



Universidad Autónoma de Querétaro
Facultad de Psicología

Obesidad en infantes, un síntoma familiar aprehendido en el cuerpo

Tesis

Que como parte de los requisitos para obtener el grado de

Maestra en
Psicología Clínica

Presenta

Paola Anahy González Chavarría

Dirigido por

Dra. Raquel Ribeiro Toral

Querétaro, Qro. Septiembre del año 2013



Universidad Autónoma de Querétaro
 Facultad de Psicología
 Maestría

Obesidad en infantes, un síntoma familiar aprehendido en el cuerpo
TESIS

Que como parte de los requisitos para obtener el grado de
 Maestra en Psicología Clínica

Presenta:

Paola Anahy González Chavarría

Dirigido por:

Dra. Raquel Ribeiro Toral
 SINODALES

Dra. Raquel Ribeiro Toral

Presidente

Firma

Dra. Ma. Guadalupe Reyes Olvera

Secretario

Firma

Mtra. María Marta del Carmen Cuéllar Zavala

Vocal

Firma

Mtra. Julia Velázquez Ortega

Suplente

Firma

Mtra. Elvia Izel Landaverde Romero

Suplente

Firma

M. D.H Jaime E. Rivas Medina

Nombre y Firma

Director de la Facultad

Dr. Irineo Torres Pacheco

Nombre y Firma

Director de Investigación y

Posgrado

Centro Universitario

Querétaro, Qro.

Septiembre del año 2013

México

RESUMEN

La presente tesis es un trabajo realizado para obtener el grado de Maestría en Psicología Clínica. El tema central es la obesidad en niños(as), y lo investigo tomando como base teórica el psicoanálisis. El objetivo de la investigación es dar una lectura al síntoma de la obesidad en niños(as) que no se explica a partir de cuestiones orgánicas, desórdenes alimenticios o falta de actividad física. Mi propuesta es que nos preguntemos qué está diciendo el cuerpo del infante, qué conflicto expresa de su historia familiar y de su contexto social. Inicio con un recorrido sobre la constitución psíquica del cuerpo, según Freud, Lacan y Dolto. Abordo la cuestión del síntoma en psicoanálisis y, específicamente, el síntoma familiar que incorporan los infantes, ampliando la revisión de otros conceptos teóricos con otros psicoanalistas como Melanie Klein, Françoise Dolto, Maud Mannoni, Ricardo Rodulfo, debido a su vasta experiencia en psicoanálisis de niños(as). Posteriormente, hablo sobre el contexto social que ha modificado nociones como “cuerpo” y “cuidado de sí”, a partir del discurso de consumo que el mercado capitalista ha explotado mediante los *mass media* y los avances tecnológicos. Esto me conduce a revisar la noción de imagen en psicoanálisis, señalar cuál es su función en la constitución del cuerpo, su relación con el registro de lo imaginario lacaniano y su poder morfogénico. Las aportaciones de este trabajo son principalmente, la evidencia de que la obesidad en infantes, puede ser un síntoma familiar transmitido por significantes e imágenes que el niño se apropia y lleva al cuerpo real. Concluyo que estos casos pueden ser abordados por el psicoanálisis, y no únicamente bajo una perspectiva médica.

(Palabras clave: **psicoanálisis, obesidad, niños, cuerpo, síntoma, imagen, familia**)

SUMMARY

The present thesis is a work to obtain the Master's degree in Clinical Psychology. The central topic is childhood obesity and I do this research based on Psychoanalysis Theory. The objective of this research is to read the childhood obesity as a symptom that is not explained through arguments that involve organic behavior, eating disorders or lack of physical activity. The proposal here is to ask about what does the body of the infant says, what conflict of the family history and the social context is expressed by it. I start with a journey about psychical body constitution according to Freud, Lacan and Dolto. I approach the question of symptom in psychoanalysis, and specifically, the familiar symptom that child incorporates, extending my review to other psychoanalysts like Melanie Klein, Françoise Dolto, Maud Mannoni, Ricardo Rodulfo, due to their vast experience in psychoanalysis with children. Afterwards, I talk about social context, which has modified notions such as "body" and "care of the self", as result of the consumerism discourse which capitalist market has been exploiting through mass media and technological advances. This leads me to review the notion of image in psychoanalysis, to point its function in the body constitution, its relation with lacanian imaginary order, and its morfogenic power. Investments of this work are principally, the evidence that childhood obesity could be a familiar symptom transmitted by signifiers and images, appropriated and taken to the real body by the child. I conclude that these cases could be tackled by psychoanalysis, and not only by a medical perspective.

(Key words: **psychoanalysis, obesity, children, body, symptom, image, family**).

DEDICATORIAS

AGRADECIMIENTOS

ÍNDICE

	Página
Resumen	i
Summary	ii
Dedicatorias	iii
Agradecimientos	iv
Índice	v
Índice de cuadros	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. CONSTITUCIÓN PSÍQUICA DEL CUERPO	4
Del instinto al deseo	5
Del autoerotismo al narcisismo	11
Del narcisismo a las relaciones de objeto	20
Otras aportaciones psicoanalíticas:	34
Jacques Lacan y el estadio del espejo	
Dolto y la imagen inconsciente del cuerpo	
Recapitulación	43
III. LA OBESIDAD EN EL NIÑO: EL CUERPO ATRAVESADO POR EL SÍNTOMA	49
El síntoma en psicoanálisis	50
El síntoma del adulto neurótico	54
El síntoma del niño neurótico	62

Otras aportaciones teóricas respecto al síntoma en el niño:	68
Melanie Klein	
Jacques Lacan	
Maud Mannoni	
Françoise Dolto	
Ricardo Rodulfo	
La obesidad en el infante, una modalidad del síntoma familiar	101
IV. EL CONTEXTO ACTUAL EN LA CONSTITUCIÓN PSÍQUICA Y SUS RELACIONES CON EL DESEO.	112
El cuidado de sí en la modernidad	120
Nociones sobre el cuidado de sí en la infancia	129
El mercado y el deseo	136
El papel de los <i>mass media</i> y la tecnología	142
Recapitulación	149
V. LA OBESIDAD EN LOS NIÑOS COMO UN SÍNTOMA FAMILIAR APREHENDIDO EN EL CUERPO.	155
La importancia del cuerpo	156
Los efectos de la imagen sobre el cuerpo real	165
La familia productora de imágenes	171
Recapitulación	182
VI. CONCLUSIONES	185
VII. BIBLIOGRAFÍA	188

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura		Página
1	Velázquez, Diego. (1656) <i>Las Meninas</i> o <i>La Familia de Felipe IV</i> . Museo del Prado, Madrid.	168

I.INTRODUCCIÓN

En México la obesidad en niños se ha incrementado a pasos agigantados y esto nos ha llevado a ocupar los primeros lugares a nivel mundial. Según los datos del ENSANUT 2012 (Encuesta Nacional de Salud y Nutrición) tenemos el primer lugar de obesidad infantil a nivel mundial con una alarmante cifra de 4.1 millones de niños con sobrepeso y obesidad desde la edad preescolar.

Es un tema eminentemente médico-nutricional, cuya explicación está basada en el argumento de la ingesta de calorías y su escaso aprovechamiento. Las medidas de salud que se han implementado a nivel mundial para hacerle frente a este problema, van sobre la misma línea lógica: que el niño o niña modifiquen sus malos hábitos alimenticios y realicen actividades físicas.

En efecto, esta tesis tiene que ver con el abordaje de una problemática que es, por ahora, de exclusividad médica y por lo tanto busco su descentralización, para traerlo al campo del psicoanálisis. Considero que abundan los casos de niños donde la alimentación, falta de ejercicio o cualquier otro desorden orgánico, no constituyen la verdadera y exclusiva causa del engordamiento del cuerpo; esto deriva en la necesidad de preguntar cómo podemos explicar que algunos infantes no reducen su peso, aun siguiendo las indicaciones de la nutrióloga o del doctor.

Las dudas surgieron a partir de la práctica clínica que he ejercido desde hace 6 años, durante la cual han llegado a la consulta privada numerosos casos de personas que hablan constantemente sobre el cuerpo, el miedo exacerbado por engordar o no alcanzar una perfección. Posteriormente, el caso específico de 2 niños me llevaron a plantearme preguntas sobre los efectos de la dinámica familiar sobre su imagen, y a su vez, el poder morfogénico de esa imagen sobre el cuerpo real. Probablemente, nos encontramos ante un síntoma que habla desde el cuerpo del niño, que dice algo más que un desequilibrio alimenticio, y por lo tanto, necesitamos darle otra mirada al fenómeno de la obesidad menos organicista, a sabiendas de que sí es evidente y existe el problema nutricional a nivel mundial.

Revisando lo que se ha escrito hasta ahora con respecto a la obesidad en niños, me encuentro con un énfasis en el aspecto nutricional, por supuesto, explicado a partir de un desbordamiento de emociones. Me refiero a que, se ha estudiado el llamado “trastorno

alimenticio” de niños que comen en grandes proporciones y a cualquier hora alimentos deficientes en cuanto a su valor nutricional, a partir de un evento o condiciones desagradables que causan angustia, preocupación, estrés, miedo, u otras emociones. El planteamiento que yo hago en este trabajo es distinto, pues hablo sobre la obesidad en infantes, como un síntoma familiar aprehendido en el cuerpo. Con esto intento señalar algunos casos en los cuales la alimentación no es protagonista, sino el intercambio con los padres, necesario para la constitución psíquica a partir de la imagen y de los significantes que transmiten al niño. La hipótesis central sobre la cual versa esta investigación es la siguiente: el cuerpo del infante se construye y modifica en relación a una imagen que está atravesada por una historia y dinámica familiar, por lo tanto, la obesidad podría en algunos casos, responder a un síntoma de la familia aprehendido en su cuerpo.

Ahora bien, cuando desde el psicoanálisis abordo la explicación de la construcción del cuerpo, también encuentro divergencias teóricas, debido a los distintos momentos históricos y los recursos epistemológicos con los que se han contado. Es decir, al interior del psicoanálisis las construcciones teóricas se van modificando con los años por consecuencia de los avances en las investigaciones, ya sea de otras disciplinas o propias, que reformulan planteamientos y reviran cuestionamientos. Por esta razón no me puedo quedar en la lectura de un solo autor, o sustentar que me apego a una corriente psicoanalítica. Considero que es enriquecedor leer los planteamientos de distintos psicoanalistas que puedan ayudarme a responder las principales preguntas de esta tesis.

En el primer capítulo, abordaré la construcción del cuerpo, para desmenuzar lo que entendemos por dicho concepto, según los tres principales autores que trabajan dicho tema: Freud, Lacan y Dolto. Me cuestiono sobre quiénes participan en esta construcción y cómo ocurre.

En el segundo capítulo se plantea la noción de síntoma desde el psicoanálisis, lo que en un inicio Freud aportó con este concepto, y lo que dice respecto a la singularidad del síntoma en niñas y niños. Al considerar que las aportaciones son escasas desde un sólo autor, me remito a lo que aportaron posteriormente psicoanalistas como Melanie Klein, Jacques Lacan, Maud Mannonni, Dolto y Ricardo Rodulfo. En este segundo capítulo, expongo una breve viñeta clínica que sirve para entretener la teoría y la práctica.

En el tercer capítulo hablo sobre el contexto social en la constitución subjetiva y abordo el concepto de discurso desde diferentes ramas de estudio (Lingüística, Análisis Crítico del Discurso, Psicoanálisis). Retomo una aportación sobre el cuidado de sí (*epimeleia heautou*) que ofrece el filósofo Michel Foucault, para exponer las diferencias de dicho discurso del “cuidado” en la cultura griega y lo que actualmente entendemos. Al final de ese tercer capítulo, hablo sobre la posmodernidad, el mercado y su relación con los *mass media*. De todo ello, pongo interés especial en cómo se ha explotado el uso de las imágenes para influir en el deseo de los consumidores y obtener las ganancias económicas esperadas.

En el cuarto y último capítulo de esta investigación, expongo las diferencias entre el abordaje de la medicina, lo nutricional, lo social, la psicología y el psicoanálisis, en la problemática del niño obeso. Defino mi posición apegada al psicoanálisis y la justifico. Posteriormente, enuncio la tesis central: algunos casos de obesidad en infantes podrían estar más ligados a un conflicto de estructuración psíquica desde una primera etapa de desarrollo, es decir, bajo la influencia de la imagen en la construcción del cuerpo real, que a un trastorno orgánico, alimentario o la falta de ejercicio.

Señalo con ayuda de la teoría lacaniana sobre el estadio del espejo, que el registro imaginario está atravesado por una historia familiar y/o por la relación de pareja, que impacta al infante y modifica su cuerpo de carne y hueso. Por último, hablo de la capacidad de la familia para producir imágenes, me interrogo sobre aquello que podría estar captando el infante y que tuviera el peso suficiente como para echar a andar esa apropiación orgánica ¿qué es lo que ven los niños con problemas de obesidad infantil? ¿Qué dicen esas imágenes como discurso?

En cuanto a la forma de citar, me apego al sistema de la APA en su sexta versión, introduciendo al principio de la referencia el año en el que se publicó por primera vez un texto, artículo, etc. Y hasta el final, el año de la edición que tomo. En cuanto a las citas y referencias sobre la obra de Freud y Lacan, me remito al documento que esta misma facultad ha elaborado.

Nota: Todas las citas de Freud corresponden a sus Obras Completas, de Editorial Amorrortu en su 2ª. Edición (1985) y 7ª. Reimpresión (2007). En adelante aparecerán como F-OC.

II. CONSTITUCIÓN PSÍQUICA DEL CUERPO

Para poder abordar la problemática de la obesidad en los niños tomado como un síntoma familiar aprehendido en el cuerpo, es preciso que revisemos a profundidad la relación que el niño construye con su propio cuerpo, paso a paso. La noción del cuerpo en psicoanálisis se encuentra vinculada al estudio de la imagen, ya que es uno de los elementos que se ponen en juego durante su conformación. A su vez, el estudio de la imagen se articula con otros conceptos como la fantasía, la identificación, el deseo, que harán evidente que es el cuerpo de donde parte la construcción del sujeto en falta y que también es ahí mismo, donde se plasman los accidentes de la vida. La complejidad que sale a la luz con dicho planteamiento psicoanalítico sobre el cuerpo, se convierte en la justificación de este abordaje por el cual se sostiene que, en algunos casos, la obesidad no se resume a un mal hábito alimenticio corregible.

La base teórica fundamental en este estudio es psicoanalítica, puesto que brinda la perspectiva que dará lugar a una lectura de la problemática de la obesidad en el niño tomando en cuenta lo inconsciente que hay en ello. Sin embargo, al interior del psicoanálisis las construcciones teóricas se van modificando con los años a consecuencia de los avances en las investigaciones, ya sea de otras disciplinas o propias, que reformulan planteamientos y reviran cuestionamientos. Dichas modificaciones serán notorias para el lector en este estudio, aunque no se pretende ahondar en el análisis epistemológico requerido para su comprensión, sino únicamente señalar que, para el entendimiento de la psique infantil, es necesario ir construyendo un entramado teórico que nos permita acompañar en su recorrido a ese bebé que al paso de los años atravesará de punta a punta el camino en la adquisición de su cuerpo, primero reconociéndolo como propio, para después irlo perdiendo al grado de no tener control sobre sí mismo y verlo engordar. Por ello mismo, no se puede sostener una sola corriente teórica sobre la cual argumentemos todo el análisis que exige el tema de investigación.

Los principales autores psicoanalistas que se han involucrado en el estudio del cuerpo y a quienes me referiré en adelante, son Freud, Lacan y Dolto. Los tres parten de una misma convicción: que el niño al nacer, no es propietario de su cuerpo, aún no puede responder por sí mismo ni satisfacer las necesidades que de él deriven. Para ello, será preciso que alguien más se presente, que otro ser humano sea quien le permita acceder a su propio cuerpo e inclusive que este otro contribuya dándole una forma humana.

A continuación iniciaremos un recorrido teórico dirigiendo nuestra atención a responder la siguiente pregunta: ¿Cuáles son los procesos que atraviesa el niño para ir construyendo psíquicamente su cuerpo?" A la par, intentaremos explicar la relación que se va inscribiendo permanentemente en dicha construcción.

Del instinto al deseo

El niño al nacer es un ser inacabado. Llega al mundo de forma prematura, a pesar de haber estado 9 meses en gestación. Sus insuficiencias saltan a la vista: ausencia de dientes, nulo o escaso pelo en el cuerpo y cabeza, inmadurez del sistema nervioso, una visión precaria, incapacidad para controlar sus propios movimientos, fontanelas craneales aún sin cerrar, entre otros. Por el contrario dispone de muy poco: cuenta con un equipo de reflejos que le permitirán movimientos específicos para sobrevivir, tales como el "reflejo de succión" destinado a la alimentación; el "reflejo de prensión", cuyo objetivo es agarrar fuertemente lo que pase por la palma de sus manos; o el "reflejo de búsqueda", por el cual gira la cabeza para buscar alimento, etc.

Hace ya más de un siglo que algunos científicos se interesaron por estas insuficiencias humanas y se dedicaron a estudiarlas, principalmente porque no se explicaban cómo es que el ser más inacabado de los mamíferos había conseguido lo que ninguno de ellos: dominar el mundo. En el año de 1926, el anatomista holandés Louis Bolk formula un descubrimiento que revolucionó las ciencias humanas. El investigador sostiene que la "humanización" del hombre responde a

estados fetales que se hicieron permanentes. Es decir, el hombre, aquél que pensamos como el más refinado y evolucionado de los primates, es en verdad, un feto que no llegó a la madurez como el resto de los homínidos. Esta teoría que expone al hombre como un ser incompleto con retardos de la evolución, se le conoce como *teoría de la neotenia*¹.

“El hombre como organismo y como forma, es decir, en sus aspectos morfológico y fisiológico, se caracteriza por una propiedad especial: lo esencial de su forma es el resultado de una fetalización, lo esencial de su desarrollo vital es una retardación. (...) Lo que en el curso de la evolución del mono fue una fase de tránsito, en el hombre se ha convertido en el estadio final de su forma.” (Bolk, 1926, pp. 48)

Si bien durante esta primerísima etapa de la vida del bebé, encontramos diferencias con las crías de otras especies quienes ostentan un desarrollo mucho más rápido, el ser humano tiene que vérselas con características orgánicas precarias si se trata de hacerse cargo de sí mismo, pero suficientes si consideramos que al menos cuenta con la posibilidad de convocar a alguien que vea por él. El bebé posee un grito o un llanto, que ya es lenguaje, un lenguaje radicalmente diferente a la comunicación animal en la cual la respuesta es siempre la misma, mientras que el lenguaje humano implica un diálogo; y dado que no hay una relación entre el símbolo y el referente, cada uno podrá tener una respuesta singular (Benveniste, 1966). Estas características no se han hallado en ningún otro sistema de comunicación animal, pertenecen con exclusividad al hombre.

Hay que representar la escena para observarlo: al principio el bebé tiene necesidades orgánicas, principalmente alimenticias y pegarlo al pecho materno será indispensable para su supervivencia. Si la madre no está, surgirá el llanto como un llamado, pero a su vez la madre ahora presente no tiene noticia de la

¹ El término neotenia ya había sido formulado por Arthur Kollman en 1884 sin embargo, fue Bolk quien la aplica al hombre. Dicha teoría será reformulada después por Stephen Jay Gould en el siglo XX.

causa de este llanto, por lo que tendrá que interpretar la necesidad del bebé. En esta medida es un diálogo y es analizable el lenguaje: desde que convoca a una respuesta en el otro (la madre) y que no tiene referencia con el símbolo (el significado del llanto). Encontramos en el lenguaje la salida que el hombre le ha dado a su prematuración, a su falta. El lenguaje permite inaugurar el mundo de lo simbólico e inscribe una relación con el tiempo también única en nuestra especie:

“La modulación sonora del aire expirado permite la creación de una segunda naturaleza que viene a suplir la flaqueza o la pérdida de la primera. La especie neoténica, compuesta como tal por seres inacabados e incapaces de habitar el verdadero mundo, se creó pues un segundo mundo, sustitutivo, gracias al lenguaje.” (Dufour, 1999, pp.30)

Ahora bien, este primer contacto nacido del lenguaje, ya supone una cantidad de estímulos que acompañarán cada encuentro: el calor corporal, la sensación del cuerpo ajeno al toque con el propio, el sonido que proviene de la voz materna y, aunque no esté acabada la vista, alguna sombra percibirá.

En el ejemplo de la alimentación, se hace notoria su doble connotación: *nutrición* que habrá de satisfacer la sensación de hambre y también *cercanía de un otro*, de un *cuerpo*, de sensaciones físicas que al contacto despiertan las propias terminaciones nerviosas dando noticia que se tiene un cuerpo. Los cariños, las caricias con las que esta cercanía se acompañe tendrán un papel fundamental para el recién nacido porque aportarán ese alimento afectivo, la aceptación y alegría de ser recibido. Haré énfasis en este punto, ya que volveremos a él más adelante: el deseo de que alguien nazca, es transmitido por la familia gracias al vínculo que se establece en el simple hecho de estar ahí para responder a esta demanda de alimento-amor. Sin duda, el deseo de los padres se vuelve una necesidad que va más allá de las urgencias instintuales-orgánicas y que por lo tanto tiene un lugar príncipes en la estructuración del sujeto. El deseo otorga un lugar dentro de una familia.

¿Pero cuál será entonces la causa que explique la conformación de los sujetos? Seguramente se trata de una combinación de factores: por un lado los *factores innatos* (constitucionales), cuando el bebé por reflejo pone en marcha la repetición constante de movimientos, pero también los *factores accidentales o azarosos*, que surgen en el encuentro con el otro. Freud ya advertía sobre ello, en una cita ubicada en el texto “**Sobre la dinámica de la transferencia**” (1912):

“Disposición y azar determinan el destino de un ser humano; rara vez, quizá nunca, lo hace uno solo de esos poderes”²

Por lo tanto, la constitución psíquica del sujeto se va armando gracias a esta combinación de las condiciones innatas y de los factores azarosos que la vida le va planteando. La escritura de ambas queda inscrita en los primeros trazos de nuestro aparato psíquico.

Al respecto, Freud escribió una metáfora acerca de los primeros registros que el recién nacido inscribe psíquicamente a partir de sus experiencias, en su libro “**Proyecto de una Psicología para neurólogos**”; escrito en 1895³ a través de un modelo neurológico creado por él. Aunque posteriormente fue desechado este texto por el mismo Freud, es de gran interés e importancia puesto que sienta las bases de lo que será la primera formulación teórica del aparato psíquico.

Empleando las letras griegas φ , Ψ , ω (fi, psi y omega) propone 3 sistemas de neuronas que se rigen bajo un principio de inercia, un principio fundamental de mantener una excitación mínima de Q_n entre ellas, para que el aparato psíquico tenga un mínimo de actividad. Al incremento de ésta, correspondería una descarga para aliviar la tensión que produce displacer.

Las diferentes neuronas tienen las siguientes cualidades: a) φ son las neuronas pasaderas, de la percepción que sostienen un vínculo con el exterior, reciben los estímulos externos pero no se alteran; b) las neuronas Ψ son las neuronas impasaderas, no sostienen ningún vínculo directo con el exterior,

²Cfr., F-OC, *Sobre la dinámica de la transferencia*, 1912, T. XII, pp. 97

³Cfr., F-OC, *Proyecto de una Psicología para Neurólogos*, 1985, T. I, pp. 368

ofrecen resistencia, sí se alteran pues son las neuronas del registro, es decir, de la memoria; c) las neuronas ω son las que registran cualidades, son las neuronas de la conciencia.

Freud le llama “apremio de la vida” a las necesidades que causan tensión, y deja asentado indirectamente el desvalimiento del ser humano quien sin ayuda del otro no podría satisfacerse, no podría cancelar las tensiones originadas por estímulos internos (el hambre) y externos (como sensaciones de frío o calor, ruidos fuertes que lo espanten, dolor infligido, etc.). Dichas tensiones se incrementarán hasta ser canceladas, apaciguadas por ayuda del otro. A esta cancelación del displacer se le llama la vivencia de satisfacción. Específicamente en el caso del recién nacido, una vivencia de satisfacción observable es la alcanzada al momento de amamantarse del pecho materno apaciguando su hambre, pero también otras necesidades de afecto.

Cuando la descarga de tensiones obtenida produce placer se inscribe un registro de la imagen-objeto y de la imagen motriz del movimiento reflejo que permitió dicha descarga, inaugurando un estado de deseo. Este deseo conducirá a la búsqueda constante de la repetición de la vivencia de satisfacción, sin embargo, en caso de no tener al objeto real que cubra la necesidad, el infante que previamente guardó el registro de la imagen-objeto, alucinará al objeto satisfactor. Retomando el ejemplo arriba citado, cuando el bebé tiene la sensación de hambre y está ausente el objeto satisfactor, es decir, el pecho de la madre, el deseo de que este objeto se presente para cubrir la necesidad se echa andar, gracias a que ya existe un registro previo en la memoria. En este caso, se puede hablar de un deseo porque falta la satisfacción. El infante guarda la imagen motriz del movimiento reflejo, es decir, el berreo, el pataleo, que sirvieron para convocar al otro en un principio. Si aún con el movimiento efectuado se extiende este momento de tensión causada por el hambre, el infante entonces alucinará el objeto, tratando de recrear por sí mismo la vivencia de satisfacción. Veremos al bebé succionar repetidas ocasiones en el aire o chupando cualquier cosa a su

alrededor, como su cuerpo o alguna frazada, aunque no esté al alcance el pecho de la madre.

