4. BALINT, M.: "Individual Differences of Behavior in Early Infancy and an Objective Method for Recording Them. I. Approach and the Method for Recording. II. Results and Conclusions". *J. Genetic Psychology*, págs. 57-117, 81-117; 73, 1948.
5. BOWLBY, J.: *Forty-four Juvenile Thieves*. Londres, Bailliére, Tindall & Cox, 1946.
6. BROAD, C. D.: *The Mind and its Place in Nature*. Londres, Kegan Paul, 1925.
7. — "Normal Cognition, Clairvoyance and Telepathy". Londres, *Soc. Psych. Research*, 1949.
8. BUEHLER, Ch.: *The First Year of Life*. Londres, Kegan Paul, 1937.
9. BUEHLER, K.: *Sprachtheorie*. Jena, Fischer, 1934.
10. FINKELSTEIN, H.: *Saeuglingskrankheiten*. Amsterdam, Elsevier, 1938.
11. FOERSTER, H., v. ed. *Cybernetics: Transactions of the 8th Conference*. Nueva York, J. Macy Jr. Foundation, 1952.
12. FRANKL, L., y RUBINOW, O.: "Die erste Dingauffassung beim Saugling". *Zisch. f. Psych.*, 133, 1934.
13. FREUD, A., y BURLINGHAM, D. T.: *War and Children*. Londres, George Allen & Unwin, 1942.
14. *Infants without Families*. Nueva York, Int. Univ. Press, 1944.
15. FREUD, A., con la colab. de DANN, S.: "An Experiment in Group Upbringing". *Psychoanalytic Study of the Child VI*. Nueva York, Int. Univ. Press, 1951.
16. FREUD, S.: "Una teoría sexual". *Obras completas*, vol. I, páginas 779-832.
17. — "La interpretación de los sueños". *Obras completas*, vol. I, páginas 233-589.
18. — "Inhibición, síntoma y angustia". *Obras completas*, vol. I, Biblioteca Nueva. Madrid, 1948. Pág. 1265.
19. — "Psicología de las masas". *Obras completas*, vol. I. Páginas 1141-1180.
20. — "Más allá del principio del placer". *Obras completas*, vol. I, Biblioteca Nueva. Madrid. Páginas 1111-1139.
21. — *Introduction à la psychanalyse*. París, Payot, 1932.
22. — *Malaise dans la civilisation*. París, Denoël & Steele, 1934.
23. — "Fragment d'une analyse d'hystérie". *Cinq psychanalyses*. París, Denoël & Steele, 1935.

(1) Los números de esta bibliografía corresponden a las llamadas del texto.