Por el lado contrario, la vivencia de dolor se produce cuando no se descarga la tensión, registrando displacer en el sistema ω y en sistema Ψ . En este caso también se genera una imagen-recuerdo de lo que produjo el dolor. Freud inserta un concepto fundamental para el psicoanálisis: la represión. Dicho proceso entra en función para evitar el displacer que causa la alucinación del objeto, pues evidentemente el bebé que succiona pero no consigue alimento se ve afectado por el desengaño porque la tensión acumulada no encuentra una satisfacción real, no se cancela el estímulo. El infante necesita deshacerse de ese estado doloroso, no podría mantener la imagen-recuerdo hostil porque conllevaría demasiado desgaste psíquico. El proceso que se inaugurará para ponerle fin a la vivencia de dolor, será llamado por Freud *defensa primaria o represión (Verdrängung, esfuerzo de suplantación y desalojo)*. La represión se vuelve la pieza clave para conseguir un equilibrio en el aparato psíquico, puesto que consigue refrenar un proceso de alucinación que desembocaría en una vivencia dolorosa.

Del "Proyecto" de Freud podemos extraer que: 1) el cuerpo es el lienzo, la superficie sobre la cual se plasman sensaciones físicas ya sea de placer o displacer, estímulos externos o endógenos, deseo o satisfacción; 2) es precisamente la relación que sostiene el infante al nacer con su cuerpo, el medio para la construcción de un aparato psíquico; 3) la vivencia de satisfacción así como la pérdida del objeto darán como resultado la instauración de un estado de deseo; 4) será este mismo deseo lo que eche a andar el aparato psíquico, ejerciendo una presión constante por repetir la satisfacción; 5) esta condición previa, permitirá desplegar posteriormente un mecanismo de represión.

Resumiendo hasta aquí, tenemos entonces que la condición de falta, de incompletud en el hombre, es lo que le lleva a necesitar de otro para la sobrevivencia. Dicha demanda -entendiendo este término en psicoanálisis como la demanda dirigida a Otro que obture una falta, una demanda de amor- es posible gracias a la aparición del lenguaje en su modo más primitivo: el llanto, el grito. La

respuesta ante esta urgencia dependerá de los padres para satisfacerla. La vivencia de satisfacción alcanzada, permitirá que el bebé inscriba el primer registro de aquello que lo satisfizo así como del movimiento reflejo necesario para lograrlo. Como consecuencia el bebé tratará de repetir el placer obtenido por la vivencia, instaurando ante la falta, el deseo.

Del autoerotismo al narcisismo

En el apartado anterior, veíamos la importancia de la inscripción de la huella mnémica de la vivencia de satisfacción, que Freud argumenta que puede darse a partir de dos cosas: la repetición o la magnitud de la experiencia. El placer obtenido por el infante durante su alimentación, a través de mamar el pecho materno, queda registrado en el aparato psíquico en una imagen recuerdo y después, en una representación tanto del objeto que permitió alcanzar la satisfacción, así como de la acción motriz requerida, es decir, el pataleo, berreo, succión, etc. Se inaugura así, el deseo de repetir este momento de placer. La fórmula se repetirá incesantemente a lo largo de la vida, ya que estará sometido a diferentes estímulos provenientes tanto del exterior así como de su mismo organismo. La aparición de estos estímulos provoca una tensión en el aparato psíquico que irá acrecentándose, buscando una descarga para cumplir cabalmente con el principio de mantener en un nivel más bajo dichas tensiones.

Freud en su texto **“Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico”** (1911), describe el llamado *principio de placer*⁴, que no es sino la tarea primordial para el funcionamiento del aparato psíquico en los inicios de la vida, que se afana en la obtención del placer mediante la cancelación de las tensiones que producen malestar. Recordemos al bebé, quien plácidamente descansa sobre el pecho de su madre después de haberse alimentado. Podríamos decir que este es un momento de sumo placer porque ya no tiene hambre, porque se encuentra relajado, es decir, sin tensiones que aumenten hasta

⁴Cfr., F-OC, *Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico*, 1911, T. XII, pp. 224

causar un dolor, malestar, displacer. Por experiencia, sabemos que estos estados no son perdurables y pronto ocurrirá algo en el entorno o al interior de su organismo que sea revelado por su carácter displacentero. El hambre regresará al cabo de unas horas, y será doloroso para el bebé esperar un tiempo hasta que se cancele la tensión. Como efecto de este displacer observaremos al niño llorando, pataleando, haciendo todo lo posible por llamar a la madre y ser alimentado por ella.

Ahora bien, tenemos que ser más específicos para señalar qué podría molestar al bebé y sacarlo de su estado placentero. Identificamos entonces dos tipos de estímulos: a) los que se encuentran en el entorno, en el exterior; y b) los que nacen dentro del organismo del infante.

A los externos, Freud les llamará con exclusividad *estímulos*. Se tratan de todas las condiciones que se encuentren alrededor del bebé, ya sea una sensación de frío, un ruido fuerte que lo asuste, un dolor causado directamente sobre él (una nalgada por ejemplo), el sabor de la leche, y otros tantos ejemplos que sean recogidos por el niño como experiencias, gracias a que sus sentidos (gusto, olfato, oído, tacto, vista) los percibieron.

Los que provienen del interior del organismo del bebé, se les designará con el nombre de *pulsiones*. Freud en “**Pulsiones y destinos de pulsión**” (1915) define la pulsión de la siguiente manera:

“(…) la “pulsión” nos aparece como un concepto fronterizo entre lo anímico y lo somático, como un representante (Repräsentant) psíquico de los estímulos que provienen del interior del cuerpo y alcanzan el alma, como una medida de la exigencia de trabajo que es impuesta a lo anímico a consecuencia de su trabazón con lo corporal”⁵

En este breve párrafo se subraya que: 1) la pulsión tiene que ver con el cuerpo pero también con lo anímico, justo porque la relación entre cuerpo y alma

⁵Cfr., F-OC, *Pulsiones y destinos de pulsión*, 1915, T. XIV, pp. 117

es tan estrecha que incluso se confunden por momentos. No se puede sostener una separación tangible entre ambas. 2) la pulsión es un representante psíquico, es decir, no podemos conocer los estímulos internos por otra vía que por la de la representación. 3) hablar de representación implica haber pasado por un registro, por una inscripción donde quedó enlazado afecto y contenido. El registro de la alimentación, volviendo al ejemplo, se trata del dolor en el estómago, la descarga motriz en llanto y pataleo, seguida de la llegada de la madre y la obtención del placer al succionar su pecho y tomar la leche que de ahí emana. Entonces si hablamos de *afectos* tendríamos que pensar en el dolor al sentir la tensión provocada por el hambre en aumento y después el placer, cuando se descarga toda la tensión acumulada. El *contenido* son las imágenes que quedan inscritas del pecho materno, del rostro de la madre que le mira mientras éste come, de los movimientos que realizó previos a la succión de la leche, etc.

Las pulsiones en los primeros años de vida, están ligadas a la autoconservación, a la necesidad de alimentarse. El placer que deviene de esta actividad, orienta a la repetición de la experiencia mediante el chupeteo constante. Más no siempre se cuenta con el pecho materno, por lo que el bebé encontrará en su propio cuerpo la posibilidad de alcanzar la satisfacción: chupará su dedo, su brazo, cualquier parte de piel con la que se cruce azarosamente. Freud le llama a esta forma de satisfacerse en sí mismo: *autoerótica*⁶.

Encontraremos elementos de la pulsión que exponen su relación con la representación: el bebé debió atravesar por una primera vivencia de satisfacción que le permitió registrar lo que ahora se empeña por renovar. De no haber sucedido así, el bebé no tendría registro del movimiento necesario, prácticamente sería un reflejo instintual que se echa a andar con el objetivo único de alimentación. Pero un bebé que quiere chupetearse el dedo no busca nada más alimentarse, sino también conseguir el placer en la boca por el movimiento repetitivo. Por eso no se trata de necesidad. La fuente de la pulsión es la misma

⁶Cfr., F-OC, *Tres ensayos de teoría sexual*, 1905, T. VII, pp. 164

que el objeto que saciará su deseo porque la pulsión inicia en los labios, en la boca y se satisface ahí mismo, gracias al chupeteo.

El deseo instaurado también habla de otra característica de la pulsión: es constante. No aparece como el estímulo externo que de pronto surge, se percibe y se cancela por una determinada acción, sino que es una presión constante que fluye al interior del aparato psíquico y del cual, el sujeto no puede huir, no puede saciarse de una vez por todas, porque siempre resurge e impacta en lo anímico y en el cuerpo como una exigencia de satisfacción.

Pareciera que en su estado de autoerotismo, el bebé no tuviera complicación alguna, pues no requiere del mundo exterior para alcanzar el placer deseado. ¿Entonces por qué tendría que salir de este ensimismamiento? Por la ausencia de placer. Efectivamente, cuando el bebé ya no puede lograr este estado por sí mismo, es cuando comienza a darse cuenta que la satisfacción esperada no es total y requiere de alguien que efectúe otra acción sobre su necesidad; aunque tampoco la participación del otro le asegurará repetir de manera idéntica la primera vivencia de satisfacción, ésta siempre habrá de faltar. Sin embargo podemos entender la importancia del papel del otro, si pensamos en el bebé que, chupando el dedo gordo del pie, intenta obtener placer por el movimiento, pero también por la cancelación real del hambre. La falta de alimento será frustrante para el bebé que requiere saciar su apetito y entonces, tendrá por fuerza, que hacerse de representaciones del mundo exterior para discernir entre lo que es una percepción real del pecho materno y el recuerdo, la representación de dicho objeto.

Este acto de discernimiento permite que entre en juego un nuevo modo de funcionamiento del aparato psíquico que Freud llamó: *principio de realidad*⁷. Este concepto refiere al proceso secundario, es decir, el proceso del pensar, de representar no nada más lo placentero para el aparato psíquico, sino también lo desagradable. Si regresamos al punto de inicio, recordaremos que como regla

⁷Cfr., F-OC, *Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico*, 1911, T. XII, pp. 225

fundamental el aparato psíquico intenta mantenerse en un mínimo de displacer y por ello, tendrá que registrar lo que sucede en su entorno para conocer las posibilidades reales de alcanzar una satisfacción. El pensar mismo, ayuda a liberar una cantidad de tensión que permitirá al bebé soportar la carga acumulada durante el tiempo que lo aleje del momento de la descarga. Pero tal vez su importancia vaya más lejos aún, puesto que esta acción discernidora implica un proceso de represión y con ello se inauguran varias divisiones al interior del aparato psíquico: se conoce que hay un yo y un mundo exterior, placer y displacer, actividad y pasividad.

En cuanto al yo y el mundo exterior, nos referimos al adentro del cuerpo/fuera del cuerpo. El infante requiere de los objetos del mundo para satisfacerse a sí mismo. Las pulsiones constantes le dan aviso de su cuerpo, de su “adentro”, mientras que los otros, los objetos que lo satisfacen, le reiteran su incompletud y desvalimiento: necesita de la madre, de los cuidadores, de quienes vean por él y le suministren alimentación, afecto, protección.

En cuanto al placer y displacer, también haremos referencia a las sensaciones percibidas al interior del organismo que están sujetas a la acción del mundo. Sin embargo la cualidad otorgada a estos afectos, lo marca para el resto de su vida. Los sujetos nos veremos sometidos a un aparato psíquico que requiere obtener placer, y mantener alejado el dolor.

La actividad y pasividad, como lo explica Freud, son oposiciones que hablan sobre el comportamiento del yo, el cual es pasivo frente a los estímulos exteriores y activo cuando reacciona frente a éstos. Las pulsiones siempre lo empujarán activamente hacia el mundo, por lo que el yo, siempre será activo por las pulsiones propias.

Por estas tres polaridades, dice Freud⁸, estará regida la vida anímica. Como lo esencial de estas polaridades, subrayaremos: el encuentro con el otro. El bebé se hace representaciones del mundo exterior, y se topa con quienes estarán

⁸Cfr., F-OC, *Pulsiones y destinos de pulsión*, 1915, T. XIV, pp.128

en posibilidades de procurarle cuidados, atenciones, amor, alimento, etc. Desde esta perspectiva, nos podemos percatar de que en realidad, el niño seguirá obteniendo del mundo exterior, lo que necesita para su satisfacción o su no satisfacción. Su condición de desvalimiento le asegura, en la mayoría de los casos, la participación de los padres y cuidadores, para la prosecución de su bienestar.

Encontramos en este punto, un fenómeno que marca al infante en su construcción del aparato psíquico: el narcisismo primario. Aunque Freud en algunos textos trata por igual autoerotismo y narcisismo primario, encontramos la siguiente cita en **“Introducción del narcisismo”** (1914):

“Es un supuesto necesario que no esté presente desde el comienzo una unidad comparable al yo; el yo tiene que ser desarrollado. Ahora bien, las pulsiones autoeróticas son iniciales, primordiales; por tanto, algo tiene que agregarse al autoerotismo, una nueva acción psíquica, para que el narcisismo se constituya.”⁹

De esta breve pero compleja cita, podemos extraer algunas conclusiones: 1) los sujetos no nacemos con un yo constituido, éste se tiene que desarrollar; 2) las pulsiones autoeróticas son las que sí aparecen desde el principio de la vida, y buscan ante todo, procurarse un placer pero de manera singular, individual; 3) el desarrollo del yo está inaugurado por una acción psíquica, diferente al autoerotismo, es decir, hay un movimiento que el niño tiene que realizar para que acceda a una organización narcisística, así que no deben confundirse autoerotismo con narcisismo primario; 4) el desarrollo del yo y el narcisismo están relacionados, de manera que podemos afirmar que, para la constitución y desarrollo del yo, el bebé deberá haber atravesado por la experiencia narcisista.

La pregunta se hace evidente y nos salta a la vista: Freud menciona una nueva acción psíquica que deberá agregarse al autoerotismo, pero no dice exactamente cuál. Sin embargo, podemos hacer un rastreo de lo que observamos

⁹Cfr., F-OC, *Introducción del narcisismo*, 1914, T. XIV, pp. 74

en el niño para identificar de qué se trata esa nueva acción psíquica de la que nos habla Freud.

El primer movimiento que podemos observar fácilmente respecto al autoerotismo, es el que le permite al lactante detener el proceso alucinatorio, que, le brindaba hasta entonces, una cierta satisfacción sin la necesidad de interactuar con el mundo exterior. Lo único que requiere el bebé para satisfacer sus pulsiones autoeróticas, es echar a andar el proceso primario, reanimando las imágenes de ese objeto satisfactor. Sin embargo, ya vimos que llega un punto en el que ya no es suficiente la alucinación del niño, porque comienza a distinguir entre la satisfacción que le procura el objeto real y la empobrecida satisfacción de un recuerdo. Por lo tanto, la *represión secundaria*, que le permite al niño discernir con un juicio lo que es la realidad, será una de las acciones específicas que moverán al niño de su autoerotismo inicial.

El segundo movimiento lo observamos en una *identificación primaria*, constitutiva del yo, que instaura un narcisismo proveniente del otro. Freud define a la identificación primaria como “*la identificación con el padre de la prehistoria personal*”¹⁰. Entendida como una incorporación oral, no está mediada por ninguna investidura de objeto, sino que se efectúa de manera directa. Esta identificación primaria traerá como consecuencia, la renuncia pulsional del niño en correlatividad con la instauración del ideal del yo, misma que habrá de reforzarse posteriormente con las identificaciones secundarias, resultado de la experiencia edípica.

El tercer movimiento, también implica a los padres, quienes reciben al recién nacido y le transmitirán algo más que simple comida y limpieza. Se trata de la *transmisión del deseo*, el deseo de que naciera y la alegría de que así sucediera. En otras palabras, el amor de los padres hacia su hijo, es el regalo que le permitirá a éste, constituirse como un sujeto, como algo más que un mero saco de carne y huesos, sino como un ser sobre el cual se depositan sueños, esperanzas, aspiraciones. Los padres revisten al bebé de características que ya lo habrán de marcar desde el inicio de la vida: “¡Mira qué lindo bebé eres!”, “¡Tienes

¹⁰Cfr., F-OC, *El yo y el ello*, 1923, T. XIX, pp. 33

la misma sonrisa de tu padre!”, “¡Tú vas a ser mejor que yo, vas a tener todo lo que yo no tuve, nada te va a faltar!”, “Tú serás quien me cuide, ya nunca más me sentiré sola”, “Saliste igual que tu tío, el que nos cae mal”.

Por lo tanto, represión secundaria, identificación primaria y deseo de los padres podrían constituir esa acción específica de la que hablaba Freud para ubicar la distinción entre autoerotismo y narcisismo. La represión le da cuenta de una realidad externa; la identificación primaria le conduce tanto a la constitución del yo, así como a la génesis del ideal del yo, y, por último, el deseo de los padres le proporciona un revestimiento libidinal que constituirá ese narcisismo primario.

Freud utiliza una expresión que expone los privilegios del bebé en esta etapa narcisista de la vida: *His Majesty the Baby*¹¹. El vínculo afectivo entre padres e hijos es desigual en un principio. El deseo de los padres, el amor que le tienen al recién nacido, es el motor que los lleva a realizar cualquier cantidad de actos de protección, de pródigos cuidados. El bebé no se verá en la necesidad de regresar estas mismas expresiones afectivas, al menos no de la misma manera y no en esta etapa de la vida. Es evidente que todos esperamos una respuesta cuando sacrificamos tantos beneficios personales para el aseguramiento del bienestar en los demás. Los padres a través del ejercicio de sus funciones, reviven su propio narcisismo en el bebé, es como si se vieran a ellos mismos e incluso, en muchos casos, esto es expresado formalmente: “¡Eres igualito a mí, cuando era bebé!”, “¡Eres el vivo retrato de tu madre!”, “¡Estás idéntico a tu padre, tienes toda su cara!”. Así que ya podemos comprender, que cada vez que los padres con desbocada ternura vuelcan todo su amor y cuidado en los hijos, es porque de alguna manera, significa volcarlo sobre sí mismos. Todo tiene un costo en esta vida, y los padres que depositan en el hijo tantos anhelos, exigirán en esta misma medida, el cumplimiento de sus demandas. El cumplimiento de expectativas, de sueños frustrados, de deseos propios en los hijos, conformarán parte de estas demandas. Recordando el término “demanda” unas líneas antes, cabe señalar que los padres, aunque personifican ese Otro para el infante, son compelidos a su vez

¹¹Cfr., F-OC, *Introducción del narcisismo*, 1914, T. XIV, pp. 88

por las demandas de su Otro, por las faltas personales. Es decir, los padres al girar en torno a sus propios ideales, ven en el hijo una posibilidad de satisfacer, a través de él, la demanda con la que han sido exigidos. Los niños pasan a ser, una apuesta más por llenar este vacío, una respuesta a la demanda de su gran Otro.

Mientras tanto, el narcisismo primario asegura ser amado, ser atendido, y solamente considerarse a sí mismo. El infante se ama y se satisface nuevamente en sí. Siguiendo esta lógica, el niño sigue satisfaciéndose de manera autoerótica porque se sirve del medio para procurarse satisfacciones. Ya no lo realiza en su cuerpo mediante la alucinación. Sin embargo ahora, al saber que existe un mundo exterior, lo podrá aprovechar para seguir abasteciendo sus requerimientos.

¿Cuál es la relación con el cuerpo en esta etapa narcisista? Pues que las pulsiones encuentran su fuente y objeto en él. El bebé se toca a sí mismo, juega con su cuerpo provocándose diferentes sensaciones corporales: se jala, se agarra las manos, se las lleva a la boca, se toma del piecito, se agarra la cara, se frota los ojos, etc. Aprende a que en su cuerpo está la fuente de placer y que el exterior está ahí, afuera, pero a su servicio. En ese sentido las pulsiones siguen siendo autoeróticas, pero no nada más para los fines de autoconservación, sino también para la obtención de un placer sexual. Aunque coinciden en esta etapa, Freud propondrá después una separación entre pulsiones yoicas y pulsiones sexuales. Esto lo habremos de revisar en el siguiente apartado.

Resumiendo hasta aquí: nos encontramos con un bebé que tiene la necesidad de procurarse placer mediante la satisfacción del hambre. Está sujeto a estímulos y pulsiones que ponen en tensión constante su aparato psíquico y su cuerpo. Las pulsiones en un inicio, son apuntaladas en funciones de autoconservación y se irán registrando en el aparato psíquico gracias a la inscripción de la experiencia de satisfacción. El bebé podrá satisfacerse en sí mismo, alucinando el objeto satisfactor y Freud le llama a este mecanismo, autoerotismo. Sin embargo cuando la obtención de placer por este medio fracase, el bebé distinguirá entre su cuerpo y el mundo, entre una representación-recuerdo y la percepción real del objeto. Freud le llama a esto principio de realidad. El

registro de lo desagradable, de lo hostil, de lo odiado, coincidirá con el mundo exterior. Lo amado, consigo mismo. Freud habla de una acción específica para que se instaure el narcisismo primario lo cual habrá de marcar una diferencia con respecto al autoerotismo inicial. Esta acción, la observamos en 3 movimientos que son: la represión secundaria, la identificación primaria y el deseo de los padres. Gracias a esta acción específica, el narcisismo le hará saber al infante que es alguien importante, alguien deseado, parte de una familia y grupo con quienes comparte características, rasgos, conductas. El narcisismo del bebé, expone su superioridad por encima de los otros, puesto que se da cuenta que alrededor, quienes lo cuidan y procuran, están a su servicio, a su llamado. El bebé disfruta una etapa ideal, se ama a sí mismo, disfruta de su cuerpo, y por si fuera poco, su entorno también.

Del narcisismo a las relaciones de objeto

Si bien hemos dicho que el niño durante el narcisismo primario vuelve a encontrar satisfacción en sí mismo, habremos de profundizar en la explicación de las pulsiones yoicas en su diferenciación con las pulsiones sexuales. Tal señalamiento encuentra su justificación en el hecho de que las pulsiones de autoconservación que en un principio incluían las metas de nutrición y placer, paulatinamente se van separando al punto de no encontrar una relación clara entre aquello que se satisface a nivel pulsional y lo que encuentra satisfacción de una necesidad meramente biológica.

Para ello recurriremos al texto “**Tres ensayos de teoría sexual**” escrito en 1905, donde Freud le dedica el segundo apartado a la sexualidad infantil¹². El interés de Freud era subrayar el papel de la sexualidad en la vida humana que desde la primera infancia ya muestra diferentes expresiones, pero que, sin embargo, no habían sido observadas por encontrarse bajo el revestimiento de las

¹²Cfr., F-OC, *Tres ensayos de teoría sexual*, 1905, T. VII

necesidades de alimentación. Ejemplo de ello es el ya mencionado chupeteo de los bebés.

Las pulsiones sexuales aspiran a un placer de órgano, es decir, la obtención de placer a través de la cancelación del estímulo que provenga de la zona erógena. En el caso del chupeteo, la pulsión sexual se separa de la pulsión yoica o de autoconservación porque no está en la búsqueda de alimento, sino en la repetida succión, en el deleite de mamar. Para ello se sirve de cualquier parte del cuerpo, incluso del cuerpo de los otros que crucen por su camino. Pensemos en el bebé que quiere llevarse a la boca todo lo que encuentra, y que cuando no hay nada a su alcance, toma entonces su mano, su pie, un dedo, para chuparlo interminablemente. La escena del bebé que cuando es cargado, toma por sorpresa a la madre y le comienza a chupar la oreja, el cuello, la mejilla, también es una exteriorización de la pulsión sexual.

Ahora bien, la zona erógena puede ser cualquier parte de piel, de mucosa de la cual se pueda extraer una sensación placentera de cualidad sexual. Las zonas erógenas no tienen límite aunque desde luego nos podemos hacer diferentes representaciones de ellas, si pensamos por ejemplo, en la sensación de placer sexual que muchas personas sentimos cuando nos es acariciado el cuello, o la espalda. Los genitales cuando son debidamente estimulados, dan por respuesta a dicha estimulación, una sensación de placer que puede hacer alcanzar los niveles más altos de satisfacción que las personas experimenten. Sin embargo, aunque existan ciertas zonas erógenas que sean las predilectas por la mayoría, esto no supone un límite, y la invitación queda abierta a cualquier parte del cuerpo que adquiera la cualidad de respuesta específicamente sexual.

Entonces, tenemos el cuerpo del infante que puede ser señalado según sus zonas erógenas y que buscará autosatisfacción cancelando el estímulo que de ahí provenga. Las pulsiones sexuales encuentran su fuente y meta en el cuerpo durante esta etapa narcisista. Freud señala 2 organizaciones sexuales en la infancia que no están relacionadas a los genitales, por ser éstos aún inmaduros

para los quehaceres de la reproducción. Les llama: *pregenitales*, y alude en específico a la fase *oral* o canibática, y la fase *sádico-anal*.

La fase oral es sin duda, de la que más hemos hablado por ser la relacionada directamente con la nutrición del bebé. La meta sexual en esta etapa, es según Freud, la incorporación del objeto. Muestra analogía con la actividad misma de alimentación pues la leche es el objeto que se introduce en el cuerpo y ahí, se transforma, se asimila, se incorpora. Podemos observar que lo enunciado ya tiene otros alcances para la vida anímica de los sujetos y desde luego, cobra sentido para el tema que nos ocupa principalmente, es decir, la construcción del cuerpo psíquico que está atravesado por estas diversas incorporaciones del mundo exterior, por la relación con los otros y la inscripción de experiencias vitales y sexuales.

La fase sádico-anal tiene que ver con un momento en la vida de todos los sujetos: el entrenamiento de esfínteres. La edad en la que los infantes se ven exigidos por padres, cuidadores, educadores, a realizar sus necesidades excrementicias en ciertos momentos y lugares. La etapa de usar todo el tiempo pañal para poder defecar y orinar en cualquier momento, llega a su término cuando las primeras restricciones culturales surten efecto, y el bebé tiene que renunciar a esta libertad acudiendo al baño; primero apoyado en los otros (me refiero a cuando avisan que les “anda de la pipí” para que alguien les acompañe, les limpie, les guíe) y después por sí mismos. Esta etapa tiene como característica el despliegue del poder de la siguiente manera: se ejerce el poder cuando el niño se niega a seguir las reglas, haciéndose del baño encima, pero también cuando finalmente logra dominar su propio cuerpo y apegarse a las normas educativas, al poder de la cultura. El placer de órgano está vinculado a las zonas periféricas del ano, pues es bien sabido que cuando se retienen las heces fecales durante cierto tiempo, crece la tensión al interior del organismo exigiendo una cancelación del estímulo a través de liberar dicho material del cuerpo. Nos es familiar la imagen de los infantes que se “aguantan” para orinar y que, únicamente cuando es

demasiada la presión en la vejiga, éstos acceden a ir al baño obteniendo así un enorme placer.

Freud sabe que la sexualidad infantil no necesariamente está al servicio de la genitalidad pero que ya se encuentra enlazada a las actividades esenciales de los infantes. También destaca su componente placentero-displacentero que continuamente mueve el deseo del niño, pero que, temporalmente, el mismo infante satisface en sí. ¿Cuándo sale de su narcisismo para investir libidinalmente a otros? Cuando se ve rebosante de tanta libido, que necesita depositarla en las personas más próximas a él, es decir, su madre y padre (en la mayoría de los casos). El niño se vincula afectivamente con su madre nutricia y su padre protector, justamente por estos cuidados y atenciones que le han brindado. El niño que ya había revestido libidinalmente a sus progenitores, reconoce su importancia dentro de la dinámica familiar, pues si faltaran en algún momento, quedaría desprotegido y desvalido, también reconoce su alteridad y sus potencias¹³.

Como Freud describe:

“(...) el niño aprende a amar a otras personas que remedian su desvalimiento y satisfacen sus necesidades.”¹⁴

Cuando el niño se encuentra revestido libidinalmente en demasía, necesita depositar un monto de esta energía libidinal en los objetos, es decir, en quienes se encargan de su desvalimiento. La elección de objeto por tanto, está relacionada a las primeras vivencias de satisfacción y sobre todo con un equilibrio energético del aparato psíquico, pues tiene que desplazar montos de libido hacia su madre para no “reventar de amor por sí mismo”. También recordemos que el niño se identifica con sus padres, por lo tanto, se siente perteneciente a ellos y les dirige un afecto, un amor.

¹³Potencia entendido a la manera que lo expone Lacan: el hecho de la potencia en el sentido genital de la palabra. El padre es potente en la medida en la que puede darle a la madre lo que desea y porque lo tiene.

¹⁴Cfr., F-OC, *Tres ensayos de teoría sexual*, 1905, T. VII, pp. 203

Incluso, Freud sostiene que en *las acciones de ver, exhibir y ser cruel*, ya están las personas envueltas en calidad de objetos sexuales. Les denomina *pulsiones parciales* aludiendo a una fragmentación, pues estas pulsiones aspiran a una satisfacción independiente y se satisfacen en sus mismas fuentes. En estas pulsiones parciales podemos observar la participación de las personas como objetos sexuales, por ejemplo, en la pulsión de exhibir, los infantes muestran sus genitales a las personas y gustan de esta actividad. Desde luego, se vuelve una condición para el acto que efectivamente exista alguien que aporte con su mirada la respuesta ante la exhibición y así conseguir la sensación placentera. En la pulsión de ver, podemos encontrar también el papel que ejecutan los otros al ser los cuerpos a observar por el niño. La pulsión de ver, por tanto, se satisface en colocar la mirada en los genitales de los demás, en el cuerpo de los otros. De hecho, el ser mirado (en la exhibición) y mirar (en la pulsión de ver), juegan las posiciones de activo-pasivo, que ya señalábamos anteriormente. Por último la moción cruel, está vinculada a la pulsión de apoderamiento. No es fácil entender cuál sería la correspondencia con el placer de órgano, con la zona erógena; sin embargo, ya se muestra que en la etapa infantil la crueldad con la que se pretende incorporar al mundo externo forma parte del carácter pulsional. Ejemplo de esto lo observamos en los juegos con animales, plantas, hermanitos, que son sumamente crueles y en su afán de investigación, de experimentar con los objetos del mundo; los niños despliegan su fuerza y poder sobre ellos sin reparo alguno, aún cuando sea evidente el dolor en los demás. Freud destaca que estas pulsiones parciales pueden constituir los inicios de posteriores perversiones, como los voyeurs (los mirones), y los exhibicionistas, el sadismo-masoquismo. Pero en esta etapa infantil son parte del desarrollo pulsional en su modo más cotidiano.

La represión tendrá que poner un límite a la continuidad de estas pulsiones parciales, el niño sufrirá un proceso interno en la fase de latencia que le llevará a levantar diques psíquicos (asco, vergüenza, piedad y pudor) contra la satisfacción de esas pulsiones parciales, despertándose en él el proceso sublimatorio. Lo que queremos subrayar de todo esto, es que las personas que configuran el mundo cercano de los niños se vuelven los primeros objetos

sexuales, y determinan la posterior vinculación con el resto del mundo. La madre, que desde el inicio está presente y que llena de cariños, mimos, cuidados al recién nacido, será quien procure estímulos y satisfacciones de índole sexual.

Con la finalidad de no perder de vista nuestro tema central, la constitución psíquica del cuerpo, será necesario señalar de una forma tanto más definida, cuál es el lugar que ocupa la sexualidad infantil en dicha construcción. Como ya vimos arriba, lo que en un inicio comenzó por ser una pulsión de autoconservación o yoica, se separó de las pulsiones sexuales, pues éstas últimas encontraron a través del conocimiento y exploración del cuerpo, zonas erógenas que exigían la cancelación del estímulo. La constitución psíquica del cuerpo ha de requerir entonces, un componente sexual, que le brinda placeres o displaceres según sea el caso. La sexualidad estará oscilando entre la satisfacción conseguida con auxilio de las demás personas o bien la satisfacción que uno mismo se procure. Sin embargo, la relación con el otro ya supone también una necesidad para la obtención de placer y podríamos decir que el niño conoce su cuerpo en este intercambio. Los deseos, exigencias, el manejo de los placeres y de la sexualidad de los progenitores con quienes se identificará, tendrán también un papel en la constitución psíquica de su propio cuerpo. Veremos que entonces en el cuerpo orgánico se inscribirá (construirá) el cuerpo erógeno a partir de la relación del niño con los otros y también a partir del discurso familiar.

Freud establece dos caminos para la elección de objeto dependiendo si el niño logra depositar su libido en la madre (o sustituto), o si es que se queda investido él mismo. La razón para estas 2 posibilidades, se halla en que la obtención de placer sexual se ha dado hasta entonces, por el papel que desempeña la madre en los quehaceres de su función maternal, pero -como ya vimos en la etapa autoerótica- también en sí mismo. Por tanto, hay diferentes formas de elegir el objeto: el *tipo narcisista*, es decir a su propia persona; o según el *tipo del apuntalamiento (anaclítico)*¹⁵, quien proteja, nutra o cuide en general del niño. Como una muestra de esta elección de objeto, encontraremos en la infancia,

¹⁵Cfr., F-OC, *Introducción del narcisismo*, 1914, T. XIV, pp. 87

un derroche de ternura y amor correspondiendo a la madre o al padre. Desde luego, hay que considerar que la falta de madurez sexual, que habrá de alcanzarse una vez que finalice la pubertad, explica por qué se limita la corriente de sensualidad, remplazada por la ternura. También la represión es pieza clave, pues aunque el niño elija a la madre como objeto sexual, no significa que podrá relacionarse sexualmente con ella en su adultez, sino que la persona en quien deposite sus deseos sexuales (y tal vez amorosos) tendrá una relación directa con ese objeto de amor elegido en la primera etapa de la vida.

Ahora bien, con la acción que ejecuta el infante al depositar un monto de libido en el objeto, se continúa con la constitución de su yo, pues al alejarse del narcisismo primario, recurrirá a las personas cercanas para encontrar amor, aceptación y, con ello, la vuelta de libido hacia su persona. Sin embargo, conforme el niño crece, se complejizan las relaciones, pues el niño se da cuenta que no todo lo que hace y exige, es bien visto por sus padres. El niño comienza a formarse dentro de un sistema de normas, reglas, valores, que denotan una organización previa a su llegada a este mundo. Este primer encuentro con la cultura, será una herida para el narcisismo del infante, pues habrá de darse cuenta que no es todo para la madre. Y tampoco el amor se mantiene constante, sino que oscila, varía, en relación a su comportamiento. Mientras un mayor apego a las reglas disciplinarias demuestre, obtendrá del medio, mayores muestras de afecto, siendo ésta la única manera de revestirse libidinalmente desde afuera. Y no nada más hablemos de disciplina, sino de todo un ideal que se ha formado en el momento de haberse identificado con el padre o la madre.

El niño conforme incorpora este sistema de normas educativas y culturales, comienza a ejecutar la *represión secundaria*, que para Freud, es la “represión propiamente dicha”¹⁶. Nos encontramos con que la agencia de la representación de la pulsión siguió elaborando, desde su condición de reprimida, retoños psíquicos, es decir, representaciones de la pulsión desfiguradas, para poder entrar en la conciencia. La represión secundaria entonces se vuelve una

¹⁶Cfr., F-OC, *La Represión*, 1915, T. XIV, pp. 143

tarea de estar acechando y reprimiendo constantemente estos retoños del inconciente. La causa de que esta represión esté presente como una acción necesaria para la estructuración psíquica del niño es que la libido de las pulsiones sexuales es la que intenta tener acceso a la conciencia y procurarse una satisfacción. Y ya conocemos lo que la cultura opina sobre la sexualidad en los niños: no está bien vista, no es aceptada y no corresponde con la etapa de la vida que los niños atraviesan, es decir, el niño aún no ha alcanzado ni siquiera una maduración orgánica como para aspirar a un acto sexual como el adulto.

Sin embargo, el hecho de que la cultura le deniegue al niño la satisfacción de sus pulsiones sexuales, no significa que éste deje de experimentar un deseo. Recordemos que estas exigencias pulsionales ya estaban dirigidas hacia los padres porque es con ellos con quienes más se relaciona, con quienes se ha identificado previamente, con quienes muestra un apego en respuesta a sus funciones. Efectivamente, el niño enamorado de sus padres, vivirá un drama donde el resultado será crucial para explicar las consecuentes formas de amor, sus elecciones de objeto, su identificación secundaria. El mito de Edipo, es el que Freud utiliza como un símil de este fenómeno en el niño, y le otorga por lo tanto, ese mismo nombre a dicho momento estructurante, mejor conocido como Complejo de Edipo.

Como ya lo mencionábamos, la identificación secundaria es una de las consecuencias más relevantes que trae consigo el Complejo de Edipo. Recurramos a Freud en su texto: **“Psicología de las masas y análisis del yo”** (1921) en el cual señala en su apartado VII, que es la identificación *“la más temprana exteriorización de una ligazón afectiva con otra persona”*.¹⁷ Durante el Complejo de Edipo -el mito triangular amoroso que en psicoanálisis da cuenta de numerosas disposiciones anímicas- el infante ha realizado su elección de objeto, invistiendo a su madre como tal objeto sexual, ha de identificarse con el padre, tomándole como modelo. La ternura dirigida a ambos progenitores, se ve interrumpida cuando las incrementadas mociones sexuales hacia la madre

¹⁷Cfr., F-OC, *Psicología de las masas y análisis del yo*, 1921, T. XVIII, pp. 99

encuentran su obstáculo en la figura del padre, quien es visto como un estorbo, un obstáculo que se interpone entre el niño y la madre. La hostilidad surge como parte de una lucha de rivalidad, y la identificación con el padre se vuelve un deseo de eliminarlo, y de sustituirlo en relación con la madre. Dice Freud, que esto es un retoño de la fase oral, que, recordemos, intenta incorporar al objeto devorándole. La identificación entonces se muestra ambivalente: por un lado se idealiza al padre tomándolo como modelo, pero al mismo tiempo se busca introyectarlo por eliminación. En el desenlace del complejo de Edipo, se espera que el niño refuerce su identificación con el padre, y también con la madre, resultado de la bisexualidad originaria:

“Así, como resultado más universal de la fase sexual gobernada por el complejo de Edipo, se puede suponer una sedimentación en el yo, que consiste en el establecimiento de estas dos identificaciones, unificadas de alguna manera entre sí. Esta alteración del yo recibe su posición especial: se enfrenta al otro contenido del yo como ideal del yo o superyó”¹⁸

De esta última cita podemos destacar que: 1) el complejo de Edipo juega un papel importante para el desarrollo del yo; 2) el resultado del mismo es el establecimiento de dos identificaciones, es decir, con ambos progenitores que tiene repercusiones en el yo; 3) gracias a la identificación secundaria se modifica la psique del niño, altera su yo, instaurando así un ideal con el que se habrá de medir constantemente el yo del niño; 4) a esta instancia se le nombrará superyó.

Entonces, considerando que el medio circundante del niño lo rodea de expectativas y deseos sobre él, entendemos que el ideal del yo, sea la medida a partir de la cual, el niño se comparará y obtendrá como resultado, la ecuación de aquello que “debe hacer” y aquello otro que “no debe hacer”. En la medida en la que el niño alcance su ideal del yo, conseguirá el amor de sus padres y en dicha retribución, el yo del niño se verá nuevamente fortalecido al recobrar su narcisismo. Es un intento por imponerse a sí mismo como objeto de amor, que en el pasado lo habría hecho tan feliz y tan autoerótico. A esta aspiración de

¹⁸Cfr., F-OC, *El yo y el ello*, 1923, T. XIX, pp. 36

recuperar el narcisismo sustrayendo la libido de los objetos, se le denominará *narcisismo secundario*.

Aunque hemos visto que Freud a lo largo de su obra habla del cuerpo para explicar la conformación del aparato psíquico, su funcionamiento y la psicopatología, existe un escrito donde se hace referencia explícita a la conformación del cuerpo y le otorga un papel central, principalmente en la formación y desarrollo del yo. El texto del que hablamos es **“El yo y el ello”** (1923), a partir del cual, Freud intenta dejar atrás el concepto de *conciencia* para explicar el aparato psíquico. Introduce tres entidades: *el ello*, *el yo* y *el superyó*; que por cierto, ya habían sido bosquejadas desde los inicios de su obra, pero que, es hasta “El yo y el ello”, donde reciben toda la claridad y delimitación. La conciencia por tanto, será una cualidad posible en las tres entidades, quedando atrás los años en los que se proponía “conciencia” como sinónimo del yo.

A manera de una rápida exposición, mencionaremos las principales características de estas instancias:

1. El *ello*, es la organización que se rige por el principio de placer, contiene las pasiones y lo reprimido; se ve alterado por acción de las pulsiones.
2. El *superyó*, como vimos antes, es el resultado del complejo de Edipo. Es la entidad que contiene el ideal del yo, la representación del vínculo con los padres, y todas las prohibiciones y delimitaciones al deseo del infante.
3. El *yo* es quien media entre el *ello* y el *superyó*. Es una organización coherente, gobierna la motilidad y de él depende la conciencia. Del yo parten las represiones por ser el representante de la razón. El contacto permanente con el mundo externo da por resultado que la percepción sea quien lo constituya.

Lo que nos servirá de este texto para la observación de nuestro infante que se encuentra en el proceso de construcción psíquica de su cuerpo, es lo que se despliega a propósito de la génesis del yo.

El cuerpo propio y, dirá Freud, específicamente la *superficie* del cuerpo, es el lugar del que parten las percepciones, ya sean de los estímulos externos o de las pulsiones. Por ejemplo, imaginemos que el niño se ve exigido por la pulsión de oralidad, de devorar. La única vía posible para saber acerca de su deseo, será la sensación de dolor en el estómago, pero también la tensión incrementada en la boca, en las mucosas externas. Cuando el niño reciba por parte de la madre el alimento deseado, entrará su piel en contacto con la de ella, sus oídos escucharán palabras que acompañen sus succiones, la vista topará con la mirada de la madre e incluso podrá detectar los rítmicos arrullos que le satisfarán. Tanto las pulsiones que provienen del interior, así como los estímulos del entorno, son percibidos por el niño, y estas percepciones van configurando su yo. El cuerpo es quien inscribe, cual lienzo, cual superficie, ambos registros.

La función del dolor también es señalada como la sensación que nos conducirá a hacernos una representación del cuerpo propio. Podemos observarlo retomando el ejemplo anterior. ¿En qué momento necesitamos cancelar los estímulos internos? Cuando ya se han vuelto demasiado displacenteros. Cuando el dolor atraviesa por completo nuestro sistema Prcc hasta llegar a la percepción-conciencia, es que nos percatamos de que en algún lugar de nuestro cuerpo hay una sensación que demanda una cancelación. Como otro ejemplo, ubiquemos ese molesto instante en el que nos despertamos con un dolor de cuello por haber dormido en mala postura. Hasta entonces, no nos habíamos detenido a pensar en esa parte del cuerpo, sino únicamente después de que el dolor nos la ha recordado. Freud, se aventura y propone:

“También el dolor parece desempeñar un papel en esto, y el modo en que a raíz de enfermedades dolorosas uno adquiere nueva noticia de sus órganos es quizás arquetípico del modo en que uno llega en general a la representación de su cuerpo propio.

El yo es sobre todo una esencia-cuerpo; no es sólo una esencia superficie, sino él mismo, la proyección de una superficie”¹⁹

Para Freud, se realiza una representación del cuerpo propio. La representación que se hace el niño de su cuerpo y de las percepciones que gracias a él se registran, será lo que constituya y desarrolle su yo. Sin embargo, cabe mencionar que la cuestión sobre la representación se vuelve confusa cuando señala que el cuerpo es la proyección de una superficie, ya que esta proyección se referiría a una imagen reflejada sobre una pantalla y no a una representación como tal. Al respecto existe un interesante debate, sin embargo no nos detendremos en este punto.

El niño que tiene la pulsión de exhibir sus genitales –recordando las pulsiones parciales de las que ya habíamos hecho mención-, sentirá de manera conciente el estímulo en el cuerpo, en sus órganos genitales. Esto proviene del ello, recipiente contenedor de las pasiones, deseos, pulsiones. Pero la restricción proveniente de la educación de la familia, digamos en ese momento, del padre; inhibirá la ejecución del acto de exhibición. Puede ser desde una mirada de desaprobación que el niño reciba, las palabras expresas “¡no enseñes tu pene!” o el tomar al niño de las manos para evitar que se agarre sus genitales y los muestre. Resulta evidente cómo el cuerpo recibe todos estos mensajes que provienen del exterior, pero que seguirán teniendo repercusión en el infante, introyectándolos para después cumplirlos al pie de la letra, aunque ya no esté el padre presente para evitarlo.

Resumamos entonces este apartado: durante la infancia el niño se ve exigido por la satisfacción de pulsiones de autoconservación y pulsiones sexuales que se van diferenciando entre sí paulatinamente, conforme el niño va conociendo su cuerpo e identificando zonas erógenas que procurarán un placer sexual que no tiene un fin para la sobrevivencia. Las pulsiones sexuales buscan el placer de órgano y se satisfacen en sí. Las organizaciones pregenitales oral y sádico-anal muestran exteriorizaciones de la sexualidad infantil. Las pulsiones parciales de

¹⁹Cfr., F-OC, *El yo y el ello*, 1923, T. XIX, pp. 27

ver, exhibir y de crueldad, ya señalan el papel fundamental del otro para su satisfacción. Las relaciones de objeto entonces se despliegan en el vínculo más cercano con los progenitores o sustitutos, pues el infante ama a quien le protege de su desvalimiento. Hay 2 vías para la elección de objeto: del tipo narcisista o del tipo del apuntalamiento (anaclítico). En este segundo tipo, el niño habrá de depositar su libido en la madre nutricia o en el padre protector. Después de haber atravesado por el complejo de Edipo, se instituye que la madre queda prohibida, así como la identificación con el padre (y en alguna manera, también con la madre). Esta identificación habrá de establecer una medida para el yo, un ideal que operará como modelo para el niño. A lo largo de su vida, el niño intentará acercarse a este ideal, con las normas, prohibiciones y exigencias que signifique. El objetivo será asegurar el amor, el afecto de los progenitores quienes lo reforzarán libidinalmente, y de esta manera, el yo estará investido en un narcisismo secundario, es decir, el narcisismo que es alcanzado una vez que se sustrajo la libido a los objetos para volcarla nuevamente en su persona. Cuando Freud explica su segunda tópica, el yo, el ello y el superyó, nos señala que será el yo la proyección de una superficie; es decir, una imagen del cuerpo donde se pondrán en juego las exigencias pulsionales del ello junto con las exigencias idealizantes del superyó.

Dejaremos hasta aquí la exposición de la constitución psíquica del cuerpo desde Freud para pasar a la lectura desde Lacan. Cabe mencionar, que hemos de retomar a Freud como nuestro principal autor, pero que, por la importancia que reconocemos en las obras de psicoanalistas posteriores, no podemos dejar a un lado las aportaciones teóricas de Jacques Lacan y de Françoise Dolto sobre la conformación del cuerpo.

Por ahora, lo que hemos recogido desde las construcciones teóricas de Freud, son los esclarecimientos sobre cómo un recién nacido pasa de ser un organismo carente arrojado al mundo, hasta conformarse como un sujeto deseante, con un cuerpo propio, con deseos y prohibiciones, con un lenguaje, con una sexualidad; todo ello, inmerso en un orden moral, social, familiar.

Sin duda, al pensar en algunos casos de niños con obesidad, reluce inmediatamente la problemática con el cuerpo propio, que pareciera, no ser del todo perteneciente al niño. Se exponen, entonces, las mismas coordenadas que Freud nos ha detallado: 1) Las pulsiones sexuales que primeramente están apuntaladas en la oralidad y la analidad, lo cual seguimos identificando en los niños con obesidad, pues el goce que se obtiene de engullir continuamente, comienza a tomar tintes sexuales, observadas en la compulsión a la repetición, en el placer de órgano, en la prohibición que intentaría regular esta actividad, etc. 2) Observamos también el papel de las figuras parentales, pues en ellos se identifica el niño, identificación que se da en varios sentidos: se apropia de una imagen de su cuerpo en tanto observa el cuerpo de los padres y se identifica también, con lo que le es depositado, es decir, todas las afirmaciones que se hacen de lo que los padres piensan que es ese bebé. El niño obeso en muchas ocasiones se identifica con el cuerpo físico de los padres, incluso antes de que exista una sobrealimentación, y también las problemáticas de los padres en relación a sus propios cuerpos le son transmitidas. 3) El camino que el niño recorre para la construcción psíquica de su cuerpo, un cuerpo recortado como ya vimos, por la relación con los otros, por las experiencias sensoriales de dolor y placer, por lo que la familia aporta a través del drama edípico impacta en su estructuración sistemática –el ello, yo y superyó- y se expone en su cuerpo. La obesidad, en este sentido, daría cuenta de cierta forma de relacionarse con el entorno, el cuerpo obeso plasmaría aquello que se juega entre el placer y el dolor, entre las pulsiones sexuales en relación directa con los discursos familiares, morales y sociales.

Sin duda, Freud expone una gran cantidad de elaboraciones teóricas que, nos ayudan a explicar y entender lo que sucede de fondo en la problemática de la obesidad en niños, sin embargo, también encontramos muy útiles las aportaciones de otros autores como Lacan y Dolto, es por ello que desarrollaremos a continuación, una exposición sobre los materiales que nos sirvan en la explicación e investigación de la obesidad infantil.

Otras aportaciones psicoanalíticas

Jacques Lacan y el estadio del espejo

Entre los psicoanalistas de mayor importancia por las aportaciones realizadas a la teoría, encontramos, sin lugar a dudas, al francés Jacques Lacan, quien en el año de 1949 durante el XVI Congreso Internacional de Psicoanálisis, realizado en Zurich; da a conocer un escrito que vino a reformular lo que se concebía hasta entonces, como la estructuración del yo en el niño. A continuación desplegaremos un fragmento de sus aportaciones, con la finalidad de observar nítidamente bajo qué premisas sustentamos dicha reformulación.

Con el título de: **“El estadio del espejo como formador de la función del yo (je) tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica”**, Lacan (1949), nos introduce en una elaboración teórica que habla de un momento específico en el desarrollo de la cría del hombre, ubicada entre los 6 y los 18 meses de edad. Se trata de un momento fundante, estructurante para el bebé, quien aún se encuentra en una etapa de inacabamiento orgánico, en tanto no coordina sus movimientos, no ha adquirido un lenguaje, no es ni siquiera más inteligente que el chimpancé; pero que, sin embargo, ya cuenta con una vista lo suficientemente desarrollada como para capturar con su mirada, la imagen que el espejo le refleje de su propio cuerpo. Lacan sostiene que antes del estadio del espejo, el niño vive su cuerpo fragmentado, disperso, y que la unidad se adquiere a través de la imagen del espejo, que se le da como Gestalt:

“(…) el estadio del espejo es un drama cuyo empuje interno se precipita de la insuficiencia a la anticipación; y que para el sujeto, presa de la ilusión de la identificación espacial, maquina las fantasías que se sucederán desde una imagen fragmentada del cuerpo hasta una forma que llamaremos ortopédica de su totalidad.”²⁰

²⁰ Jacques Lacan, *El estadio del espejo como formador de la función del yo (je) tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica*, 17 de julio de 1949, comunicación presentada ante el XVI Congreso Internacional de Psicoanálisis, en Zurich, pp. 90

La escena es la siguiente: el lactante se encuentra en brazos de quien le cuida (o con ayuda de la andadera), y es colocado frente al espejo para sostener su cabeza ante la imagen que capturarán sus ojos. Dicha imagen se trata de un bebé, que al parecer se mueve justo con los movimientos que él mismo identifica sensorialmente como propios. Reconoce de pronto que ese bebé no es otro, sino la imagen reflejada de él mismo. Por primera vez, se da cuenta de la unidad de su cuerpo, se re-conoce en una imagen y de esta forma realiza su *identificación primordial*.