24. FREUD, S.: "Remarques sur un cas de névrose obsessionnelle". *Cinq psychanalyses*. París, Denoël & Steele, 1935.
25. — "Les pulsions et leur destin". *Rev. française de psychanalyse*, 9, 1, 1936.
26. — *Nouvelles conférences sur la psychanalyse*. París, Gallimard, 1936.
27. — "L'inconscient": en "Metapsychologie", pág. 84. *Rev. française de psychanalyse*, 9, 1936.
28. — "Los dos principios del suceso psíquico". *Obras completas*, vol. II. Págs. 403-406.
29. — "Formulierungen ueber die Zwei Prinzipien des Psychischen Geschehens". *Ges. Werke*, VIII. Londres, Imago Publishing Co., Inc., 1943.
30. — *Aus den Anfaengen der Psychoanalyse*. Londres, Imago Publishing Co., Inc., 1950.
31. FRISCH, K. v.: *Aus dem Leben der Bienen*. Berlín, Springer, 1931.
32. GESELL, A., e ILG, F.: *Feeding Behavior of Infants*. Filadelfia, Lippincott, 1937.
33. HARTMANN, H.: "Ich-Psychologie und Anpassungsproblem". *Int. Ztsch. f. Psychoan.*, 24, 1939.
34. HARTMANN, H. y KRIS, E.: "The Genetic Approach in Psychoanalysis". *Psychoanalytic Study of the Child*, I. Nueva York, Int. Univ. Press, 1945.
35. HARTMANN, H.; KRIS, E., y LOEWENSTEIN, R.: "Comments on the Formation of the Psychic Structure". *Psychoanalytic Study of the Child*, II. Nueva York, Int. Univ. Press, 1946.
36. — "Notes on the Theory of Aggression". *Psychoanalytic Study of the Child*, III-IV. Nueva York, Int. Univ. Press, 1949.
37. HETZER, H., y WOLF, K.: "Baby Tests". *Ztsch. f. Psychologie*, 107, 1928.
38. HETZER, H., y RIPIN, R.: "Fruehestes Lernen des Saeglings in der Ernaehrungssituation". *Ztsch. f. Psych.*, 118, 1930.
39. JENSEN, K.: "Differential Reactions to Taste and Temperature Stimuli in Newborn Infants". *Genetic Psychology Monographs*, 12, 1932.
40. KAILA, E.: "Die Reaktionen des Saeglings auf das menschliche Gesicht". *Ann. Univ. Aboensis*, 17, 1932.
41. KRIS, E.: "Discussion de L. S. Kubie: Modern Concepts of the Organization of the Brain". *Psychoan. Quarterly*, 22, 1953.
42. LALANDE, A.: *Vocabulaire de la philosophie*. París, Alcan, 1932.
43. LEVINE, M. T., y BELL, A. I.: "The Treatment of Colic in Infancy by Use of the Pacifier". *J. of Pediatrics*, 37, 1950.
44. LEVY, D.: "Experiments on the Sucking Reflex and Social Behavior of Dogs". *Am. J. of Orthopsychiatry*, 4, 2, 1934.
45. — *Maternal Overprotection*. Nueva York. Columbia Univ. Press, 1943.
46. LORENZ, K.: "Der Kumpan in der Umwelt des Vogels". *J. f. Ornithologie*, 83, 2, 1935.
47. MAHLER, M.: "Child Psychosis and Schizophrenia". *Psychoanalytic Study of the Child*, VIII. Nueva York, Int. Univ. Press, 1952.
48. MEAD, M.: *Coming of Age in Samoa*. Nueva York, W. Morrow, 1928.
49. MEAD, M., y MCGREGOR, F. C.: *Growth and Culture*. Nueva York, G. P. Putnam's, 1951.
50. MORRIS, C.: *Signs. Language and Behavior*. Nueva York, Prentice Hall, 1946.
51. MURPHY, G.: "Parapsychology", ensayo en *Encyclopedia of Psychology*, dirigida por P. L. Harri-man. Nueva York, Philosophical Library, 1947.
52. — "Psychical Research and Personality". Londres, *Proc. Soc. Psych. Research*, 1949.
53. — "The Place of Parapsychology among the Sciences". *J. of Parapsychology*, 13, 1949.
54. RIBBLE, M. A.: "Clinical Studies of Instinctive Reactions in Newborn Babies". *Am. J. Psychiatry*, 95, 1938.
55. ROBERTSON, J.: Filme: *A Two-Year-Old Goes to Hospital*. Presentado en la Tavistock Clinic, Londres, 29 febrero 1952.
56. ROSENTHAL, M. J.: "A Psychosomatic Study of Infantile Eczema. I. The Mother-Child Relationship". *Pediatrics*, 10, 581, 1952.
57. — "Neuropsychiatric Aspects of Infantile Eczema". *Ar. Neurology and Psychiatry*, 70, 1953.
58. SHANNON, C. E., y WEAVER, W.: *Mathematical Theoy of Communication*. Urbana, Univ. of Illinois Press, 1949.
59. SIMMEL, G.: *Soziologie: Untersuchungen ueber die Formen der Vergesellschaftung*. Munich y Leipzig, Duncker & Humblot, 1908.
60. SOTO, R.: "¿Por qué en la Casa de Cuna no hay dispepsia transitoria?". *Rev. Mex. de Puericultura*, 8, 1937.
61. SPITZ, R. A.: "Hospitalism". *Psychoanalytic Study of the Child*, I. Nueva York, Int. Univ. Press, 1945.
62. — "Diacritic and Coenesthetic Organization". *Psychoan. Review*, 32, 1945.
63. — "Anaclitic Depression". *Psychoanalytic Study of the Child*, II. Nueva York, Int. Univ. Press, 1946.
64. SPITZ, R. A., con el asesoramiento de K. M. WOLF: "The Smiling Response". *Genetic Psychology Monographs*, 34, 1946.
65. SPITZ, R. A.: "Autoerotism". *Psychoanalytic Study of the Child*, III-IV. Nueva York, Int. Univ. Press, 1949.
66. — "La perte de la mère par le nourrisson". *Enfance*, noviembre-diciembre 1948.
67. — "Psychiatric Therapy in Infancy". *Am. J. of Orthopsychiatry*, 20, 1950.
68. — "Anxiety in Infancy". *Int. J. of Psychoan.*, 31, 1950.
69. — "Aggression: Its Role in the Establishment of Object Relations". En: *Drives, Affects, Behavior*, dirigida por R. Lewenstein. Nueva York, Int. Univ. Press, 1953.
70. — Filme: *Anxiety. Its Phenomenology in the First Year of Life*. (Studies of the Psychoanalytic Research Project on Problems of Infancy.) Nueva York, N. Y. U. Film Library, 1953.
71. — Filme: *Shaping the Personality: The Role of Mother-Child Relations in Infancy*. (Studies of the Psychoanalytic Research Project on Problems of Infancy.) Nueva York, N. Y. U. Film Library, 1953.
72. TINBERGEN, N.: *Study of Instincts*. Oxford, Clarendon Press, 1951.
73. WALLON, H.: *L'enfant turbulent*. París, Alcan, 1925.
74. WEILL, E., y PERU, M.: "Un syndrome gastrique particulier chez le nourrisson". *Lyon Med. Gaz.*, 95, 505-513, 1900.