Esta identificación una vez interiorizada y asumida, produce efectos transformadores en el sujeto. La identificación *primordial*, estará relacionada con la estructuración del yo-ideal, y por tanto, con el narcisismo primario. La manera en la que se exterioriza este revestimiento libidinal del yo, configurando así el narcisismo primario, es mediante la expresión de júbilo en el niño.

En la formación del yo para Lacan, tenemos entonces, la participación del cuerpo asumido en su totalidad, a través de la imagen reflejada por el espejo. Esto tiene varios alcances para la construcción psíquica del sujeto: 1) hay que subrayar que el niño se re-conoce e identifica en una *imagen*, la construcción del yo en la imagen de su cuerpo es por tanto, anterior al lenguaje. 2) El hecho de que sea una imagen la que aporte la unidad e identidad, pone en juego la posibilidad de quedar atrapado en el engañoso juego de lo imaginario, sobre todo cuando el infante en vez de reconocerse a sí mismo, ve en el espejo a otro que no es él, con quien se enfrentará en una rivalidad, una lucha de celos, dando paso a la agresividad: la agresividad es un paso necesario y vital para que opere la alteridad y es parte del segundo momento del estadio del espejo: aquel que tiene que ver con el momento resolutivo y el drama de los celos (no con el momento inaugural o identificación constitutiva); 3) hay un poder de la imagen, que produce formas, es decir, un poder morfogénico. La imagen que se refleja en el cuerpo le induce a una forma, una forma humana. Es necesario hacer hincapié en este punto: se pensaría que el cuerpo únicamente produce la imagen en el espejo, pero no termina ahí el

fenómeno del que hablamos, sino que, también sucede que la imagen que se proyecta de vuelta en el organismo es la que le da su forma humana.

Para hablar del poder morfogénico de la imagen, nos remitiremos al fenómeno del *mimetismo* en los animales, que el mismo Lacan señala cuando hace referencia a lo que sucede en específico con las palomas y los grillos peregrinos:

“(...) la maduración de la gónada de la paloma tiene por condición necesaria la vista de un congénere, sin que importe su sexo – y tan suficiente, que su efecto se obtiene poniendo solamente al alcance del individuo el campo de reflexión de un espejo. De igual manera, el paso, en la estirpe, del grillo peregrino de la forma solitaria a la forma gregaria se obtiene exponiendo al individuo, en cierto estadio, a la acción exclusivamente visual de una imagen similar.”²¹

El mimetismo animal se expone también en el humano, como una característica *homeomórfica* en la identificación con la imagen del espejo, es decir, la identificación con un individuo semejante a la especie perteneciente, que desencadenará reacciones incluso biológicas, orgánicas. Algo cambia en el sujeto que se ve a sí mismo frente al espejo y que se puede identificar ahí, donde su imagen es reflejada. Se adquiere unidad corporal, pero también se adquiere la *identificación con el semejante*, con quien sostiene en brazos al bebé, insertándolo en un campo social. Podríamos decir que es hasta ese momento, que el bebé se sabe semejante al otro, se identifica con el otro. No se siente más extensión de la madre, sino independiente de ella, gozando de un cuerpo propio, pero pertenecientes a la misma estirpe. También el mimetismo, pone sobre la mesa la relación del sujeto con el espacio, pues Lacan habla de como el mimetismo tiene que ver con *la capacidad de hacerse cuadro*; es decir, que lo observado por el individuo en el espejo, la escena o cuadro, le invita a formar parte de él, para lo

²¹Jacques Lacan, *El estadio del espejo como formador de la función del yo (je) tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica*, 17 de julio de 1949, traducción de Tomás Segovia, Siglo XXI Editores, pp. 88

cual, será necesario inscribirse adquiriendo una forma similar a las personas allí incluidas.

Quienes están alrededor del bebé también tienen un papel en la construcción psíquica del cuerpo, y para ahorrarnos tiempo, designaremos como a esos “otros” con la figura única de la madre (el gran Otro), a pesar de que sabemos que ese lugar del otro lo puede ocupar alguien más. Luego entonces, la madre que carga en sus brazos al lactante, señala al espejo para que éste pueda observarse y reconocerse. La madre podrá exclamar: “¡mira quién está ahí!, ¡eres tú!”; expresión ante la cual el niño se queda en pausa unos segundos para después darse cuenta que efectivamente ése que ve en frente, es una imagen de él mismo. Entonces viene un probable desenlace de la escena: el niño girará su cabeza para observar nuevamente a la madre, quien con su mirada y sus palabras fungirá como mediadora entre él y su imagen. La madre, efectivamente tendrá un papel privilegiado en la conformación del cuerpo pues en ella recae el peso de lo simbólico, en lo que le transmite en su manera de mirarlo (su deseo). De hecho, es la mirada de la madre la que finalmente “recorta” el cuerpo del infante, admitiendo así una diferenciación que en paralelo funda su yo. Con la mirada, la madre le confirma su imagen proveniente del espejo, confirma su estatuto de perteneciente a una misma estirpe, lo separa de su cuerpo diferenciándolo del propio, es decir, otorgándole una individualidad, y por último, le transmite su deseo.

El otro posible desenlace es el llamado “complejo de intrusión” y “drama de los celos primordiales”. Lacan se apoya en un comportamiento observado en los niños, y que por cierto no se eliminará del todo en el hombre adulto, referido como *transitivismo*. No se trata sino del momento en el que el niño se empieza a dar cuenta de su individualidad con respecto a otros niños pero que, aún no se encuentra del todo demarcado, pues percibe en sí mismo lo que le sucede a ellos. Como ejemplos para aclarar este concepto, encontramos al pequeño que cuando observa cómo otro niño se tropieza y cae, es él quien se adelanta con su llanto. O también cuando los niños comienzan a dominar el lenguaje y se refieren a sí

mismos en tercera persona antes de poderse nombrar en primera: “A la nena le duele la mano”, en lugar de decir “Me duele la mano”.

El niño en pleno transivismo, observa su imagen ante el espejo, pero sucede que no logra diferenciar que es una imagen y que le pertenece, observa a otro niño que no es él, y por lo tanto, un intruso que le estorba constantemente, pues cuando se acerca al espejo siempre le aparece al tiempo, ese rostro. Como vemos, la imagen pierde reciprocidad con el cuerpo del niño, no son punto a punto idénticos como se esperaría, y se desprende de ello, una agresividad, una lucha de celos, pues el niño que está en frente tiene algo que en sí mismo no posee, es decir, un cuerpo propio. Lacan menciona que a través del drama de los celos, se constituyen el yo y el otro. La imagen obtenida, trae una exclusión implícita que se entendería como “tú o yo”. La inserción de la figura materna tendrá el lugar de un objeto al cual aferrarse, y se querrá destruir al otro. La madre deberá reconducir al infante con la palabra para hacerlo un objeto comunicable, que concilie en un trato, un acuerdo y como consecuencia, tendremos *el arquetipo de los sentimientos sociales*.²² La rivalidad como fundadora del otro, no nada más tiene un lado de agresividad, sino también de acuerdo, en tanto así lo vehiculice la madre con su palabra.

De todos lo que hemos expuesto hasta ahora, tenemos que subrayar lo que para esta investigación es sumamente relevante. La construcción psíquica del cuerpo en el infante, desde Lacan, se determina en este drama del estadio del espejo, y es aquí donde confluyen diversos factores que tendrán un papel determinante en la imagen que el niño conforme de sí mismo. El espejo permite observar la unidad orgánica, pero el reflejo de la imagen le permite acceder a una forma humana. El bebé, gracias al fenómeno del mimetismo, puede inscribirse en un cuadro que observa en el espejo, pero principalmente en la mirada de la madre. Se instaura con ello dos registros: lo *imaginario*, porque esta primera identificación con la imagen del espejo será el tronco de posteriores

²² Jacques Lacan, Otros trabajos de Jacques Lacan. La Familia. Cap. 1 El complejo de Intrusión. Los celos, arquetipo de sentimientos sociales. El estadio del espejo. Referencia electrónica a través del portal: <http://es.scribd.com/doc/6998926/LACAN-Otros-Trabajos-La-FamiliaPDF>. Revisado el 4 de abril de 2012

identificaciones; y lo *simbólico*, que a partir de la mirada y palabra de la madre, inaugure la *matriz simbólica* a partir de la transmisión de este deseo, es decir, de un significante primario.

El cuerpo, entonces, está atravesado por lo imaginario y lo simbólico. No se restringe a un estatuto de mera carnosidad, sino que, es el resultado de un discurso, de una historia, de una virtualidad, de un momento y de un espacio. El cuerpo, para el psicoanálisis, definitivamente se construye en relación al otro y al Otro.

Es por estos puntos señalados, que sostenemos la reformulación lacaniana de la hasta entonces, teoría psicoanalítica sobre la conformación del yo. Freud no utiliza el dispositivo del espejo para explicar lo que sucede en el infante. Se sirve de una metáfora del aparato psíquico, construida por él mismo; y las identificaciones que explica, son directamente con las personas que le proveen de cuidados y atenciones. Freud no habla de la completud que otorga la imagen escópica como tal, sino de la completud que otorga el narcisismo primario.

Sin embargo, Lacan también ocupa las aportaciones desde otros campos de investigación. Por ejemplo, se puede identificar que Lacan no propone por sí solo, los conceptos de mimetismo, transitivismo, inacabamiento orgánico; ni siquiera se le puede adjudicar las propuestas sobre la experiencia especular, pues esos avances ya habían sido detallados por las ciencias naturales de su época.

Lo verdaderamente innovador, reformulador del psicoanálisis, consistió en que al utilizar el dispositivo del espejo, Lacan logra dar cuenta de la identificación primordial, la que el bebé realiza consigo mismo, gracias a la obtención de su imagen reflejada. Le sirve para insertar el registro de lo imaginario, eso que se inscribe en la identificación con su imagen, y que le llevará a distinguir constantemente entre lo verdadero y lo engañoso, entre una imagen y su cuerpo real, entre el otro y él mismo. También colocamos en un lugar privilegiado, la aportación del registro simbólico que, como ya veíamos, es insertado con las

palabras y miradas de la madre, permitiéndole al niño mediar entre lo que observa y captura.

Observamos que Lacan ya no intenta explicar todo en función del principio de placer, con una metapsicología económica, dinámica y sistémica; sino incorporando otra lectura, la que otorgan ahora, los registros de lo Real, Simbólico e Imaginario.

Dolto y la imagen inconsciente del cuerpo

Para Françoise Dolto, una importante psicoanalista francesa del siglo XX, el cuerpo del bebé es un organismo afectado por las tensiones acumuladas, tal como lo plantea Freud. A lo largo de su obra, Dolto plantea una estructuración de la imagen del cuerpo que se inscribirá en el sistema lcc. Para ello, el lactante pone en juego sus sentidos y la madre ocupa también un importante lugar en la construcción de dicha imagen del cuerpo.

Para iniciar, vale la pena introducir una distinción entre el concepto de imagen que maneja Dolto, del uso lacaniano. Para Dolto, la imagen no se refiere únicamente a un registro visual, sino a todas las sensaciones auditivas, olfativas, táctiles, visuales. Dolto usa el término imagen, separándole cuidadosamente del concepto “representación”, porque necesita exponer una característica de la imagen: la función que realiza el otro. El niño depende de los cuidados del otro, que le proveerán precisamente de dichas percepciones sensibles. Para Lacan, la imagen se remite a su carácter escópico, visual.

La imagen inconsciente del cuerpo viene dada por la madre, por esa diada que constituye desde recién nacido al infante, y se constituye por *“referencia a la visión efectiva de la faz materna y a las señales sensoriales emitidas repetitivamente por la presencia de la madre”* (Dolto, 1981, pp. 64-65). Esto quiere decir, que cada que la madre va tocando el cuerpo del bebé, despierta zonas erógenas en el cuerpo, lo va dotando de sensaciones que el niño por supuesto,

siente y percibe. Cuando lo amamanta, le otorga el nutritivo líquido que apaciguará su hambre, y a esto le llamará la *complementación sustancial*. Por otro lado, hará referencia a la *complementación sutil*, como aquellos estímulos que el niño percibirá con los sentidos del oído, el olfato, la vista y con los que pueda capturar un registro del objeto a distancia.

Dolto señala que al presentarse la madre continuamente, el recién nacido tiene noticia de su cuerpo, para luego olvidarse de él cuando se ausenta (una vez satisfecho, por la cancelación del estímulo). En este movimiento constante, el niño tiene una cercanía con la muerte y con el tiempo. Con la primera, la muerte, el niño tiene una proximidad cada que después de liberar la tensión acumulada, experimenta una momentánea completud y por ende, una desaparición de lo que era sentir en carne viva su propio cuerpo. Exponiendo el conflicto de manera sencilla: si no hay tensión que dé cuenta de una parte o de todo el cuerpo ¿cómo saber que se está ahí, existiendo efectivamente?

Respecto al tiempo, el niño tiene una noción justo porque en ese ir y venir de la madre, quien trae consigo los estímulos de las zonas erógenas para el niño, se instala una repetición, un ritmo, un lapso de tiempo entre cada ausencia y la siguiente aparición. La noción del tiempo, también se abrirá paso al lado de los afectos, pues en cada aparición de la madre, del objeto de amor, se saciarán las necesidades afectivas y orgánicas del infante; en cada ausencia se quedará el niño en falta de ellas.

Ahora bien, tenemos que hacer mención de que no nada más la imagen inconsciente del cuerpo se estructura por meras sensaciones corporales. La importancia de los contenidos afectivos, es plasmada cada que Dolto habla del tipo de complementación sutil, positiva o negativa, en otras palabras, las emociones implicadas en cada intercambio. Puede que exista contacto físico con el lactante, que le dé pecho, que lo toque, le cambie de pañal y despierte sus zonas erógenas. Sin embargo, si no existe un cuidado amoroso, el niño tendrá una pobre o mutilada imagen inconsciente de su cuerpo:

“El afecto de amor es el fruto simbólico del don materno sustancial al cuerpo del lactante hambriento” (Dolto, 1981, pp. 64)

Dolto llega a darse cuenta entonces, que lo realmente importante es el material simbólico de estos afectos que el niño inscriba, gracias a su intercambio con el mundo exterior, donde hacen su papel los sentidos:

“(…) la imagen del cuerpo parece derivar, pues, de elaboraciones simbólicas de las relaciones emocionales con los padres, y no de relaciones sensoriales, como tales, con ellos.” (Dolto, 1981, pp. 73)

Dolto también ubica en la construcción de la imagen inconsciente del cuerpo, el narcisismo primario. La madre se vuelve el sostén visual para el pequeño que se encuentra en dicho proceso.

“Así se construye la imagen del cuerpo, en lo que tiene de perdurable a los tormentos y a las alegrías del cuerpo y luego del corazón. Es en ese momento del desarrollo cuando se constituye el narcisismo vital o primario.” (Dolto, 1981, pp. 65)

A partir de que se haya establecido esta primera imagen, iniciará una cadena de castraciones, de rupturas simbólicas, de las cuales por cierto, la más importante es la resultante del complejo de Edipo. El narcisismo herido y reacomodado en la fase post-edípica se hará evidente cuando el niño, ahora vuelto adulto, establezca su propio vínculo amoroso con otra persona (¡que no sea su madre, aunque se le parezca!) y hasta después de haber traído al mundo su propia cría, ese narcisismo se desplaza del cuerpo del padre, al cuerpo del hijo. Se pensará que este salto temporal en la historia y vida del antes bebé es abrupto, pero hay que subrayar un elemento crucial: el narcisismo del padre (de ambos, entiéndase), se desplaza al cuerpo del hijo. ¿Sabremos hasta qué grado trae consecuencias este desplazamiento? ¿Podremos descifrar de una vez por todas en el cuerpo del niño, todo lo que se depositó desde el más elevado narcisismo de los progenitores?

Recapitulemos hasta ahora lo que establece Dolto con su Imagen inconsciente del cuerpo: 1) parte de las sensaciones corporales más primitivas en el recién nacido, cada que tiene la experiencia del contacto físico con la madre. 2) establece la complementación sustancial y la sutil para diferenciar la satisfacción meramente orgánica, de las otras inscripciones afectivas que el niño va conformando con ayuda de sus demás sentidos, 3) la Imagen inconsciente del cuerpo se construye principalmente del amor, afecto, emociones de los padres transmitidas en el hijo, 4) el narcisismo de los padres es depositado en el hijo, y también participa en la conformación de su propio narcisismo primario.

Si bien Dolto, sigue la línea de Freud, lo que resulta característico en ella, es que el amor y los afectos parecieran tomar un valor más grande que el registro sensorial de placer-displacer en los órganos. Para Dolto, si no hay amor, aunque existan todas las condiciones para la sobrevivencia del infante, no hay posibilidad ni siquiera de vivir.

Recapitulación

Hemos recorrido a tres autores principales -Freud, Lacan y Dolto- y no podríamos avanzar sin hacer antes, una reseña teórica que nos permitirá explicar lo que sucede durante la primera infancia de los niños para construir psíquicamente su cuerpo.

Iniciamos con Freud, que de entrada reconoce la inacabada condición orgánica en la que llega la cría humana, a comparación de otras especies. Este desvalimiento le asegura el cuidado y atenciones de los progenitores quienes son los encargados de acudir ante el llamado, el berreo de los hijos. El infante recoge estímulos externos a su cuerpo, y por otro lado, estímulos internos llamados pulsiones, que se acrecentan hasta conllevar grandes montos de displacer, y por ende, reclamar la cancelación del estímulo interno. Estas pulsiones están apuntaladas, en un principio, sobre necesidades orgánicas de autoconservación, y constituirán las primeras vivencias de satisfacción, de las cuales, el lactante

guardará el registro. Sin embargo en esta primerísima etapa, el bebé también cuenta con la posibilidad de satisfacerse a sí mismo (autoerotismo). Llegará el momento en el que el bebé ante la falta de satisfacción real, habrá de distinguir entre representación y percepción real del objeto satisfactor. El aparato psíquico construido sobre un principio de placer, que exige mantener una mínima tensión libidinal en el cuerpo, se topa con el principio de realidad, que le niega en todo momento, a causa de los estímulos, la posibilidad de mantener esta constancia. Todas las acciones ejecutadas irán encaminadas a este objetivo: satisfacer al bebé. El bebé mismo busca satisfacerse en su cuerpo y aprende a amar su cuerpo, a amarse en esos momentos de completud. Las pulsiones que en un principio son de autoconservación, se desprenden de esta única característica para consolidar su carácter sexual, es decir, la que empuja hacia la obtención de un placer de órgano. Conocemos la noción de libido para hablar de esta pulsión sexual que exige la procuración repetitiva de placer. Gracias a sus pulsiones sexuales, el infante también se anoticia de su cuerpo, y lo relaciona con un placer de órgano, dentro del cual nosotros habremos de subrayar, para nuestros fines de investigación, el que otorga la oralidad y la analidad. Estas pulsiones sexuales también se sirven del mundo exterior para su satisfacción, así que Freud es muy puntual, al ubicar las pulsiones parciales como la pulsión de ver, exhibir, de crueldad, dentro de la sexualidad infantil. La sexualidad constituye, por cierto, una forma de relacionarnos con el mundo, con el cuerpo y con los progenitores.

Entra en juego otro importante elemento: la identificación primaria con los padres, quienes ya vimos que se encargan del infante, y gracias a que el bebé se identifica como integrante de su especie, se establece su narcisismo primario. Los padres revisten al infante de ideales, sueños, aspiraciones que les pertenecen realmente a ellos. Esto sin embargo, causará un impacto en el bebé, quien tan pronto como se entere de estas exigencias, y bajo amenaza de perder su amor y cuidados, en caso de no cumplirlas; intentará apegarse y cubrir las expectativas del narcisismo propio de los padres. Así se establece el ideal del yo, es decir, el modelo al que aspirará alcanzar. Para este entonces, ya vimos que el infante pasó de amarse únicamente a sí mismo, sino también aprendió a amar a quienes

cuidan de él. Depositó un monto de afecto que se dirigía a sí mismo, sobre los padres. Esta misma cercanía, amor, identificación, en conjunto con la sexualidad y búsqueda de satisfacción constante en el niño, desencadena un momento estructurante para los niños: el complejo de Edipo. El pequeño intentará ocupar el lugar del padre con la madre, para asegurar su amor incondicional, desplazando así a quien se convierta en un obstáculo. El padre deberá reafirmar su lugar, prohibiendo al niño el acceso a este goce de la madre, y colocándole nuevamente en el lugar de la familia que le corresponde. El niño vive una represión secundaria, se le deniega el acceso al placer total para ser postergado cuando éste tenga las condiciones necesarias: ser mayor de edad para que su sexualidad pueda desplegarse por completo en correspondencia con su desarrollo orgánico, y que no sea la madre, ni el padre reales. El niño modifica esta tentativa incestuosa, por una identificación con sus padres, bajo la promesa de que en la medida en que se parezca a ellos, podrá en su adultez, conseguir su propio objeto de amor, también similar al primer modelo que anhelaba. Esta última experiencia acaba por configurar por completo las tres instancias del aparato psíquico: el ello, el yo y el superyó. La representación que hace de su cuerpo el infante, guarda la relación de estas tres entidades. En su representación se establecen tanto las zonas erógenas que demarcan los lugares de placer, cargados libidinalmente; así como las prohibiciones que conllevan. El cuerpo también se configura respecto a las identificaciones, tanto primaria como secundaria, de las que ya hablamos.

En el caso de Lacan, éste se remite a la experiencia del estadio del espejo. Ubica el momento especular, entre los 6 y los 18 meses de edad, cuando el bebé aún es prematuro en la mayoría de sus condiciones orgánicas, pero no en el sentido de la vista. El bebé ante la imagen de su cuerpo en el espejo, logra reconocerse, y consigue obtener una completud a través de la imagen. Lacan sostiene que antes de esta experiencia, el bebé vive su cuerpo fragmentado y gracias a que obtiene por referencia visual su imagen, logra la unidad. Este momento pone en juego 2 identificaciones: la primordial (consigo mismo en el espejo), y con el semejante (resolutiva); justo cuando se percata de la mirada de la madre que le confirma la pertenencia a la misma especie, la similitud corporal,

pero también la individualidad, y por último, pero no menos importante, el deseo. Las palabras maternas que acompañen al bebé, darán por resultado un registro simbólico, otorgando un sentido a lo mirado en el espejo.

Dolto, por su parte, elabora una noción nueva, ciertamente fundamentada en las elaboraciones de Freud, pero subrayando otros elementos. Dolto habla de la imagen inconsciente del cuerpo, que se construye gracias a los afectos otorgados de los padres a los hijos. Para nuestra autora, el bebé pone en juego todos los sentidos para ir guardando un registro inconsciente, donde el ingrediente principal será el fruto del amor, del afecto que acompañe cada acercamiento con el niño. Esta imagen inconsciente del cuerpo se expresa a través del dibujo y se observa que efectivamente, la relación entre las entidades –el ello, yo y superyó-, quedaron registradas de igual forma en la imagen icc. Dolto no ignora el importante carácter del registro visual, sin embargo, dice que la imagen escópica no sólo puede convertirse en un peligroso momento de psicosis en el niño, en caso de que las palabras de la madre no puedan mediatizar la observación, sino que también el registro visual pareciera reducir la importancia de los otros sentidos participantes en la construcción de la imagen inconsciente del cuerpo. De todo ello, coincidimos con Dolto, en que los afectos tienen una gran responsabilidad en cómo construimos psíquicamente nuestro cuerpo.

Los 3 autores, por tanto, exponen sus fundamentos en los que podemos observar similitudes, puntos donde tocan exactamente, y otros puntos donde se alejan o, incluso, donde se atreven a innovar con la ayuda de nuevos dispositivos que permitan ampliar la teoría. El cuadro siguiente plasma estas divergencias y convergencias:

Psicoanalistas	Conceptos desarrollados	Momentos fundantes del registro psíquico del cuerpo.	Principales factores en juego
Freud	Constitución del yo como esencia- cuerpo	La represión, el narcisismo, el complejo de Edipo.	Pulsiones (sexuales y de autoconservación), Identificaciones (primaria y secundaria), dolor físico.
Lacan	Constitución del yo	identificación especular e identificación resolutive	Visión de la imagen en el espejo, palabras y mirada maternas.
Dolto	Imagen inconsciente del cuerpo	La represión, el narcisismo, el complejo de Edipo.	El afecto, el amor de los padres.

Lo que nos resulta sumamente útil, es saber que en los 3 autores revisados, efectivamente los padres poseen una inscripción de su propio cuerpo, y ahí depositan sus más grandes anhelos, satisfacciones, aspiraciones, los primeros vínculos con sus progenitores, la inserción de la cultura y por lo tanto, la ley. Todo este conjunto de representaciones, unidas para siempre en la conformación psíquica de su cuerpo, es transmitido a los hijos.

Podemos observar que entonces en el cuerpo se juega toda una dialéctica del deseo paterno, problematizada de manera particular por el niño, pero que encontrarán su punto más culminante durante el complejo de Edipo.

¿Qué hay atrás de cada construcción psíquica del cuerpo? Evidentemente una manera de haber sido deseado, querido, proyectado en un ideal. ¿De qué tratan los diferentes deseos de los padres? Eso no lo sabemos en su totalidad, pues la especificidad de cada caso, nos exige una ardua y profunda indagación. Lo que sí tenemos claro, es que debe ocurrir que la madre vea en su hijo algo más que un mero organismo carnal al que deba alimentar. El deseo transmitido al niño, hablará a través de su cuerpo, en los síntomas de su cuerpo.

Hemos visto que entonces la constitución del yo como esencia-cuerpo se construye a través de componentes sensoriales, imágenes introyectadas, palabras, miradas y deseos de los padres, un fuerte componente afectivo y amoroso; todo ello insertado en un discurso social lleno normas, prohibiciones, ofertas, exigencias, etc. El cuerpo psíquico es un registro complejamente estructurado que expone las más intensas pasiones, urgencias y carencias de los sujetos; no es de extrañar que por esta misma razón, los infortunios de la vida dejen sus marcas en el cuerpo a manera de cicatrices, a manera de trazados y recortes que lo configuran.

Abordemos ahora, lo que sucede en el caso de los síntomas infantiles y demos un paso más, adelantándonos a preguntar ¿qué pasa en el síntoma infantil de la obesidad?

III. LA OBESIDAD EN EL NIÑO: EL CUERPO ATRAVESADO POR EL SÍNTOMA.

Una vez que hemos revisado cómo es que el niño conforma psíquicamente su cuerpo, demos un paso más, para entrar de lleno al análisis del síntoma de la obesidad en el cuerpo del niño. Cabe señalar que no todos los infantes que sufren de obesidad tendrían por qué apegarse a esta lectura, pues no es una regla que para todos los niños ser obeso constituya un conflicto o para el resto de la familia. Por supuesto que existirán casos en los que se observe el componente marcado del deseo paterno transmitido al cuerpo del niño, pero muchos otros, simplemente se referirán a malos hábitos de corrección pedagógica o a la existencia de condiciones orgánicas. En psicoanálisis, sabemos que no se está ahí como analista para corregir o educar al paciente, sino para escuchar qué es lo que se dice en el síntoma.

Una de las ventajas con las que me he topado, es que por lo general, la familia primero agota las estrategias educativas, médicas, nutricionales; para después del fracaso repetido preguntarse *“¿Por qué no baja el niño de peso?”* Con esta pregunta inicial, se asoman a la consulta clínica y se permiten pensar la obesidad que ven en el niño como un referido y popular dicho del “problema emocional”. Otras personas desde el principio, intuyen que como padres han participado en cierta medida para la conformación del síntoma, y como ejemplo de ello, se puede evocar a lo que algunas madres dicen en consulta: *“es que creo que yo le pegué el problema, porque siempre había estado traumada con mi peso”*. De cualquier manera, no se trata de que los padres o hijos carguen con una culpa, sino que se apueste por cuestionar qué es lo inconsciente que hay en el síntoma del niño, en el deseo de los padres y en la articulación de ambos.

Como parte de esta investigación es necesario abordar el tema de la conformación del síntoma, retomaremos a Freud para explicar qué implicaciones juegan la sexualidad en la infancia, las pulsiones, la angustia, la regresión, las fantasías, la represión, la compulsión a la repetición y el deseo en esa conformación. En el recorrido no nos asombrará saber que, si bien la familia

transmite un deseo, éste se articula con el del infante y por consiguiente podrían suceder cualquiera de estos 2 desenlaces: se tendría un desarrollo “normal”, es decir, el niño se subjetivaría y continuaría con esa articulación de deseos funcionando como motor de vida, o podría suceder que en ese anudamiento surgiera un conflicto de intereses imposibilitando dicha articulación y entonces tendríamos como resultado el síntoma final.

El síntoma en psicoanálisis

La historia del psicoanálisis está marcada desde el inicio por el estudio del síntoma en la histeria. Freud, quien fue formado dentro del campo de la medicina, parte de un interés por desmenuzar la proveniencia y conformación de la neurosis histérica, de la cual únicamente podía dar cuenta a partir de los síntomas que se le presentaban (desmayos, parálisis, afasias, contracturas, convulsiones y una larga lista). Los diferentes momentos históricos del psicoanálisis guardan su particularidad basada en los cambios a la doctrina de las neurosis. Estas modificaciones fueron resultado de las investigaciones que arduamente Freud realizaba. Para Freud, práctica y teoría eran inseparables una de la otra, se trataba de una verdadera praxis.

Los primeros trazos teóricos, los realizó en colaboración con Breuer, aproximadamente entre 1880-82. En ese entonces, utilizaban el “*procedimiento catártico*”²³, el cual, consistía en hacer que por medio de la hipnosis, las histéricas recordaran la vivencia traumática para explicar la conformación del síntoma. Para Freud y Breuer, el síntoma histérico dependía de la escena del trauma y la explicación teórica que le seguía, afirmaba que el síntoma era producto de una cantidad de excitación aplicada sobre la persona pero sin ser finiquitada. El concepto de “conversión” se le adjudicó a este tipo de síntoma, aludiendo a que la excitación no finiquitada, tendría como resultado una conversión y una salida anormal, generalmente en el cuerpo de la histérica. Para Freud, en este momento,

²³ Cfr., F-OC, Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico, 1914, T. XIV, pp. 8

el síntoma tenía las siguientes características: 1) tenía una condición inconciente para quien lo portaba, ya que el olvido del origen del síntoma aparecía constantemente en las pacientes (principalmente mujeres); 2) era resultado de un trauma, de una escena demasiado impactante, la cual no se pudo evitar; y 3) correspondía a un tiempo pasado, llegando incluso a explorar los recuerdos de la infancia de las personas. La supuesta cura, consistía en que durante los momentos de hipnosis, las personas lo hicieran conciente y después, al saber el origen del conflicto, se curaran. Los resultados no fueron exitosos y Freud reconsideró entonces, la técnica de la hipnosis, modificándola por una asociación libre de ideas, que en sentido regresivo, llevaran a la histérica a recordar y traer a la conciencia el evento del trauma. Freud ubicaba la atención de la persona en la vivencia traumática e intentaba abreaccionar el sentimiento sofocado, es decir, a darle libre salida a los afectos que en su momento acompañaron la escena del trauma, pero que fueron reprimidos. A esto se le llamó catarsis. Con esta modificación del método catártico, en el que Freud decide dejar a un lado la hipnosis, por la libre asociación de ideas, cree haber dado inicio a la construcción de la teoría psicoanalítica. Freud sustenta esta idea en una crítica al método de hipnosis: la sugestión a la que se induce al paciente no permite investigación alguna sobre el mecanismo de la represión y por si fuera poco, los resultados fracasaban.

No pasó mucho tiempo para que Freud dejara en el camino a Breuer, al delimitar su nueva hipótesis sobre el síntoma neurótico: gracias al análisis de “Dora”, realizado en 1899, Freud entendió y recuperó otros 2 elementos en la formación de síntoma, a saber, el mecanismo de defensa que a través de la represión, deja en un estado de inconciencia al componente sexual, pieza clave para la intelección del síntoma. Breuer por su parte, prefirió explicar de otro modo al síntoma histérico (a partir de los “estados hipnoides”). Estos postulados fueron el punto de quiebre en la cooperación de ambos científicos.

Otro momento que marca a Freud en su investigación acerca del síntoma, surge cuando al darse cuenta de la etiología sexual de las neurosis, escucha

repetidas veces las narraciones de las histéricas que daban cuenta de una seducción durante la infancia como el trauma inicial. Freud había aprendido al lado de Charcot en la Salpêtrière durante los años de 1885-86, la teoría traumática de la histeria. Sin embargo, todos los recuerdos que aportaban las pacientes al médico, acerca de sus vivencias sexuales infantiles y que se tenían por verdaderos, resultaron ser falsos, es decir, fantasías de seducción, que no acontecieron en realidad, sino que eran las propias pacientes quienes fantaseaban con que sus padres las seducían. Este hecho desequilibró su teoría por completo, pues ya no podía fundamentar su teoría del trauma por vivencias sexuales infantiles. Tomando un espacio para la reflexión, por fin pudo entender el nuevo descubrimiento alcanzado: el componente de las fantasías como un autoerotismo llevado a un plano más elevado, y más aún, que deberían tomarse con la misma seriedad como si hubiesen ocurrido en verdad. Las fantasías sexuales tendrían el peso de la realidad psíquica, que sería la más determinante en la formación del síntoma. Este hecho, permitió de paso, abrir todo el tema referente a la sexualidad durante la infancia y su relevancia para la vida y la constitución psíquica de las personas.

Otro giro teórico que trajo nuevos descubrimientos para explicar la formación de síntoma, sucedió al introducir la segunda tópica en 1922. Al poner a las tres entidades –ello, yo y superyó- como las estructuras constitutivas del aparato psíquico, Freud puede explicar algunas características propias de los síntomas como lo son la compulsión a la repetición, la ganancia de la enfermedad, la conciencia de culpa, cada una de ellas, pertenecientes a una de estas entidades. Trataremos este punto más adelante.

Hasta aquí podemos ya irnos percatando de que el síntoma en psicoanálisis es un concepto que se fue elaborando al paso de los años y que se vio modificado en varios momentos. Habremos de continuar ahora, separando lo que se sabe sobre el síntoma en la neurosis, del síntoma en la psicosis.

Para el caso del síntoma de la neurosis, entendemos -de manera muy resumida- que se trata de una formación de compromiso entre los deseos del ello

y las prohibiciones del superyó. El síntoma señalaría un fallo en el mecanismo de defensa por parte del yo en la medida en la que lo deja con secuelas costosas, con las que el yo debe vérselas trabajosamente y que le implican un gasto de energía. Caso contrario al síntoma en las psicosis: Freud considera que se trata de un intento de curación, un intento de restablecimiento por parte del yo.

Hay que esclarecer, como punto de partida, que lo que nosotros llamamos psicosis, en Freud lo encontraremos bajo el nombre de afecciones narcisistas y corresponden a la *dementia praecox* o parafrenia (esquizofrenia) y la paranoia. Inmediatamente reluce el término narcicismo, y no nos sorprenderá encontrar que en éste radica el primer momento para la formación del síntoma en la psicosis: la libido, después de la frustración del deseo, es retirada de los objetos y depositada nuevamente en el yo, en lugar de haberse retirado sobre las fantasías u otros objetos como lo hacían las histéricas. Esta conducta de sustracción de la libido perteneciente al mundo exterior para conducirla al yo, no es otra que el narcicismo del que ya habíamos tomado cuenta durante las más tempranas etapas de la infancia. Ahora lo percibimos en la modalidad de *delirio de grandeza*, es decir, la creencia de que se es una persona o un personaje muy importante, poderosa o famosa, lo que a su vez también nos recordará cómo Freud nos ejemplificaba su noción del narcicismo primario en la metáfora de *"His Majesty the baby"*²⁴.

De este modo, las investiduras libidinales recaen sobre el yo, dando como resultado el delirio de grandeza, cuya función es manejar toda la cantidad de energía libidinal acumulada para después dar paso al proceso patológico: la hipocondría, la perturbación afectiva, las regresiones.

Finalmente, el proceso de restitución de la libido nuevamente sobre los objetos es explicado de manera detallada en **"Lo Inconciente"** (1915). Respecto a las representaciones-objeto que están conformadas por representaciones-palabra y representaciones-cosa, Freud advierte que son las representaciones-palabra quienes están mayormente investidas, pues pertenecen al Prcc y serán las primeras representaciones que, desligadas de la representación-cosa, intenten

²⁴ Cfr., F-OC, *Introducción del narcicismo*, 1914, T. XIV, pp. 88

ponerse en contacto con los objetos. Este es un intento de restablecimiento o de curación por parte del yo del psicótico:

*“Estos empeños pretenden reconquistar el objeto perdido, y muy bien puede suceder que con este propósito emprendan el camino hacia el objeto pasando por su componente de palabra, debiendo no obstante conformarse después con las palabras en lugar de las cosas”.*²⁵

Por lo tanto, la gran diferencia entre el síntoma en la neurosis y el síntoma en la psicosis es que mientras que en el primero, todo indica un fallo en la defensa del yo, en la psicosis marca un momento de restitución, de cura.

El síntoma, como ya vimos, no fue capturado “de golpe”, en un solo movimiento de intelección analítica, éste fue reconfigurado y mejor entendido conforme la práctica permitía la construcción de la teoría psicoanalítica. Los elementos constitutivos del síntoma que pudimos recoger a través de los fragmentos en la historia psicoanalítica, son: 1) una cantidad de excitación no finiquitada cuya salida anormal fue a través del cuerpo, 2) una condición inconciente expuesta en los olvidos acerca del origen del síntoma, 3) la experiencia de trauma para la realidad psíquica, 4) las fantasías sexuales sobre la etapa de infancia, 5) un fallo en el mecanismo de defensa por parte del yo, o bien 6) un intento de curación en el caso de las psicosis.

Ser cautos en lo que se lee en el síntoma, en escuchar su sentido inconciente, es lo que nos demarca de otras disciplinas. Lo que nos ocupará a continuación será detallar otra nueva separación entre el síntoma del adulto y el de los niños en el terreno de la neurosis.

El síntoma del adulto neurótico

Reconocemos que el síntoma en psicoanálisis tiene una lectura diferente a la que otros campos de investigación, como la medicina o la psicología, pueden

²⁵ Cfr., F-OC, *Lo Inconciente*, 1915, T. XIV, pp. 200

aportar. Para estos dos últimos, el síntoma tendría una explicación clara y también una solución. En el caso de la obesidad infantil, ya vimos que se intenta explicar el conflicto a través de una perspectiva médica, nutricional, y pedagógica, es decir, se piensa que un niño obeso es el resultado de una mala alimentación en conjunto con una mínima o nula actividad física. Los intentos de solucionar el síntoma se refieren, la mayoría de las veces, a eliminarlo de tajo. La gente se empieza a preguntar desesperadamente: ¿cómo le hago para que baje de peso?, ¿qué hago si no le gusta comer verduras ni nada de lo que le ofrezco?, ¿cómo lo motivo para que haga ejercicio o que juegue con otros niños a correr y saltar?

Sin embargo, hace tiempo Freud muestra algo muy valioso respecto al síntoma: éste tiene una parte de inconsciente, y por lo tanto, “habla” de nuestros más profundos deseos, los cuales no han encontrado otra vía de salida más que en la forma del síntoma que observamos. No es posible quitar síntomas, sin primero dar una lectura a lo que dice ese síntoma, a lo que sostiene respecto al deseo de los sujetos, su función en el psiquismo de quien lo porta y en la vida cotidiana.

Para entrar de lleno a las especificaciones de la formación del síntoma en el adulto neurótico, retomaremos una conferencia de Freud, que entre 1916 y 1917, integró parte de las Conferencias de introducción al psicoanálisis. En la tercera parte de estas conferencias, Freud dedica un espacio para hablar de la conformación del síntoma, aunque ciertamente el tema no era nuevo y ya bastante había enunciado desde “Tres ensayos de teoría sexual” (1905). Luego entonces, en la **“23ª. Conferencia. Los caminos de la formación de síntoma”**, Freud nos recuerda que el síntoma neurótico muestra una compleja elaboración y es sumamente resistente, debido a su naturaleza conciliadora entre dos fuerzas que se encontraban contrapuestas. Hablamos de la llamada *formación de compromiso* que se da entre un deseo y una defensa del yo.

La primera de ellas, de origen pulsional, se trata de la libido, que es la energía sexual. Ésta intenta procurarse una satisfacción, que no es acorde a la realidad del yo. El deseo, es decir, ese estado de insatisfacción que busca repetir

vivencias placenteras para el individuo, entra en choque con la realidad, pues le deniega toda posibilidad de alcanzar el placer en la forma en la que la libido la exige, es decir, un placer sexual. La libido, que parte desde la instancia del ello, tendrá que buscar nuevas formas de expresión que puedan burlar la evaluación del yo y, por lo tanto, encontrar otros caminos de satisfacción.

Vayamos despacio. Remontémonos unos años atrás en la vida de cualquier persona. Ya habíamos señalado el papel fundamental que desde siempre ha tenido la sexualidad en la vida anímica de los sujetos; desde las primeras vivencias infantiles, podemos reconocer las pulsiones que demandan una satisfacción. En el capítulo anterior, vimos cómo las pulsiones sexuales en un principio se apuntalaban sobre las de autoconservación, pero que, paulatinamente se van diferenciando unas de las otras conforme el niño avanza en su desarrollo. Hablamos de las etapas pregenitales (oral y anal) donde se puede observar con nitidez una fuerza libidinal, cuyo placer va más allá de las meras funciones orgánicas, y que otorgan un placer sexual, un placer de órgano, entiéndase, en la mucosidad de la boca y en la del ano.

Posterior, al complejo de Edipo, el placer de la sexualidad se ve limitado, por varias razones, entre ellas, estar dirigido fuertemente a la madre, no coincidir con el momento de terminación biológica para consumarse, y principalmente, estar fuera de la ley, del ordenamiento social. El niño tiene que ponerle un freno a su deseo, y sublimarlo mediante otras actividades socialmente aceptadas, tales como el estudio, el juego, las artes, etc.

Ahora bien, en el adulto neurótico, nos encontramos ante la posibilidad de satisfacer sus pulsiones sexuales por vía normal, con ello, nos referimos al uso pleno de la genitalidad. Sin embargo, no todas las mociones pulsionales estarán encauzadas a lo que la moral y el yo permite (instancia que entra en contacto con las pulsiones y con la percepción de la realidad); se tiene que jugar un papel conciliador entre una y otra fuerza. Inclusive el adulto encontrará apetencias que salen de las normas, que otra vez rebasan la ley o querrá satisfacerlas con las personas “prohibidas”. Aún en nuestros días nos topamos con una realidad, que

por un lado se muestra incitadora a dar rienda suelta a los deseos con frases como: “Sigue tus instintos”, “Libérate, no te reprimas”, “Sólo hazlo”, entre otros; pero que por otro lado, está llena de negativas contradictorias a la procuración de placer sexual con sentencias tales como: “Si no quieres una ITS, mejor abstente”, “El sexo prematrimonial significa falta de amor y respeto”, “Si te gusta el sexo eres puta”. Justamente a estas fuerzas en oposición, es a las que se refiere Freud, cuando habla de la enemistad existente entre ambas, y la reconciliación que el síntoma ofrece.

Introduzcamos para nuestros intereses expositivos, otra referencia bibliográfica de Freud, que nos permitirá entender de cerca, la manera en la que opera la represión de la libido que conformará al síntoma. Se trata del importantísimo texto: **“Inhibición, síntoma y angustia”** (1926 [1925]). En él, Freud se pregunta: ¿Por qué tendría que ser desviada la libido de su meta a la que aspira? ¿Por qué tendría que conllevar un displacer para el yo, la satisfacción pulsional?

Pues bien, la *angustia* juega un papel determinante. La angustia echa a andar la defensa, y la mantiene constante, dándole fuerza al síntoma. La angustia es el afecto que registra el yo cuando se ve amenazado:

“La angustia es la reacción ante el peligro; se la ahorra si el yo hace algo para evitar la situación o sustraerse de ella”²⁶

Podemos identificar en esta cita, que el yo es quien por un lado percibe una situación de peligro y también, quien efectuará la operación por la cual detendrá el posterior desarrollo de la angustia. En otras palabras, la angustia pareciera fungir como una señal, de que el yo corre riesgo o peligro. La clase de peligros de los que hablamos aquí, tienen que ver principalmente con 2 clases: la amenaza de castración y la pérdida de amor de parte del objeto.

El complejo de Edipo, nuestro gran drama de vida, conlleva esos dos factores: la amenaza de castración a manos del padre, y a la vez, la pérdida del

²⁶ Cfr., F-OC, *Inhibición, síntoma y angustia*, 1926 [1925], T. XX, pp. 122

amor de la madre (y también del padre, por supuesto). El niño que insiste en sustituir al padre ante la madre, ignora que existe una ley y en su osadía, se acerca peligrosamente a un destino, el cual es perder los genitales. Al no contar con un pene, estaría renunciando a la unión genital con la madre, y por lo tanto, estaría asumiendo la pérdida del vínculo sexual. Sabemos que el desenlace del complejo de Edipo, por lo general, resulta en las dos identificaciones, tanto con el padre así como con la madre; se instaura el superyó como resultado de que el niño interiorizó toda una serie de normas, ideales y prohibiciones. Sin embargo, el atravesar por esa experiencia, deja registro de la angustia que se vive ante ambas amenazas.

La defensa que despliega el yo, es justamente ante pulsiones que estén relacionadas con las aspiraciones del complejo de Edipo. La angustia nos advierte que el peligro de antaño está por resurgir en lo actual, sin embargo, el adulto ya cuenta con un superyó formado. El papel que juegan las instancias del yo y del superyó en la formación del síntoma, se explica de la siguiente manera: el yo es quien percibe la angustia como un estado afectivo, pero es el superyó quien se encarga de amenazar al yo con la pérdida de su amor y con un castigo, por haber intentado omitir las prohibiciones interiorizadas. El yo emite una sensación de displacer que habrá de percibir el ello, instancia de donde parte la libido que exige satisfacción. La libido, tendrá entonces, que desviar su camino y ser reconducida al plano inconciente. Una vez en dicha instancia se someterá a varios mecanismos que le permitirán salir nuevamente pero con una investidura que sea tan desfigurada, que el yo no lo identifique como un peligro para el superyó.

La formación de síntoma es el resultado de esa tregua entre el ello y el superyó. El síntoma es una manera sustitutiva de alcanzar una satisfacción, pero modificando la investidura de la moción libidinal. Así, el ello se asegura que las pulsiones encuentren otra expresión menos peligrosa para el yo, y el superyó, cancela la sensación de peligro, al no identificar ninguna aspiración libidinal con la que entre en conflicto. Los mecanismos de los que el yo se habrá de valer para formar el síntoma, serán los mismos que sirvieron en la desfiguración onírica: la

condensación y el desplazamiento. Recordemos que ambas operaciones eminentemente inconscientes, posibilitan que las investiduras de las representaciones se muevan con libertad, de manera que, en la condensación, una sola representación puede estar conformada en realidad por la investidura de diversas huellas mnémicas que no podrían ser tramitadas de manera singular o bien, en el desplazamiento, se le otorga a una representación toda la carga libidinal que le correspondía a otra. Un ejemplo de condensación lo encontramos en el síntoma de conversión histérica en el que una sola inervación o sensación física, comprime varias representaciones para alcanzar una satisfacción. Mientras que el desplazamiento es sumamente fácil de ubicar si pensamos en que muchas veces la persona con quien soñamos reemplaza a otra, que puede resultar “comprometedora”: soñar que se tiene sexo con la amiga de la madre, en lugar de la madre misma.

Existen también otros factores que juegan un papel importante para la formación del síntoma, tales como la regresión de la libido a etapas tempranas del desarrollo. Uno se preguntará: ¿Qué pasa con la libido rechazada por la realidad? Deberá recorrer hacia atrás el camino ya andado y regresar a las otras organizaciones sexuales, que durante los primeros años, le satisfacían. La libido tendrá que contentarse con otro tipo de satisfacción, diferente a la que aspiraba concretar en la *realidad material*²⁷, y regresará a la organización que haya quedado mayormente investida.

Las vivencias infantiles procuran recuerdos de satisfacción en el pasado, o mejor dicho, en palabras de Freud:

*“Hace mucho que sabemos que el neurótico quedó adherido a algún punto de su pasado; ahora nos enteramos de que en ese período su libido no echaba de menos la satisfacción, y él era dichoso.”*²⁸

²⁷Cfr., F-OC, 23ª. Conferencia. *Los caminos de la formación de síntoma*, 1917 [1916-1917], T. XVI, pp.336

²⁸Idem, pp. 333

Bien sabemos, desde la teoría y desde el propio vivenciar, que una vez que se ha conseguido una experiencia de satisfacción pulsional no será fácil desandar ese camino, pues el aparato psíquico aspira a la satisfacción, al principio de placer. Si años más tarde le es denegado este placer, la libido entonces se dirigirá hacia otros caminos donde recuerde que alguna vez vivió la experiencia de satisfacción; aunque esto signifique, regresar incluso al más temprano período libidinal, es decir, la etapa oral.

Sin embargo, ya veíamos a través del estudio de las fantasías de seducción en las histéricas, que no todas las vivencias infantiles son por regla, experiencias que hayan ocurrido en la realidad material. Muchas de estas escenas, son producto de la *fantasía* más que de vivencias reales. A través de esta actividad anímica, se construyen escenas con fragmentos de la realidad, para dar cuenta de que el sujeto está en la escena. Para el psicoanálisis, las fantasías tienen extrema importancia y se les otorga una cualidad de *realidad psíquica*, la cual según Freud, será en el terreno de las neurosis, la decisiva.

Las fantasías tienen un papel crucial para la formación del síntoma. Éstas muestran en sus diversas representaciones, los objetos y orientaciones de la libido donde quedó cierta fijación reprimida y a los cuales, esta misma libido tenderá a regresar. Freud dice que *“la retirada de la libido a la fantasía es un estadio intermedio del camino hacia la formación del síntoma”*²⁹.

Las fantasías no entran en conflicto con el yo, siempre y cuando, su investidura energética no se eleve en gran cantidad, pues en dicho caso, desarrollarían un esfuerzo hacia su realización. Por lo tanto, el factor económico juega un papel para que se dé el conflicto entre las dos aspiraciones (las fantasías y el yo). Si no existe un incremento considerable en las intensidades de la investidura, entonces no habrá conflicto alguno que genere un síntoma.

Por último, mencionaremos una cualidad muy especial del síntoma, la repetición es decir, lo que insiste una y otra vez en presentarse a través del

²⁹Ídem, pp. 340

síntoma. El fracaso de la represión, da pauta a la repetición, al retorno de lo reprimido. La defensa busca mantener alejados de la conciencia los retoños de lo inconciente, sin embargo, a causa del fracaso de la defensa, los síntomas exponen casi nostálgicamente, la búsqueda de un objeto perdido que pugna por una resolución.