75. WINDLE, W. F.: *Asphyxia Neonatorum*. Springfield, Ch. C. Thomas, 1950.

BIBLIOGRAFIA SUPLEMENTARIA

76. LEBOVICI, S.: "Notions nouvelles sur le développement du nourrisson dans ses répercussions psychologiques ultérieures". *La Semaine des hôpitaux de Paris*, XXVI, 47, 1950.

77. LEBOVICI, S., y DIATKINE, R.: "Études des fantasmes chez l'enfant". *Revue française de psychanalyse*, VIII, 1, 1954.

78. MAUCO, G.: *De l'inconscient à l'âme enfantine*. Paris, ed. Psyche, 1948.

79. NOVIKOFF, A. B.: "The Concept of Integrative Levels and Biology". *Science*, 101, 1945.

80. ODIER, Ch.: *L'angoisse et la pensée magique*. Paris, Delachaux & Niestlé, 1947.

81. MARETTE, F.: *Psychanalyse et pédiatrie*. Paris, A. Legrand, 1940.

82. PICHON, E.: *Le développement psychologique de l'enfant et de l'adolescent*. Paris, Masson, 1936.

83. RAMBERT, M.: *La vie affective et morale de l'enfant*. Paris, Delachaux & Niestlé, 1945.

84. SZEKELY, L.: "Biological Remarks on Fears Originating in Early Childhood". *International J. of Psycho-Analysis*, XXXV, 1954.

85. PUTNAM, M. C.; RANK, B.; PAVENSTADT, E.; ANDERSEN, A. N., y RAWSON, I.: "Case Study of an Atypical Two-And-A-Half-Year-Old". *Am. J. of Orthopsychiatry*, 18, 1948.

86. BORNSTEIN, B.: "Fragment of an Analysis of an Obsessional Child". *Psychoanalytic Study of the Child*, VIII, 1953.

87. — Discusión personal (en BORNSTEIN, 86).

88. MEAD, M.: *Sex and Temperament*. Nueva York, Morrow, 1935 (Arapesh, Mundugumor).

89. BENEDICT, R.: *Patterns of Culture*. Boston, Houghton Mifflin, 1934 (Zuni).

90. KARDINER, A.: *The Psychological Frontiers of Society*. Nueva York, Columbia University Press, 1945 (Alor).

91. — *The Individual and His Society*. Nueva York, Columbia University Press, 1939 (Marquesas).

92. REDFIELD, R.: *Tepoztlan: A Mexican Village*. Chicago, Chicago University Press, 1930.

93. SPITZ, R. A.: *International J. of Psycho-Analysis*, XXXVI, 1955.

94. — "Authority and Masturbation". *Psycho-Anal. Quarterly*, vol. XXI, 1952 (véanse págs. 496 y sgs.).

95. STERN, M.: "Pavor Nocturnus". *International J. of Psycho-Analysis*, XXXII, 1951.