En 1920, Freud en **“Más allá del principio de placer”**, da cuenta de la relación entre lo pulsional y la compulsión de repetición. En este sentido, saca el concepto de repetición de la esfera patológica para demostrar que es inherente a la constitución de –prácticamente- cualquier tipo de vida. La compulsión a la repetición busca regresar por inercia a un estado anterior, sin que éste haya sido satisfactorio o placentero, por eso, está más allá del principio de placer, es la pulsión de muerte misma. En lo que refiere al síntoma, nos contentamos con rectificar su adscripción a lo reprimido inconciente.

Resumamos entonces: la formación del síntoma en los adultos neuróticos tiene las características de 1) reconciliar el conflicto entre dos aspiraciones que se contraponen (deseo y defensa); 2) implicar el regreso a etapas tempranas del desarrollo libidinal para encontrar en ellas satisfacción; 3) cancelar una situación de peligro, del cual tomamos noticia gracias a la angustia; 4) constituir una sustitución de satisfacción, al remplazar la meta inicial del deseo por otra, desfigurada y proveniente de las fijaciones infantiles; 5) estar relacionada con las fantasías; 6) ser desfiguradas desde el inconciente, gracias a los mecanismos de desplazamiento y condensación; 7) estar condicionadas a un factor cuantitativo, por lo que únicamente estallará el síntoma cuando la intensidad de libido se convierta en una molestia y peligro para el yo; 8) guardar una cualidad repetitiva, que a su vez, señala el fallo en la represión: el retorno de lo reprimido.

Desde luego, no considero que el tema de los síntomas haya sido agotado. Freud tiene mucho que decir al respecto, deteniéndose en cada estructura de la neurosis: histeria de conversión, fobias y neurosis obsesiva; y especificando en cada una, el mecanismo del síntoma. Sin embargo, para los fines que se persiguen en este trabajo, me parece innecesario pasar por los mismos puntos.

Únicamente resta hacer énfasis en los componentes eminentemente constitutivos del concepto de síntoma.

Este recorrido que hemos realizado con el afán de entender la formación del síntoma, nos deja claro que no se trata de una lectura simple ni superflua, pues las coordenadas que configuran un síntoma inician con las vivencias sexuales de la infancia que despiertan y animan un deseo en el psiquismo del ahora adulto, cuya tarea será reprimir el deseo que resulte peligroso señalado gracias a la angustia. Cuando la represión falla, el movimiento defensivo que parte del yo, conciliará las fuerzas opuestas entre el ello y el superyó mediante una formación de compromiso, es decir, el síntoma. La formación del síntoma estará apoyada en las fantasías que, a su vez, indicarán otras formas sustitutivas de satisfacción provenientes de las vivencias infantiles, a las cuales se accederá por la regresión libidinal y denotarán una cualidad repetitiva.

Cabe señalar una vez más que el complejo mecanismo de formación de síntoma señalado se refiere al que observamos en el adulto neurótico. Habremos de pasar ahora, a la exposición del síntoma en los niños, donde ya observaremos algunas diferencias con respecto al adulto.

El síntoma del niño neurótico

A diferencia de las neurosis en el adulto, las cuales conllevan una regresión al complejo de Edipo³⁰, los síntomas infantiles guardan una característica temporal, que marca la diferencia: los niños se encuentran atravesando estas experiencias constitutivas, no forman parte su pasado, sino de su presente. Claro que habrá que matizar este enunciado, principalmente para indicar que durante la infancia los niños de 3 años no tienen las mismas condiciones psíquicas que uno de 10 u 11 años. Entendemos que la construcción de su aparato psíquico se encuentra más acabado conforme el pequeño avanza en edad, por lo tanto, aquí

³⁰Ídem, pp. 117

nos estaremos refiriendo al niño que atraviesa por la experiencia edípica y a los niños en la etapa de latencia.

En la “**34ª conferencia. Esclarecimientos, aplicaciones, orientaciones**” (1932-1936), Freud nos menciona algunas de las particularidades que encierra el período infantil: 1) *el temprano despertar sexual*, que deja un registro que habrá de cobrar valor para el futuro adulto, 2) *el inicial desvalimiento del infante*, que lo vuelve dependiente de alguien que le cuide y a su vez, le deja vulnerable ante los estímulos de la realidad, ocasionando traumas, 3) *la defensa del yo es la represión*, por lo tanto, será la fuente de futuras neurosis.

Las vivencias y fantasías sexuales durante la infancia tienen un valor constitutivo para el síntoma porque tienen una repercusión en la realidad psíquica. Los niños quedan marcados desde la etapa oral por el componente pulsional que se apuntala sobre la nutrición, pero que va más allá al fundar el aparato psíquico sobre las sensaciones de placer-displacer. Ya veíamos en el capítulo 1, la importancia de las organizaciones sexuales pregenitales (oral y anal-sádica), las pulsiones parciales (de ver, exhibir y crueldad), las zonas erógenas, el autoerotismo; en el desarrollo de lo anímico con lo corporal, y cómo estos componentes de la sexualidad infantil, operaban como exigencias por ser del orden de lo pulsional, es decir, estímulos internos de los cuales el niño no puede huir, sino únicamente cancelar mediante la satisfacción de ellos. Los efectos de estos primeros registros de vivencias sexuales podrían resumirse en el siguiente enunciado: una vez que se conoce el camino para alcanzar placer, ya no se renuncia a él. En lo consecuente, el niño regresará a este camino cada vez que lo desee repitiendo fórmulas primigenias a lo largo de su vida.

Para hablar del desvalimiento inicial, recordaremos lo que Freud nos menciona acerca del síntoma neurótico durante la infancia en “**Inhibición, síntoma y angustia**” (1926 [1925]). De entrada, nos enuncia que estas neurosis son en gran medida *episodios regulares del desarrollo*³¹. Durante los primeros años de infancia, el niño se encuentra ante situaciones y experiencias que se

³¹Cfr., F-OC, *Inhibición, síntoma y angustia*, 1926 [1925], T. XX, pp. 139

producen por vez primera y que dejan un registro en el aparato psíquico. Algunos momentos inaugurales a los que nos referimos constituyen una amenaza para el infante puesto que éste se encuentra en un estado de desvalimiento, inacabamiento orgánico y, por ende, de indefensión. Estas neurosis son actuales³², como bien lo señala en la 23ª. Conferencia:

*“Es que también existen neurosis infantiles en las que el factor diferimiento temporal desempeña necesariamente un papel muy reducido o falta por completo, pues la enfermedad se contrae como consecuencia directa de las vivencias traumáticas.”*³³

Por ejemplo, si pensamos en un pequeño de 2 años que se encuentra alejado de su madre, es decir, de la única figura familiar que asocia con una seguridad y protección ante su desvalimiento, podemos comprender que la reacción que acompañe esta separación sea de angustia ante los desconocidos. Dicha experiencia, tendrá un lugar en la memoria del niño mediante la inscripción de algunos elementos tales como: el lugar de indefensión y de dependencia a otro, la separación del objeto de amor que le procura cuidados y seguridad, el enfrentarse solo ante un grupo de extraños, y otras variables que partan del mismo contexto. Incluso, sostiene Freud, estas vivencias podrían tener un carácter traumático, justo porque el niño es endeble, vulnerable ante los estímulos de la realidad y los internos; pero una vez que se ha atravesado por todo el episodio, se logra abandonar la angustia y pierde su carácter de trauma. Esto significa que, regularmente en la medida en la que crecen y se desarrollan los niños, se posibilita una separación del vínculo materno/paterno, es decir, se pierde toda garantía de supervivencia. De manera natural, los infantes se exponen a peligros y amenazas de muerte, las cuales evidentemente son eventos registrados en el

³² El término «neurosis actual» aparece en 1898 en la obra de Freud para designar la neurosis de angustia y la neurastenia, posteriormente también abarcó la hipocondría. Las 2 diferencias primordiales entre psiconeurosis y neurosis actuales, tienen que ver con 1) la temporalidad: el adjetivo “actuales” se refiere a los desórdenes de la vida sexual actual y no a los acontecimientos del pasado, como en el caso de las psiconeurosis; 2) la fuente de excitación somática (en las neurosis actuales) y no psíquica (en las psiconeurosis).

³³Cfr., F-OC, 23ª. Conferencia. *Los caminos de la formación de síntoma*, (1916-1917), T. XVI, pp. 331

aparato psíquico infantil y traen consigo consecuencias inmediatas de tipo angustioso. Sin embargo, una vez que se ha superado ese primer momento de exposición ante una realidad amenazante, y se ha logrado incorporar la experiencia a una realidad psíquica, el niño ya no es afectado de la misma manera o en la misma intensidad. Ya no constituye un trauma, ha perdido toda efectividad e incluso, ha logrado consolidar cierta autonomía en el niño.

Todas las etapas tempranas del desarrollo tienen sus particularidades, sus peligros correspondientes a cada período que el niño atraviese, y sus respectivas reacciones neuróticas. Con la finalidad de ser claro en este punto, Freud nos invita a pensar en algunas exteriorizaciones de la angustia, las cuales son: cuando el niño está solo, cuando está en la oscuridad y cuando se encuentra ante un desconocido en lugar de quien le es familiar. De lo que se trata en el fondo de estas tres angustias es añorar a la persona amada y no poder soportar su ausencia. En contraste, imaginamos con dificultad a un adulto que sufre por toparse con un desconocido, estar a solas o en la oscuridad. Lo que nos facilita la comprensión y la aceptación de esos estados de angustia en el infante, es justo saber que las condiciones de madurez en un adulto son diferentes por completo a las de un niño.

En un momento posterior, dirá Freud, la angustia que observaremos en un niño que atraviese por la experiencia edípica será la llamada angustia de castración. El niño que se encuentra en este drama amoroso, entre el amor incestuoso hacia la madre y la rivalidad con el padre, sentirá un evidente temor ante el castigo del padre por desear a la madre. La angustia ante la amenaza de castración es característica de esta etapa fálica y se resigna el temor de perder a la persona amada, por un agregado: el temor de perder los genitales.

Y por último, el desarrollo de la angustia de castración se convierte en angustia de la conciencia moral. Cuando en una posterior etapa de latencia, el niño introyecta la figura del padre y por tanto, asume una autoridad y una ley, el niño despersonaliza el temor dirigido al padre y lo desarrolla ahora, como el temor ante la severidad del superyó. La angustia es nuevamente ante el castigo del

superyó, el cual no es otro, que la pérdida de su amor. Recordemos rápidamente que, al final del complejo de Edipo, con las identificaciones correspondientes, el niño inaugura la instancia del superyó que contendrá de ahora en adelante las normas y prohibiciones bajo las cuales se habrá de reglamentar el yo. Mientras mayor apego al ideal del yo exista, se asegurará la permanencia del amor proveniente de los padres. Pero cuando el infante se encuentre cercano al quebrantamiento de una ley del superyó, sentirá angustia ante el castigo. En consecuencia, como podemos ver, tendremos una efectiva medida de regulación para el ello.

Las inscripciones de estas vivencias, dan estructura al aparato psíquico pero en un primer momento, las respuestas de quien las vive, son generalmente neuróticas, y como única defensa posible surge la represión. Freud nos confirma el hecho de que, al ser la represión la defensa por excelencia en la infancia, le predispone a las posteriores neurosis:

“En esos períodos tempranos, muchos niños atraviesan por estados que es lícito equiparar a las neurosis, y ello vale sin duda para todos los que luego contraen una enfermedad manifiesta.”³⁴

Así pues, encontramos que de la manera más natural, los niños pueden desarrollar síntomas pertenecientes a una fobia, a una histeria conversiva o a una neurosis obsesiva. No pierde relevancia que, en años más tarde uno de estos episodios – donde quede una mayor fijación libidinal- sea el que procure una predisposición para la elección de un tipo particular de neurosis. Es de notar nuevamente, el factor cuantitativo como uno de los responsables de la predilección, es decir, el estado dentro del desarrollo infantil que haya procurado más placer al infante, será investido de una cantidad de libido mayor, misma que definirá en el adulto, el tipo de neurosis.

Entonces hemos de preguntar: si se tratan de episodios regulares de desarrollo, ¿esto significa que los niños no forman síntomas dignos de análisis,

³⁴Cfr., F-OC, 34ª conferencia. *Esclarecimientos, aplicaciones, orientaciones*, 1932-1936, T. XXII, pp. 136

sino que, habría que esperar a que “pase” la etapa? Freud nos advierte que no es así. Aunque pareciera ser la regla, no implica que durante la infancia se esté exento de contraer un síntoma neurótico con todos los requerimientos del abordaje clínico. Incluso, se considera que los niños pueden ser abordados por el psicoanálisis con éxito y mayor permanencia en los logros obtenidos. Aunque también Freud nos menciona al menos 3 características que exigen modificar la técnica elaborada para el adulto: 1) el infante no posee un superyó acabado, 2) no tolera muchos métodos de asociación libre, 3) la transferencia desempeña otro papel por el hecho de que los padres aún están presentes. Respecto al primer punto, Freud está hablando de los pequeños que aún se encuentran en una fase edípica y que por tanto, aún no estructuran una instancia que les otorgue conciencia moral, ideales del yo, etc. Podríamos decir que Freud se refiere a los niños que se encuentran ante la angustia de castración, en la etapa sexual fálica. Respecto al segundo punto, es sabido que el dispositivo del diván, más la técnica de asociación libre; son poco tolerados por los niños: no se quieren acostar en el diván, tienen necesidad de levantarse constantemente, pierden interés en estar asociando palabras, etc. Es por estas razones, que se deberá recurrir a otro tipo de técnicas que preferentemente sean lúdicas. En cuanto al tercer punto, ciertamente la transferencia en niños tiene la particularidad de que, en casi todos los casos, se cuenta con los padres presentes, o mejor dicho, se cuenta con personas que realizan una función paterna y por ello, no se deberá leer la transferencia como una reedición del pasado en el presente, sino como la posibilidad de reinsertar al niño en una trama edípica, gracias a la cual, pueda realizar su neurosis. Volveremos a este punto más adelante para desarrollarlo como es pertinente, por ahora, nos contentamos con delinear las características que lo diferencian con la transferencia del análisis en el adulto.

En lo que corresponde a las aportaciones freudianas acerca del síntoma en el niño, encontramos enunciados básicos pero en poca cantidad. Ciertamente fueron otras psicoanalistas, en su mayoría mujeres, quienes abordaron a profundidad el análisis con niños (Dolto, Klein, Mannoni) y por ello, estas

contribuciones posteriores a Freud, podrán aclararnos más el tema que nos convoca.

Cerrando hasta aquí lo que Freud nos dice sobre el síntoma en la neurosis infantil, podemos destacar que encontramos componentes temporales, de inacabamiento orgánico que dejan al infante en un estado de desvalimiento sobre el cual se trazarán los registros de las primeras vivencias sexuales. Las exteriorizaciones de angustia están relacionadas al cumplimiento de las exigencias pulsionales entrecruzadas con la instauración-apropiación de una ley paterna, así como a la condición de desvalimiento que le llevará a buscar la seguridad y el amor de las personas encargadas de proveer cuidados y protección al niño. Por estos elementos, habremos de entender que las manifestaciones de síntomas neuróticos durante la infancia, forman parte de un natural desarrollo psíquico.

Otras aportaciones teóricas respecto al síntoma en el niño

Mencionaba anteriormente que, en lo que se refiere al campo de la clínica con niños, Freud no abunda; sin embargo, fueron otras y otros psicoanalistas quienes se dedicaron al estudio de los primeros estadios del desarrollo psíquico.

A continuación haremos un breve recorrido por algunos psicoanalistas, que han marcado huella en el terreno del psicoanálisis, no sólo por sus propias tesis, sino también porque encontramos un debate enriquecedor entre ellos.

Cada uno de estos autores, a saber: Melanie Klein, Jacques Lacan, Maud Mannonni y Dolto; plantean diferentes problemáticas y explicaciones según su extensa práctica. Aquí haremos referencia a los planteamientos que nos aclaren las interrogantes sobre cómo se forma el síntoma, qué dice el síntoma y qué se puede “hacer” con el síntoma.

Hemos de señalar que en el caso específico de Jacques Lacan, entendemos que su campo de estudio predilecto no fue el de la clínica con niños, pero al haber teorizado sobre el síntoma y otros conceptos -con nuevos recursos

epistemológicos-, ofrece una comprensión diferente e interesantísima acerca del tema que nos ocupa. Si bien reconocemos que sería imposible ahondar en la obra lacaniana dentro de esta investigación, nos ubicaremos en lo que tiene que decir respecto al síntoma y su relación con los significantes.

En lo concerniente a Klein, Mannoni y Dolto, revisaremos el síntoma enmarcado en la etapa infantil, ya que ellas definieron su práctica en este campo de estudio. Interroguemos entonces a nuestros autores, para escuchar nuevas propuestas, nuevas miradas, acerca del complejo carácter del síntoma.

Melanie Klein

Esta psicoanalista inicia una serie de investigaciones referente al desarrollo temprano, recuperando la teoría y conceptualizaciones de Freud, tales como la pulsión de vida y la pulsión de muerte, para después extenderse en hipótesis dirigidas a explicar su papel en las relaciones de los niños con los objetos y su relevancia para la vida psíquica.

Klein propone este importante postulado: que el *sadismo* predomina en los primerísimos estadios del desarrollo del niño, adelantándose al conflicto edípico, perturbando la vida anímica del infante, pero también posibilitando una estructuración.

¿De dónde surge este sadismo? Melanie Klein retoma la explicación ofrecida por Freud³⁵, respecto a la mezcla de las pulsiones -de vida y de muerte-, cuyo resultado es el sadismo que permeará cada una de las fuentes de placer libidinoso. El sadismo lo ubicábamos con Freud en relación a la etapa sexual sádico-anal, sin embargo, Klein postula que éste es observable desde el momento en que el niño se relaciona con la madre. Las formas en las que observamos los ataques sádicos del niño son: la succión agresiva del pecho materno, la expulsión de heces y orina, golpes, pataletas, rasguños, bofetadas, pellizcos, etc. Klein les

³⁵Cfr., F-OC, Más allá del principio del placer, 1920, T. XVIII

denomina *sadismo oral*, *sadismo uretral*, *sadismo muscular* y por último, *sadismo anal*.

El sadismo aprontado sobre los objetos constituye la primera relación objetual del infante con su entorno y encuentra su explicación en la existencia de un yo primitivo, que requiere expulsar una parte del sadismo que habita en él y dirigirlo al exterior. Subrayemos: la primera defensa del recién nacido, ante el exceso de sadismo propio, será su *expulsión*. Es un mecanismo de defensa necesario, ya que de no expulsarlo hacia los objetos, el recién nacido sucumbiría ante la pulsión de muerte. Sin embargo, al ser el sadismo una mezcla de pulsión de vida y muerte, posee en su estructura la contraparte que velará por la autoconservación del infante, la pulsión de vida.

El cuerpo de la madre, al constituir el primer objeto con el que el niño se relaciona, se acaba convirtiendo en el receptor directo de todo el sadismo expulsado desde el interior del niño. El fin predominante del sadismo será apoderarse del contenido del cuerpo de la madre, para después destruirlo.

Klein sostiene que dentro de las más primitivas fantasías o teorías sexuales de la infancia, encontramos que el niño fantasea con que los contenidos del cuerpo de la madre son el pene del padre, excrementos y niños. Si el objetivo del sadismo es destruir los contenidos del cuerpo de la madre, y ubicamos dentro de éstos al pene del padre; entonces llegaremos a la conclusión de que el sadismo está dirigido en realidad hacia los dos. Cabe señalar que, aunque es perfectamente normal una cantidad de sadismo dirigida a los padres, cuando ésta se incrementa considerablemente, el exceso de sadismo se convertirá en un peligro para el niño.

Desde las aportaciones freudianas sobre la angustia, sabemos que cuando el yo identifica un peligro, la angustia se desata y este movimiento permite instaurar la defensa. Sin saberlo, el niño, al haber dirigido su sadismo hacia los objetos externos, ha configurado su primera fuente de peligro: el contraataque de los objetos. La *destrucción* del objeto atacado para escapar de su respuesta

contraatacante será una necesaria defensa ante el peligro que representa su deseo de venganza. Por supuesto, estas fantasías de venganza, son fantasías formuladas por el niño, no necesariamente situaciones que sucedan en realidad.

Klein nos habla de una *posición esquizo-paranoide* en el infante, cuyas características esenciales son: la angustia por la amenaza del objeto y la subsecuente división en dos partes de dicho objeto; una parte buena, a la que colma de virtudes y cualidades amorosas, llamado *objeto parcial bueno*; y por otro lado un *objeto parcial malo*, que portaría los sentimientos hostiles, odiados, frustradores. Esta división también se debe a la separación de las pulsiones de vida y muerte.

La salida de este círculo de destrucción-angustia será una serie de identificaciones con los objetos, como forma de defensa. Para Klein, la capacidad de simbolización permite la identificación con los objetos y la sublimación del sadismo. Es de esta forma que el niño al identificarse con los órganos –pecho, pene, vagina- deberá simbolizar estos mismos objetos con otras cosas y ahora hacia ellos será dirigida la angustia. Este mecanismo se encontrará repetidas ocasiones a lo largo de la vida del niño, sustituyendo de vez en vez los objetos de angustia por otros. De la capacidad de tolerar los montos de angustia dependerá la relación que el infante establezca con la realidad:

“Vemos, entonces, que la primera realidad del niño es totalmente fantástica; está rodeado de objetos que le causan angustia, y en este sentido excrementos, órganos, objetos, cosas animadas e inanimadas son en principio equivalentes entre sí. A medida que el yo va evolucionando, se establece gradualmente a partir de esa realidad irreal, una verdadera relación con la realidad” (Klein, 1930, pp. 64).

La repetición de experiencias tanto satisfactorias como de frustración permitirán que el niño vaya adquiriendo cierta seguridad en el manejo de los objetos parciales, haciendo posible que, conforme crezca y una vez que haya pasado la etapa de latencia, el niño integre ambas partes en un solo objeto. Hay

que señalar la relación que se establece entre la etapa de latencia y la capacidad para simbolizar, para sublimar.

Una vez que el niño integre el objeto parcial bueno y el objeto parcial malo en un mismo objeto, experimentará una preocupación por el objeto total, ya que pensará haberle causado un daño y por lo tanto, se angustiara ante la pérdida de amor que le procure dicho objeto. El niño en respuesta a esta amenaza de perder al objeto, intentará resarcir el daño, reparando, cuidando, preocupándose por él; pero también cargando con una culpabilidad sobre sus hombros, a consecuencia de las fantasías de destrucción. A esto, Klein le denominará *posición depresiva*. Las experiencias positivas, la disminución de la agresividad y las actividades reparatorias, reducirán la angustia depresiva por pérdida del objeto. Sin embargo esta sensación angustiada habrá de reactualizarse de por vida, llevándola incluso, como una de las metas dentro del análisis: que el analizante integre la pérdida a su existencia.

Como podemos observar, para Klein así como para Freud, el niño atraviesa de manera natural, por episodios de neurosis e incluso de psicosis, mismos que se reflejarán en una variedad de síntomas como defensas maníacas de reparación del objeto, alejamiento de la realidad, excesiva movilidad estereotipada, conductas obsesivas, fóbicas, histéricas, etc.

Dependerá de la tolerancia del niño a soportar los niveles de angustia y de sadismo, la gravedad de los síntomas que se presenten. Incluso, Klein reconoce en el establecimiento precoz y exagerado de la defensa ante el sadismo, razón para desequilibrar la relación con la realidad. Un ejemplo para entender este enunciado, es el caso que nos presenta Klein acerca de un niño que sufrió un episodio autista como consecuencia de dirigir el monto de sadismo concerniente a la madre, sobre sí mismo. Este retraimiento de sadismo lo llevó a una nulidad completa de la relación con su entorno.

Para resumir lo que hasta el momento hemos recogido de las aportaciones kleinianas, señalaremos los siguientes puntos: 1) existe en el niño un sadismo,

producto de la mezcla de las pulsiones de vida y de muerte. Este sadismo antecede al complejo de Edipo y a las etapas pregenitales. 2) Por la necesidad de preservar la vida, y por ende, como un mecanismo de defensa, el niño ante el incremento de sadismo lo expulsa al exterior y lo dirige hacia los objetos; 3) por la cercanía con la madre, se vuelve ésta el blanco perfecto contra el cual el niño dirige el sadismo. 4) El sadismo se incorporará a todas las etapas pregenitales, haciéndose visible en la oralidad y en la analidad principalmente. 5) El niño temerá por el castigo de los padres, pues cada movimiento de destrucción dirigido hacia el objeto estará apuntando a sí mismo. 6) Se conoce como posición esquizo-paranoide a la angustia liberada por la amenaza del castigo y a la división del objeto en objeto parcial bueno y objeto parcial malo. Sobre el malo se dirigirá el sadismo; sobre el bueno, todo el amor. 7) El niño se comienza a identificar con los padres como una de las funciones de simbolización. Ahora deposita en otros objetos las amenazas que antes provenían de los padres, liberando otro monto de angustia, pero hacia nuevos objetos. A este proceso ya lo conocíamos bajo el término de sublimación. 8) El niño que al final de su latencia es capaz de integrar ambas parcialidades en un mismo objeto se siente culpable de haberle causado un daño, pero también vuelve a angustiarse ante la amenaza de perder su amor. 9) Intentará reparar el daño como una medida de impedir la falta de objeto, cayendo en un estado depresivo. Klein le nombra posición depresiva. 10) Dentro de esta explicación se hace evidente que los síntomas en la infancia son tan cotidianos como normales, incluso los síntomas psicóticos.

¿Cómo interviene Klein en su práctica, bajo este enfoque? Ella le otorga un papel primordial a la función simbólica. La capacidad de hacer fantasías, símbolos, historias en las cuales expone su sadismo, su angustia, sus identificaciones, su deseo. A través de la capacidad del infante por crear símbolos y fantasías, podrá desprenderse del sadismo, dirigirlo a una cantidad de objetos reales como irreales, animados como inanimados y angustiarse frente a ellos. La angustia tiene una función constructiva para el aparato psíquico. Los niños que no pueden tolerar los montos de angustia o que no permiten que el sadismo fluya como es pertinente, serán quienes presenten los síntomas de mayor peligro para el desarrollo posterior

de enfermedades. Será, entonces, trabajo del analista permitir que el infante se vaya relacionando con los objetos, con su propio cuerpo, con su entorno; que tome lugar sobre las posiciones esquizo-paranoide y luego de la depresiva. Que elabore angustia, que se identifique con los objetos, que los reemplace gracias a la simbolización y pueda lograr, a través de esta sustitución, una eficaz sublimación de las pulsiones destructivas.

Lo que nosotros habremos de recuperar de todo esto, es principalmente el hecho de que, antes de que se instaure la defensa sobre las pulsiones libidinosas, el desarrollo de todo niño está marcado por la defensa ante las pulsiones de destrucción, es decir, el sadismo; cuya fuente directa es la pulsión de muerte. Estos apuntes nos servirán para entender después, cómo existe una pulsión de muerte inmersa en el síntoma de la obesidad infantil, y cómo el niño se toma a sí mismo como objeto de destrucción.

Jacques Lacan

Echemos un “vistazo” a lo que Lacan nos aporta acerca del síntoma. La razón de que sea una rápida mirada se debe a que el concepto de síntoma implicó el trabajo de más de 10 años, con sus respectivas reformulaciones, revisiones, modificaciones, enriquecimientos; todo ello, conforme Lacan iba construyendo sus propias teorías psicoanalíticas. La tentativa de una exploración a fondo o de un recorrido histórico del concepto de síntoma en Lacan, excedería por mucho los alcances de esta investigación. Por ello, únicamente será importante señalar, algunas de las características estructurales que, por cierto, fueron sustentadas desde un trabajo con adultos, no con niños. Sin embargo, más adelante revisaremos algunas psicoanalistas quienes toman como punto de partida a Lacan, para posteriormente ubicarse dentro del campo clínico con niños y desarrollar el tema del síntoma en la infancia.

Para iniciar con nuestra breve exposición acerca del síntoma en Lacan, será necesario introducir los tres registros en que los humanos inscriben su

experiencia de vida: *Real, Simbólico e Imaginario*; los cuales constituyen un eje teórico en la obra lacaniana y que sin ellos, no podríamos entender las respectivas aportaciones:

- a) Real: Este registro, sumamente difícil de explicar, se refiere a lo que está fuera de toda representación, de toda posible enunciación. Está relacionado con la realidad, pero no es lo mismo. El registro del Real implica “estar ahí”, vivir la experiencia. El concepto de realidad, nos habla de una lectura, o de una apreciación subjetiva de ese Real, mientras que, éste último, no tendría una forma de aprehenderse, sino a un nivel meramente de captación sensorial. Es por esta razón que también se hace referencia de lo real como lo imposible.
- b) Simbólico: Es el registro del lenguaje, de los símbolos, de la cultura, de la ley. Gracias a este registro podemos verbalizar las experiencias, darles un sentido e incluso, ser sujetos existentes dentro de una sociedad que incorpora leyes, una autoridad, etc. Es decir, el registro de lo simbólico nos da la posibilidad de relacionarnos en grupos, a través del lenguaje y de asumir una organización del mundo que nos antecede.
- c) Imaginario: Este registro tiene que ver con la constitución del yo y sus fenómenos de ilusión, captación y señuelo. Hace énfasis en que, en la génesis del yo, se juega el engaño por la identificación con el otro en el espejo. Se encuentra una alienación inaugural desde la estructura misma, a causa de que construye la Gestalt de su cuerpo (no le es dada, de manera natural) y prevalece en la constitución del yo.

Estos tres registros tienen igual relevancia para la vida psíquica y explican la estructura de los sujetos, debido a un nudo llamado *borromeo*, cuyo efecto es, el anudamiento, el enlazamiento de los 3 por igual. Si dicho nudo *borromeo*, sufre un desanudamiento, tendrá efectos para la vida de los sujetos.

Ahora bien, señalábamos anteriormente que no es lo mismo el síntoma para Lacan al inicio de su obra que al final de ella. Incluso se establece otro

término *sinthome*, para hacer énfasis en la diferencia entre el síntoma en Freud y el *sinthome* de Lacan. Lo que sí es un hecho, es que Lacan retoma en sus inicios el legado teórico de Freud, y se apega a la condición de síntoma como una formación de compromiso, que retorna de lo reprimido. Lacan sostendrá en los **“Escritos”** (1953), que *“el síntoma es el significante reprimido de la conciencia del sujeto”*³⁶, lo cual significa –en esta primera etapa de Lacan- que el síntoma tiene un sentido que ha quedado fuera, excluido de una historia o de una novela familiar.

Años después, se hace una modificación a la manera de entender el enunciado, cuando Lacan decía que el síntoma es “el significante reprimido”, debido a una diferenciación que nosotros habremos de señalar: lo que entendemos por significante y significado. Los términos, retomados desde la lingüística, aluden a una división del signo entre significante (la imagen acústica) y significado (el concepto). Lacan advierte que el significante no tiene significación, no tiene sentido por sí mismo. Se requiere un trabajo de simbolización para que surja entre significante y significado una significación, es decir, un sentido. También será necesario que el significante se encuentre en una cadena de significantes y no de manera aislada. El sujeto, en tanto es capaz de producir palabras, y por lo tanto, de producir cadenas de significantes, será quien pueda darle al significante un sentido.

Al hablar de significante y significado debemos ubicarlo en el registro *simbólico*. El síntoma expone una imposibilidad de significación, justamente al cruce con lo real, es decir, con aquello que es imposible de traducirse en palabras o en imágenes. Este significante es el que queda reprimido, pero cruza hasta el orden de lo real, para inscribirse en el cuerpo. El registro imaginario queda desplazado, porque no hay forma de investir a ese significante con una imagen. Por lo tanto, el síntoma intenta anudar a los tres registros: el registro imaginario que había quedado inconexo, recupera, gracias al síntoma, la anudación con el

³⁶ Jacques Lacan, *Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis*, 26 y 27 de septiembre de 1953, traducción de Tomás Segovia, pp. 270

registro simbólico y el real. El síntoma es un auxiliar; Lacan le da una función de *prótesis*, un remplazo de satisfacción de deseo, de un deseo pulsional.

El significante está censurado debido a su naturaleza pulsional, sin embargo, encierra una verdad: *una respuesta* a una pregunta ¿De dónde proviene la pregunta? Del Otro, de quien introduce el deseo a través de la mirada, de quien nos inserta en el terreno de lo Imaginario y lo Simbólico, proviene de la cultura, proviene de la madre, de la ley. El síntoma es una forma de responder a una pregunta. Esta respuesta encierra una verdad incómoda, puesto que el significante ha quedado reprimido; no es posible hacer una traducción a las palabras, pero sí es posible identificarlo como un elemento de lenguaje, al ubicarse como una *metáfora inscrita en el cuerpo*.

Al estar localizado el síntoma en el cuerpo, produce un *goce*. Este término “goce” es esencialmente trabajado por Lacan y muestra diferencias con la satisfacción freudiana. El goce está ubicado más allá del principio del placer, es decir, está en el orden de la pulsión de muerte, es por tanto, lo más real que hay en los sujetos. La satisfacción paradójica del goce, paradójica porque es dolorosa y mortífera, entra en relación con la satisfacción de la pulsión reprimida. El síntoma tiene en su base fundamental, un goce que le lleva a una repetición continua de la cual el sujeto no puede salir por cuenta propia.

El goce retorna en el síntoma, y el lugar donde se establecerá, habrá de ser el cuerpo, el lugar donde se marcan las significaciones y a través del cual, reconocemos el dolor. Es gracias al cuerpo que, se puede manifestar el significante sin necesidad de una traducción a palabras.

Al final de la obra en Lacan, encontramos una nueva lectura sobre lo que es el síntoma: Si Lacan dice que “*el síntoma es el significante reprimido de la conciencia del sujeto*”³⁷, y si posteriormente dijo que el “*significante representa a un sujeto para otro significante*”³⁸, nos acercamos a una conclusión: el sujeto es el

³⁷ Ídem.

³⁸ Jacques Lacan, Escritos 2, *Posición del inconsciente*, marzo de 1964, traducción Tomás Segovia y Armando Suárez, pp. 799

mismo síntoma. El síntoma es inherente a la naturaleza humana. El síntoma está en la estructura misma e incluso podríamos decir, que por el simple hecho de tener un lenguaje, un registro simbólico, estamos destinados a ser en esencia, un síntoma.

Lacan sostiene que el síntoma al ser hablado, es decir, al llevarse a la palabra, puede recuperar el sentido, ya que, al haber quedado excluido de una cadena de significantes, únicamente se cuenta con las partes inconexas que sirven de marco, de referencia, para reinsertar mediante la palabra el sentido del síntoma. La palabra tendría que pertenecer al sujeto mismo, al analizante que está dispuesto a llevar al espacio analítico su síntoma. Incluso, Lacan considera que no hay síntoma alguno si éste no es observado por el analizante, es decir, hasta que el sujeto haya generado un cuestionamiento sobre el síntoma. Cuando la persona que portaba un síntoma durante años llega a percatarse de que existe una causa, molestia, gasto, sufrimiento y/o un sentido en “eso” que hasta entonces carecía de importancia, es hasta ese momento, que el síntoma alcanza tal condición. Una vez que la persona comienza a interrogar qué pasa con ese síntoma, qué es lo que dice; el sentido que le pertenezca al síntoma deberá ser revelado por el sujeto mismo, no por el analista, y el mecanismo por el que habrá de acceder a él, será la transferencia puesta en juego durante el trabajo clínico.

Detengámonos en este punto para hacer un recuento de las características esenciales en la conceptualización lacaniana del síntoma. 1) El síntoma es un significante reprimido, razón por la que no se le puede dar una significación o un sentido a ese síntoma desde afuera; esta significación habrá de surgir como una verdad en el propio ser de quien lo porta, en un tiempo específico. 2) El síntoma es la irrupción de lo simbólico en lo real, es decir, de la inscripción de una metáfora (elemento de lenguaje) en el cuerpo. 3) El síntoma es un auxiliar o una prótesis que anudará al registro imaginario desplazado junto con lo simbólico y lo real. 4) El síntoma constituye una respuesta dirigida hacia el Otro, ante la pregunta que el mismo Otro le ha formulado, por lo tanto, entendemos que el síntoma porta una verdad, una respuesta a una demanda. 5) Al ubicarse en el cuerpo, el síntoma

produce un goce, lo que explica la experiencia entre satisfacción y dolor para el sujeto. 6) El sujeto mismo es un síntoma, en tanto significante para otro significante, por ello, el síntoma, o mejor dicho, el sinthome lacaniano, nos deja claro su papel estructurante, esencial para la naturaleza humana. 7) el síntoma es formulado por quien se analiza, gracias a un cuestionamiento del sujeto sobre ese síntoma que ya no le permite “andar” por la vida. El sentido que se le otorgue también tendrá que venir en la palabra misma del analizante.

La revisión del síntoma en Lacan nos habrá de servir fundamentalmente para explicar cómo la obesidad en el niño también se convierte en un significante encarnado en el cuerpo, cuya traducción en palabras no fue posible, puesto que implica la respuesta a un deseo o demanda del Otro. De ahí surge también, un posible análisis de las relaciones que guarda el niño con las figuras paternas, pues a nivel discursivo se encuentra la trasmisión de un deseo o exigencia de la que el niño debe apropiarse, pero que en un principio no le pertenece, es decir, le es depositada y éste responde ante la demanda del Otro con el cuerpo mismo. Cuando el significante se ubica en lo real, en el engrosamiento del cuerpo imaginario, ya adquiere entonces un sentido, una significación para toda la familia, la sociedad, y es esta forma de respuesta gozosa, cercana a la muerte, la que no se sostiene. A continuación, seguiremos en esta línea lacaniana pero a través del trabajo de Maud Mannoni, una psicoanalista de niños apegada a estas bases teóricas.

Maud Mannoni

Para esta psicoanalista el síntoma que presentan los niños siempre está en relación con la familia. Observa que los niños incluso antes de nacer, ya tienen una probable función o tarea a desempeñar, lo cual proviene como un discurso directo de los padres. Los niños estarían designados a cumplir sueños frustrados de los padres, reparar sus fracasos, saldar deudas, no caer en los mismos errores, etc. Todos estos elementos aprontados sobre el niño tienen una consecuencia, pues de repente pareciera que el deseo de los propios infantes está aplastado por el deseo de la familia sobre ellos, impidiéndoles la apropiación de la palabra, es

decir, se les imposibilita manifestar lo que en realidad ellos desean, independientemente de las expectativas de sus padres.

Maud Mannoni es cuidadosa para señalar el papel de los padres, pues en realidad, se refiere a la transmisión del deseo a través del lenguaje, lo cual ha marcado a los propios padres desde su infancia y que ahora, se transmite a los niños, de manera inconsciente. En este sentido, Mannoni recupera las enseñanzas freudianas respecto a la importancia de una *realidad psíquica*, no tanto de la *realidad material*. No se trata de las características de los padres que suceden en la realidad objetiva, o material, sino de cómo el sujeto lo acomoda dentro de un tejido, dentro de una historia, para otorgarle un sentido. Gracias al juego y a las repeticiones lúdicas, el niño puede acceder a este acomodo. Son pequeños ensayos que a fuerza de repetición, le permiten al niño ir dominando las situaciones que le sobrepasan en un principio. Desde la primera confrontación con la ausencia-presencia de la madre, el niño requerirá inscribir psíquicamente la noción de pérdida del objeto amado para recuperarlo después. La repetición de esta escena con juguetes, o incluso con cualquier objeto que le permita representar simbólicamente la ausencia-presencia de la madre, será suficiente para que lo vaya inscribiendo a nivel psíquico mediante un proceso de simbolización. Recordemos que este punto sobre “la ausencia del objeto”, ya había sido abordado primeramente por Freud, y luego por Klein. Habrá que poner especial atención en ello, pues al ser retomado por varios psicoanalistas, reluce su importancia constitutiva de la psique humana.

El lugar de la palabra dicha o no dicha de los padres, será para Mannoni el campo fértil para que el niño desarrolle un síntoma. ¿Por qué tendría que ser la palabra de los padres? Porque alrededor de eso que se dice o no se dice, se construye el llamado mito familiar, es decir, una historia fantaseada por los sujetos, en la cual se presenta aquello que se cree saber sobre la relación de pareja entre padres, la relación de éstos para con el hijo, el amor u odio impregnado en la dinámica familiar, así como el deseo aprontado sobre el infante. Este mito el niño lo va construyendo conforme a lo que escucha, observa y a la

manera en cómo actúa la familia con él. El síntoma tendrá su lugar en el intento fallido del infante por significarse en el lenguaje e incorporarlo a su mito: *“El síntoma se convierte en un lenguaje cifrado cuyo secreto es guardado por el niño.”* (Mannoni, 1967, pp. 38)

Con esta pequeña cita, Mannoni nos permite observar una de las principales características del síntoma infantil: el niño es portador de un secreto, puesto que no se le permite hablar de ello. Por lo tanto, el síntoma debe ser tomado como un lenguaje, es decir, como un discurso, como una forma alternativa de poder decir algo respecto a su deseo. El síntoma como un lenguaje cifrado, lo entendemos como el síntoma resultado de toda una desfiguración mediante la condensación y el desplazamiento, lo que le permite salir a un plano conciente, sin que se le pueda relacionar directamente con lo que en realidad expone. Así se cumple la finalidad de ser dicho, sin alcanzar a ser reprimido y llevado a un plano inconciente.

Ahora bien, es válido interrogarnos por qué no podría ser escuchado el deseo del niño como tal, sin todo este trabajo que la formación de síntoma requiere. Una probable respuesta es que el deseo del niño contraviene el deseo de los padres, o la función que, de manera un tanto inconciente, ellos han designado para el niño. No todos los lugares que los padres tienen pensado para los niños son bien recibidos por ellos. Mannoni sostiene que el niño muchas ocasiones aparece como el soporte de los fantasmas y del voyeurismo de los adultos. Esto es lo que tiene de perturbador el deseo de los padres y sobre lo cual, los niños se rebelan a partir del síntoma:

“El fantasma, o incluso el síntoma, aparecen como una máscara cuyo papel consiste en ocultar el texto original o el acontecimiento perturbador” (Mannoni, 1967, pp. 39)

Para entender esta cita, primero aclaremos lo que Mannoni concibe como *fantasma*. Este término, proveniente de Lacan, se trata para Mannoni de una historia detallada sobre una amenaza por parte del Otro, que implica un daño

corporal. Surge de la angustia, así como también el síntoma está ligado al mismo origen. Por ello es que, el síntoma oculta aquello que es insostenible por parte del niño respecto al deseo de la madre o del padre. Por ejemplo, en el caso de un niño con obesidad, cuya madre no puede verse en falta e intenta saturar al niño de comida para que éste no le reclame o la interroge por la ausencia de su padre. Esta mujer sostiene que ella no necesita de nada ni de nadie, pero no soporta ver a su hijo cabizbajo por no tener al padre cerca. La madre intenta proporcionarle todo, incluso cuando el niño no quiere recibir más. La comida solamente es una de las tantas representaciones que se tienen de esta manera de vinculación entre madre e hijo, de no poder estructurarse en falta, ni permitir que el infante lo haga. El niño de esta forma no puede desear nada, no puede externar su tristeza, ni referirse mínimamente al padre en su discurso, mucho menos dejar sola a la madre, pues es consciente de que *él es lo único que ella tiene en este mundo*, tal como se lo ha oído decir. La obesidad en el infante surge como una forma de señalar lo desbordante que resulta el amor de su madre y, de paso, esconde el hecho de que le falta el padre, al dirigir ahora toda la atención hacia el cuerpo del niño que engorda paso a paso. El cuerpo del niño se sacrifica para el Otro, pero también el síntoma se desarrolla en la relación con el Otro, en este caso, con la madre.

Mannoni menciona que el síntoma infantil también sirve para soportar el drama que se vive en otra parte, es decir, el drama de los padres. Ella dice que se trata de una “coartada” y que el niño acaba soportando una desgracia que lo supera, pero de manera anónima, sin que se sepa que el síntoma del niño opera como soporte del drama parental. En este punto, Mannoni observa el riesgo de que se objetive el discurso del niño o el mismo síntoma, en una lectura sesgada donde se contraste lo que el adulto considera como “real” contra la fidelidad de las palabras del infante:

“Cuando al discurso del sujeto se le opone la “realidad”, lo que se escapa es la “palabra verdadera” y se le reemplaza por una palabra o por una máscara engañadora, es decir por el síntoma que persiste.” (Mannoni, 1967, pp. 63)

Aquí nos topamos con las propias ideas del adulto respecto a la infancia. Si un adulto tiene por mentiroso a un niño, tan sólo por ser pequeño, seguramente será una condición que arrastrará consecuencias para el niño. Por ello constatamos el fracaso de quienes pretenden trabajar con niños, relevándoles en su discurso: intentado decir por ellos lo que “creen” que el niño tiene o siente. Pedagogos, médicos, y una cantidad de psicólogos que prefieren colocarse como los que “sí saben” lo que pasa en realidad, y le otorgan ellos mismos un sentido al síntoma. La palabra engañadora a la que Mannoni hace referencia, se trata del síntoma según lo concebía Freud, es decir, dirigida al adulto pero en una forma de engaño, porque el adulto no comprende el sentido de ese síntoma.

De lo que se trata en la experiencia psicoanalítica es de escuchar el discurso del niño, se trata de interrogar: ¿quién habla en ese síntoma?, ¿qué dice, para quién dice? Será necesario identificar la función de la palabra de la madre o del padre en ese lenguaje cifrado que comporta el síntoma, pues, como ya ha quedado claro, no hay manera de observar al síntoma infantil fuera de la relación con la familia. La palabra de la madre en la formulación del mundo fantasmático del niño es determinante; a su vez, los niños en los temas fantasmáticos intentan simbolizar dicha palabra. Se trata de pasar del orden imaginario, es decir, la relación con el otro en espejo, para circunscribirlo a un orden simbólico; única salida para la relación imaginaria, compleja por la agresividad y la identificación constante con el otro.

Es el fantasma, el material discursivo donde se podrá escuchar el deseo de la familia en el niño y cómo éste lo incorpora en una historia, otorgándole un sentido. La cura psicoanalítica debe permitir la escucha a ese deseo, pero también el cuestionamiento dirigido hacia el infante y padres de familia para que reboten en ellos las preguntas que el sujeto realiza a través del mito familiar y que hablan de la manera en que se sitúa frente a ese deseo de los padres, frente al deseo del Otro: *¿Qué quiere de mí?*

Por lo pronto, podemos resumir este apartado dedicado a las principales líneas teóricas que desarrolla Maud Mannoni, en los siguientes puntos: 1) el

síntoma infantil está en relación con la familia, específicamente con el lugar que ha sido designado para el infante, conforme al deseo inconciente de los padres. 2) El niño recupera este deseo gracias al discurso familiar, es decir, a través de lo que se dice o no se dice sobre él –lo cual por cierto, vendrá a conformar un mito familiar, construido por el niño, sobre el que intentará establecer simbólicamente lo que pasa en la relación con su entorno, otorgándole un sentido. 3) El síntoma es un lenguaje cifrado en el niño, en tanto se presenta como un discurso desfigurado y condensado como consecuencia de la represión a la que fue sujeto, por contravenir el deseo familiar. 4) El síntoma es una máscara que justamente oculta lo que tiene de perturbador el deseo de los padres y entra en relación con el concepto de fantasma, la fantasía angustiosa de amenaza por parte del Otro con la implicación de un daño corporal. 5) El síntoma es el soporte de un drama, de una desgracia situada en otra parte: en la relación de deseo entre los padres, cuyos alcances tocan al niño. 6) El riesgo de objetivar el discurso del niño, de volverlo literal, en lugar de cuestionarlo y observar el lugar de la palabra del Otro en el síntoma, es que el médico o psicólogo pondrá un sentido propio a lo que ve, ignorando la verdad encerrada en ese síntoma. 7) La cura psicoanalítica deberá hacer rebotar en el niño y en los padres la pregunta: *¿Qué quiere de mí?* Para que sitúen su lugar frente al deseo del Otro y a partir de ese punto, de la relación imaginaria en la que están envueltos, se les permita pasar a un orden simbólico, gracias al lenguaje posibilitado en el espacio clínico.

Será necesario concluir aquí con Mannoni para hacer cruzar sus enseñanzas con las de Dolto, otra psicoanalista que expone la construcción del síntoma en el niño.

Françoise Dolto

La manera en la que Dolto nos habla del síntoma en los niños, es a partir de la explicación sobre la estructuración psíquica del infante, fundada principalmente por la experiencia del complejo de Edipo. Ubica este momento como fundamental

para el desarrollo de su *yo*, siempre en relación con las personas cercanas y/o importantes para el infante. Con la intención de identificar diferentes etapas del complejo de Edipo, Dolto separa al menos 3 momentos: la etapa preedípica, la etapa propiamente edípica, y la resolutive. Esta necesidad de fragmentar en partes el complejo de Edipo, responde al hecho de que las y los niños atraviesan por diferentes experiencias antes, durante y después; por lo tanto, su estructura psíquica no se mantiene igual durante el proceso, sino al contrario, cada hallazgo va aportando modificaciones de peso para el psiquismo del niño.

En cada una de estas etapas, Dolto ubica “accidentes” que pueden ocurrir, desestabilizando los procesos normales de estructuración, y dando como consecuencia directa, el surgimiento de síntomas en los niños. Sin embargo, así como los autores anteriores que hemos revisado, -Freud, Klein, Lacan, Mannoni- también esta psicoanalista observa que podrían ser perfectamente superables por el niño, pasajeros e, incluso, “necesarios”, como una forma de lenguaje que expresa sufrimiento, frustración, angustia, etc.

Dolto menciona que durante los primeros 2 a 3 años de la vida de los niños, éstos tendrían que consolidar ciertos alcances en su desarrollo afectivo, cognitivo, social, etc. Sostiene que de no ser así, el niño ni siquiera podría tener la base previa para entrar a la etapa edípica. Se espera observar en un niño de 3 años, que sepa su nombre, domine ciertas habilidades psicomotrices, conozca su lengua materna, esté adaptado a su entorno, quiera crecer en identificación con sus padres, exprese emociones y hable de sus acciones, entre otros.

Será indispensable que el infante que está por entrar al drama edípico, muestre estas características que sugerirían una infancia óptima. De no ser así, probablemente el niño tenga algún retraso en su desarrollo, que podría recuperarse al cabo de unos meses, siempre y cuando los padres o cuidadores intervengan; pero también existe otra posibilidad: que el niño haya sido expuesto a situaciones sumamente angustiantes, las cuales no haya podido manejar ni soportar, dando como resultado un retraimiento en sí, estancando su desarrollo

manifestado en síntomas, (generalmente psicossomáticos) a falta de un lenguaje simbolizante.

Dentro de los factores que pueden desencadenar un angustia irreprimible, tenemos la falta de interacción con el medio, es decir, cuando el niño se encuentra frente a una madre o padre que no se dirigen al bebé, no le hablan, no muestran afecto, no lo consideran más allá que un simple objeto. Por supuesto, estos niños tampoco gozarían de una relación con cuidadores, niños o niñas de su edad, que pudieran rescatarle del lugar de objetos al que han sido arrojados. Otras situaciones angustiantes son las experiencias sociales complejas y exigentes para los niños, tales como cambios constantes de personas que le cuiden, mudanzas de su hogar repentinas y frecuentes, la muerte de alguno de los padres, muerte o nacimiento de hermanos, etc. Los infantes pueden dar numerosas respuestas ante estos eventos angustiantes; Dolto enlista las más comunes de las expresiones sintomáticas: mutismo o gritos, anorexia, defecación o micción descontrolada. En otras ocasiones menos ventajosas, no son observables los síntomas ni siquiera por los padres mismos, ya que se esconden atrás de una supuesta tranquilidad, extrema obediencia o pasividad en el niño, lo cual podría agravar la situación de neurosis temprana.

Dolto hace una mención especial para hablar de lo que sucede cuando una persona extraña empieza a cobrar una importancia igual o mayor a la de los padres: se retrasa el establecimiento de una relación triangular padre-madre-hijo, que permitiría el inicio de la etapa edípica, pues el deseo sería encauzado hacia otra figura, corriendo el riesgo de que se erotice esa relación, sin posibilidad de señalar la prohibición necesaria para la instauración de la ley en el niño. Tal es el caso de algunas educadoras o psicoterapeutas. El resultado será un gran monto de angustia preedípica, es decir, una angustia de castración debido a las pulsiones infantiles, que se ven desbordadas en este tipo de vínculos erotizados. Algunos síntomas que derivan de estos montos de angustia pueden ser: trastornos del sueño, de la respiración, del apetito, de lenguaje, del carácter, de la regulación excrementicia, ausencia de juego, falta de expresividad, aparente idiotez.

Es importante señalar que también en estos montos de angustia, se encuentran pulsiones de muerte que requieren ser contenidas, sostenidas por los adultos a cargo, y si no se cuenta con esa presencia tranquilizadora o con las palabras reconfortantes para el sujeto, éste en su sentimiento de soledad podría sufrir de consecuencias graves, cuando en realidad no tendría que ser así, puesto que son procesos por los cuales todas las personas atravesamos y que, comúnmente suelen ser pasajeras siempre y cuando, exista el sostén familiar.

Durante la etapa edípica propiamente dicha, encontramos un hallazgo que causará una serie de consecuencias en el infante, necesarias para su estructuración. Hablamos del momento en el que niñas y niños se percatan de su sexo, en comparación con el sexo contrario. Es decir, cuando por observación directa o tacto, el niño descubre que la niña no tiene pene, mientras que la niña registra esa falta anatómica.

En el caso de la niña, la primera reacción será angustiante, la niña se preguntará: “¿Por qué yo no tengo eso (pene)?” El sentimiento de inferioridad, no tardará en hacerse presente, acompañado simultáneamente por una envidia al no poseer lo que ve en el otro. La niña deberá asumir su identidad respecto al sexo femenino que le corresponde, mediante el intercambio de palabras con la madre, hermanas, tías, abuelas o quien sea del mismo sexo, pero que puedan hacerle saber que no es que le falte pene, sino que sus órganos sexuales son diferentes y que no están aún desarrollados. Es necesario que la niña conozca que sus genitales (externos) -vulva y clítoris-, tienen un papel importantísimo en la procreación y que los pechos también tienen una función durante la maternidad. Este saber le permitirá identificarse orgullosamente como mujer, bajo la promesa de que en un futuro podrá resarcir esa falta de pene con una posibilidad de ser madre. La niña podrá revestir libidinalmente su cuerpo, lo cual indica un fortalecimiento en su narcisismo, observable, por lo demás, en sus comportamientos durante el juego con muñecas, peluches, u otros artefactos que le sirvan para replicar el papel de madre o de esposa.

Por otro lado, en el caso de los niños, después de observar por primera vez la falta de pene en la niña, la angustia también se hará presente, porque esa observación directa entrará en relación con las amenazas previas sobre la castración, dándole un peso de realidad a esas “ideaciones” o fantasías que rondaban por la mente del niño. Es como si el niño expresara en su sorpresa: “¡En verdad puedo perder mi pene!” Dado que durante esta etapa los niños depositan una omnipotencia a los padres les otorgarán la función de castración sobre los hijos que no se apeguen a sus órdenes. Una pérdida de esa magnitud sería sumamente dolorosa para el pequeño quien ve en su pene una parte de su cuerpo, que le aporta placer cuando lo manipula, pero que también conlleva una función de desechar orina. El pene ya es altamente apreciado por el niño y le da una ventaja por encima de quienes no lo tienen. En este sentido, cuando el niño se da cuenta que su mamá es a quien le falta pene, tenderá a desvalorizarla, pues esa mutilación sobre su cuerpo ya no le permitirá una identificación con ella. Nuevamente, el valor de las palabras con las que se acompañe ese descubrimiento será fundamental. El niño requerirá las palabras del padre, principalmente, que le haga saber que ambos poseen un pene cuya función va más allá de la simple micción, sino que, la erecciones que observa, tendrán un papel relevante en la fecundidad. El pequeño tendrá que vivir el duelo de la identificación con la madre, a la par de una mayor identificación con el padre. Es de esta manera que tanto niños como niñas se colocan en el lugar correspondiente para desplegar el drama edípico a continuación. Según Dolto, no es posible estructurar el triángulo amoroso, si no se sabe el papel y función de cada sexo, puesto que es a partir de esta conciencia, que una niña querrá darle al padre ese hijo suyo, así como el niño deseará a la madre como hombre y no como hijo.

Tenemos que subrayar que, niños y niñas requieren de las palabras de sus progenitores que soporten su angustia durante esta etapa. Sin embargo, dentro de estos descubrimientos, uno de ellos tiene una mayor relevancia: saber cuál es la función del padre en el nacimiento de los hijos, y por lo tanto, entender que su padre correspondiente, aportó un deseo y un papel en la fecundidad para que

ellos obtuvieran la vida misma. Cuando los niños conocen el papel de la madre, suelen demeritar la figura del padre, e incluso consideran que el padre puede ser relevado, pues no identifican con seguridad su función. Por ejemplo, algunos niños piensan que su papel es proveer de recursos económicos a la familia y nada más. Pero al conocer que de ese deseo paterno depende la concepción de la vida humana, los infantes pueden estructurar sus deseos genitales, darle un valor e importancia al padre y entrar al drama edípico. Recuperemos este párrafo de Dolto, que nos aclarará de forma sencilla el punto central:

“El descubrimiento de las leyes de la naturaleza que rigen los sexos, esclarecido por palabras verídicas y simples sobre el papel del padre al principio de su existencia permite que aquellos niños y niñas sometidos a la autoridad paterna, y que aman a sus padres, crezcan a imagen de los adultos que viven en el hogar.” (Dolto, 1968, pp. 211)

Cuando no se le esclarece al niño el papel central del padre observaremos consecuencias, al no tener un “relevo” que se haga cargo del deseo de la madre. El narcicismo viril del niño se fortalece gracias a que ve en el padre, la figura con la que se identificará y se apropiará de su sexo. Sin embargo, en caso contrario no podrá contar con ese apoyo masculino y entrará en una relación dominada por la madre, cuya posesividad le designará un papel pasivo, de sujeción. Este relevo es al que nos referimos: que el niño a través de la revelación del deseo y función paterna, sepa que no tiene por qué responder ante su madre como soporte de su deseo, sino que ese papel le corresponde al papá, o a la pareja de la madre, o la figura fantaseada de esa pareja, cuando no hay alguien presente en lo real. Para la niña también es indispensable el reconocimiento del padre, pues en casos de familias constituidas de mujeres en su mayoría, la niña no podrá dirigir su deseo hacia una figura masculina, por lo que posiblemente vivirá una homosexualidad resultante de una sobrevaloración fálica pregenital.

Llegada la identificación con cada uno de los padres de su mismo sexo, los niños disfrutarán el juego de roles sociales, a través de los cuales desplegarán sus fantasías sobre el deseo de ser madre o casarse, explorar el cuerpo propio o del

compañerito (a) de juegos, etc. Los juegos como el doctor, las comiditas, los esposos, expresan estos ensayos de las funciones que socialmente son instauradas para que cada persona, dependiendo su sexo, se comporte según el género correspondiente. Así, una niña que se sabe mujer por sus genitales, integrará algunas de las funciones que socialmente se esperan que cumpla una mujer: ser madre, casarse con un varón, realizar ciertas actividades domésticas, etc. Mientras tanto que el niño que se reconoce a sí mismo como hombre por portar un pene, se esperaría que jugara a las guerras o batallas, a los carros o deportes, que no son sino también roles sociales pensados para el género masculino. Cabe mencionar que estas disposiciones culturales van modificándose conforme el tiempo avanza y exige reacomodos. En la actualidad, observamos cada vez más niñas y niños que pueden jugar con las funciones del sexo opuesto, como por ejemplo, niños que disfrutan jugando a la cocina, niñas apasionadas con el fútbol o la pista de carritos. Es de nuestro conocimiento, que esto mismo sucede cuando se establecen ambas identificaciones, pues recordemos que la identificación no se instaura únicamente con la persona del mismo sexo, sino con ambas figuras. Recalquemos lo que nos dice Dolto: los niños asumen su identidad respecto a la apropiación de su cuerpo y el reconocimiento de su sexo.

Otro de los temas centrales que relucen en el juego o en las preocupaciones de los infantes es el de la muerte. Esto lo podemos entender por el simple hecho de que los niños tienen que dar muerte a ciertas identificaciones previas a la etapa edípica y el desprenderse de las anteriores formas de vinculación con los progenitores se vive como una muerte simbólica. También coincide con que a esa edad los niños toman plena conciencia de los ciclos de la vida, desde que abren espacio a las nociones de reproducción, crecimiento, envejecimiento y muerte. Las fantasías de dar muerte al padre o madre rival también entran en sintonía con esta complicada etapa, sin embargo no habrá que observar este hecho como peligroso, sino como una etapa perfectamente normal en el desarrollo de cualquier persona. Si llegara a suceder el infortunio de que se sufra la muerte real de uno de los padres, hermanos o seres queridos cercanos para el infante, será muy probable la formación de un síntoma que también podría

ser considerado como una defensa necesaria del yo, pasajera en tanto el manejo de los adultos a través de las palabras pueda desculpabilizar al niño.

Ya nos es conocida la trama del complejo de Edipo³⁹, aquel momento en el que los niños entran en rivalidad con el progenitor del mismo sexo por el deseo de ocupar su lugar de pareja junto al progenitor del sexo opuesto. La resolución del complejo se da en medio de una gran cantidad de angustia, a causa de un acrecentamiento de su deseo que será, en el mejor de los casos, prohibido tajantemente por los padres. Esta prohibición deberá ser firme y tendrá que ser referida no nada más a las acciones en concreto que el niño emprenda por ocupar el papel del progenitor, sino también en el mundo de sus fantasías. La angustia de castración que sobrevendrá, tendrá un carácter estructurante en todos los casos y de manera regular observamos la formación de síntomas que acompañan este momento resolutivo, cuya salida será nuevamente el sostenimiento de los padres de toda esta tensión, a través de las palabras que reconforten y expliquen al menor la prohibición que se le señala:

“La crisis edipiana se resuelve o no según la manera en que el niño es apoyado por los decires de sus padres: sólo una actitud realmente casta para con él desenlaza el conflicto.” (Dolto, 1968, pp. 217)

En esta cita entendemos que no nada más son los “decires de los padres” sino que la prohibición por medio de la palabra tiene que ir seguida de los actos, de las actitudes hacia el niño, de manera que guarden una coherencia, una lógica para el niño. Sucede a veces que los padres mencionan la prohibición del incesto, pero se muestran sumamente seductores para con los hijos. Esta incongruencia es identificada por los niños, quienes responden de manera angustiosa ante la cercanía con su deseo y la disparidad del discurso prohibitivo. También puede ocurrir esto mismo, pero no con los progenitores, sino con otras figuras como los abuelos, tíos, hermanos, educadoras, etc. El niño debe conciliar la ley en su aplicación para con todas estas personas, incluso los padres deben transmitirle que no está obligado a corresponder a los adultos con expresiones afectivas que

³⁹ Ver capítulo 1, pp. 24

lo hagan sentir incómodo, como por ejemplo, adultos que suelen besar en la boca a niñas o niños cuando se percibe un evidente componente erótico, o quienes les hacen sentar en sus piernas, tocar sus nalguitas, entre otros ejemplos.

En efecto, los padres deberán ser quienes sostengan la tensión pulsional del niño, para que puedan atravesar por esta etapa de manera que, al final sean capaces de simbolizar sus pulsiones, de reprimir sus deseos incestuosos, gracias a la aplicación de la ley que los prohíbe. Las palabras en concordancia con las acciones harán posible este soporte, este último detalle tenemos que repetirlo: los padres tienen que efectuar la castración simbólica en el niño mediante acciones prohibitivas observables: enunciar las reglas, las sanciones, lo que se permite, lo que no se permite hacer.

Habrán casos en que los mismos niños reaccionen ante la prohibición del incesto de forma burlona, tratando de establecer un contacto por encima de la ley con juegos sexuales entre hermanos y hermanas. También tendremos por resultado, la aparición de síntomas que expresen la angustia de castración, al reconocer que se está rebasando la autoridad paterna.

Una pieza clave en esta etapa, será la relación que mantengan los padres. La confianza entre ellos, la armonía en su vínculo será fundamental, puesto que así nos aseguramos que el niño no sea tomado por alguno de ellos como intermediario de conflictos, sustituto de la pareja ante una separación o divorcio, cómplice en la desvalorización del padre o madre, objeto de las miradas de la pareja al evitar la confrontación directa con sus propias dificultades sexuales o afectivas, etc. Cuando existen complicaciones en la pareja que tocan y desestabilizan al niño, que ya de por sí atraviesa por esta difícil etapa, los alcances se verán reflejados en diferentes síntomas, productos de la angustia.

Una vez superada esta etapa edípica, y si la resolución fue la aceptación e introyección de la ley paterna, sobrevendrá la etapa de latencia, en la que los niños se desprenden de esa angustia dominante, gracias a la comprensión de que su realización sexual se postergó unos años y que no será el padre o madre con

quien satisfagan esa necesidad, sino con alguna pareja de su elección. Poderse desprender de los deseos incestuosos, le abre la posibilidad de sublimar sus pulsiones, bajo un orden simbólico, también producto resultante de la resolución edipiana.

Toda la carga de deseo libidinal, será sublimada en las actividades sociales. El niño ya no tendrá prisa por ser grande, sino que, se interesará por niños y niñas de su edad, con quienes se relacionará amistosamente a través del juego, de las actividades académicas, artísticas, deportivas, etc. Respecto a los padres, el niño seguirá en identificación con el padre o madre, según el sexo del infante; mientras que en relación al progenitor del sexo opuesto, podrá resarcir el lazo de forma casta, anhelando mantener el cariño, pero sin que se vuelva una fantasía de deseo sexual.

Durante esta etapa seguirá siendo muy importante la forma en la que se relacionen los padres, pues en situaciones conflictivas cuyo resultado sea la desvalorización de la madre o del padre, habrá repercusiones en el infante. Dolto es muy clara al exponer que, cuando la figura del padre –principalmente-, se derrumba a consecuencia de sus acciones o situaciones demeritorias (ser borracho, infiel, violento, enfermizo, sufrir accidentes, perder empleo), o ya sea por el discurso de la madre que lo coloque en un lugar de debilidad o impotencia, se hiere irreparablemente la figura de prestigio que sostenía la ley prohibitiva del incesto y por ende, el narcicismo del niño que se había fortalecido por la identificación con él. La figura del padre, es garantía del cumplimiento de esa ley que a su vez, sostiene el deseo del niño. Entonces veremos surgir síntomas, dado que esta posición fálica del padre era la que posibilitaba la inserción del niño en el mundo simbólico; una vez derrumbada, la angustia se desencadenará nuevamente.

Podemos a estas alturas recabar la información con la que contamos. Para Dolto el ordenamiento de las pulsiones a través del establecimiento de la ley paterna es la única vía para la estructuración y el desarrollo de un yo en la infancia. Los síntomas que puedan derivar de esta experiencia del complejo de

Edipo en sus 3 diferentes momentos (etapa preedípica, edípica y de resolución que abrirá paso a la latencia), provienen principalmente de una angustia, mezcla de las pulsiones confrontadas con una realidad que le exige represión. En la primerísima infancia la formación de síntomas responde principalmente a la falta de contacto del niño con su entorno, de manera que resiente la falta de sostén materno a través de la mirada y las palabras. También la exposición del niño desvalido e inacabado ante situaciones sumamente angustiantes para los cuales, desde luego no se encuentra preparado y no puede metabolizar. Los síntomas serán eminentemente psicossomáticos, a falta de un lenguaje simbólico elaborado.

Durante la etapa edípica esperaremos de forma casi natural, la formación de síntomas en el niño, pues las experiencias a las que se enfrenta son por sí mismas angustiantes: descubrir la diferencia anatómica de los sexos, que despierta la angustia de castración en el momento. También el deseo pulsional e incestuoso que va colocando al infante en el triángulo padre-madre-hijo lo encontrará angustiante ante la amenaza del castigo paterno y la consecuente pérdida de su amor. Los síntomas que se presenten serán pasajeros y normales en su gran mayoría, sin embargo algunos factores podrían agravarlos, tales como un entorno familiar hostil o una relación de pareja conflictiva cuyo resultado sea tomar al niño como muleta, testigo voverista, remplazo de pareja, es decir, hacer de ese pequeño un objeto que sostenga a los padres, y no al revés. Se les sigue llamando síntomas, porque siguen exponiendo una formación de compromiso entre el deseo y la defensa.

Por último, encontramos que la resolución del conflicto edípico será determinante para la necesaria instauración de la represión pulsional, que permitirá la entrada del niño a un orden simbólico, a través del cual sublimará sus deseos. El riesgo será en este caso, que alguna de las figuras parentales se derrumbe, principalmente la figura paterna que constituye la garantía del cumplimiento de la ley prohibitiva del incesto.

Para Dolto entonces el síntoma en la infancia es una 1) forma de lenguaje, cuando no es posible verbalizar lo que pasa. 2) Está en relación directa con la

angustia, que denota el acercamiento de su deseo hacia una peligrosa realización, pues significaría una gran pérdida, un acercamiento a la muerte pulsional. 3) El síntoma aunque es normal y pasajero, puede agravarse dependiendo de la hostilidad del entorno y el manejo de los montos de angustia del niño. 4) La pareja puede aportar elementos para que ese síntoma se complique, en el caso de que lo ubique en un lugar significativo de objeto, no como sujeto. 5) El poder de las palabras de los padres será crucial para el manejo de la angustia y la cura de los síntomas. Las palabras deberán entrar en consonancia con las acciones e intenciones.

Sin duda, Dolto muestra una vasta experiencia en el trabajo clínico con niños, sus explicaciones nos brindan de manera sencilla, los puntos que habremos de retomar para exponer el caso de la obesidad infantil como uno de los síntomas en el niño que expresa aquello que no se puede traducir en palabras, que es inconciente, pulsional y que está en relación directa con la familia.

Por último, trabajaremos en detalle uno de los principales problemas por analizar: el lugar de significativo que le otorga la familia a ese niño. Para ello, consultaremos a Ricardo Rodulfo, quien nos mostrará cuáles son los probables destinos del niño que le designarán los padres.

Ricardo Rodulfo

Este psicoanalista argentino nos coloca frente a una problemática que venimos tocando a lo largo de este capítulo, referente a lo que se transmite de la familia al infante y que lo marcará psíquicamente de por vida, a saber, el deseo. Los significantes que se le ofrecen al niño recién llegado al círculo familiar son aquéllos a través de los cuales éste se habrá de agarrar para construir un cuerpo y para estructurarse como sujeto. Rodulfo (1989) en su libro “**El niño y el significativo**” menciona que, la discusión sobre el niño deseado/no deseado fue material para la malinterpretación de numerosos casos clínicos; donde el psicoanalista veía un *no deseo*, se trataba en realidad, de un lugar diferente para

el niño que el del falo. La pregunta inicial, sobre la cual se sustentará el resto de las elaboraciones teóricas de Rodulfo es: ¿Para qué se desea un hijo?, ¿En calidad de qué, se desea a un hijo?

Probablemente nos resulte complicado entender tesis tan fuertemente enunciadas en algunos círculos de psicoanalistas, tales como: “Todos los niños son deseados”. Cualquier persona podría sustentar una buena cantidad de ejemplos donde este enunciado se vería injustificado, argumentando la supuesta voluntad conciente de quienes le engendran. El pensamiento popular respecto al deseo del nacimiento de un hijo está atorado en el cliché de la familia que se prepara con antelación, que fantasea con la apariencia y nombre de ese niño, que incluso le tiene reservado un cuarto, etc. No nos hemos preguntado que, si bien es cierto que el ejemplo evidenciaría una forma de desear a un hijo, ¿cuáles serían los tipos de deseo del resto de las personas que no cuentan con esa planeación, pero que tampoco abortaron al infante? Esos deseos junto con sus efectos, habrán de exponerse con posterioridad, a través del niño, portando la evidencia del deseo paterno, en su mismo ser.

Rodulfo, parafraseando a Lacan (1969) en “**Dos notas sobre el niño**”, nos invita a considerar al menos 3 lugares que podría ocupar un niño: a) como falo, b) como síntoma, c) como fantasma. El niño como falo, fue desarrollado por Freud, se trata del lugar más conveniente para cualquier sujeto, puesto que es el medio que le servirá al infante para la apropiación simbólica. Ser falizado por los padres, significa que la familia asume y simboliza la diferencia que la llegada de cualquier niño trae consigo, aunque esta diferencia se rechace o apruebe después, lo importante es que en un primer tiempo se reconozca y simbolice a ese hijo como un ser nuevo. Los padres, quienes gozan de una libido narcisista, depositarán un gran monto de esta libido sobre el infante, desplazando así la atención y afectos hacia el recién nacido, ya que su estado de desvalimiento así lo exige:

“Falizar un hijo significa la cesión de libido narcisista, una transferencia de narcicismo de mucha magnitud, un verdadero cambio en el destino del narcicismo.” (Rodulfo, 1989, pp.98)

El fracaso durante esta falización del infante tendrá consecuencias, ya que dañará considerablemente la construcción de un cuerpo imaginario. Si los padres no permiten esta cesión de libido narcisista, para prestarle al infante el material necesario para su estructuración subjetiva, el niño sentirá esta falta en términos de un rechazo por completo, Sin matices: solamente un rechazo, un odio. El infante habrá de ser deslizado a ocupar un lugar como síntoma o como fantasma.

Pensar en el lugar del niño como síntoma nos señala que el origen del conflicto no se encuentra en el niño en sí mismo, sino que se encuentra en la pareja, en la familia. El papel del niño se reduciría a ser una consecuencia de lo que se juega en los padres como figuras principales. El lugar del niño como fantasma alude a una ubicación como objeto parcial de la madre, es decir, una posición que es igual a la de la madre, que calca al niño como si fuera una prolongación del cuerpo del Otro. Subrayo este punto: no se trata de similitudes o parecidos con la madre, sino de hacer de sombra de ella, pertenecerle sin diferencia alguna. El lugar de fantasma deja al infante en calidad de objeto del goce de la madre. Hablar de un objeto de goce, implica un deseo en su modalidad negativa, del lado de la pulsión de muerte, de destrucción. Si un niño queda atascado en este lugar de fantasma, es porque ya no pudo continuar un movimiento en la cadena de significantes, que le permitiera continuar diferente, sino que, todo su ser se reduce a un objeto que habrá de seguir al pie de la letra los mandatos del Otro. Este lugar de fantasma es sumamente psicotizante, y el más grave de todos, según Rodolfo.

La posibilidad de ofrecer una gama amplia, variada de significantes de los que se pueda tomar el niño para representarse a sí mismo, será determinante para la posición que habrá de ocupar al interior de esa familia. Esa riqueza de significantes se encuentran en el mito familiar, es decir, esas historias que son narradas al niño guardando una cierta coherencia, pero que están llenas de contradicciones y espacios olvidados, etc. El cuerpo del Otro primordial en posición materna es ese mito familiar, listo para ser explorado por el bebé mediante el contacto físico: metiendo sus dedos en los orificios del cuerpo (nariz,

boca, orejas), jalando del cabello, tirando de sus ropas, jugando en él, extrayendo todos los significantes que habitan a ese cuerpo. En un primer momento, este jugueteo será la manera en la que el pequeño podrá ir construyendo paulatinamente un cuerpo imaginario. Conforme crezca y desarrolle un lenguaje, las narraciones compartidas al niño serán verbalizadas y las palabras le aportarán los significantes que requiera extraer del mito familiar para su propia constitución.

Ahora bien, Rodolfo nos advierte que estos 3 destinos no son de ninguna manera una clasificación, sino que son 3 lugares en una misma dinámica, es decir, que coexisten. Para ejemplificarlo, Rodolfo nos menciona el caso de una familia, que en un inicio le proporciona significantes al infante, los cuales socialmente podrían ser validados. Las palabras “qué lindo eres”, resuenan en el cuerpo del niño embelleciéndolo, aportándole material para construir su cuerpo imaginario con un narcicismo reforzado, al menos en apariencia. Años después, el infante se va posicionando en el lugar de síntoma, puesto que el mito familiar contiene episodios los cuales denotan que la figura del hombre es considerada una pieza decorativa, inútil, que no tiene otra función y por lo tanto, esa frase “qué lindo eres”, lleva un trasfondo negativo, con severas consecuencias para el niño devenido joven. Con la resignificación que permite el paso del tiempo y con la poca oferta de significantes, el joven queda agarrado de ese “qué lindo eres”, aunque en lugar de lindo, se lea “impotente”. Esta pieza, dice Rodolfo, juega un papel en el síntoma del paciente, pero traída desde una sintomatología transgeneracional, dado el desempeño fracasado de algunos hombres que marcan el futuro y destino de los varones que estén por llegar a esa familia. A su vez, el joven queda atrapado en el fantasma de estos “hombres fracasados”, sin posibilidad de inscribir una singularidad, una diferenciación que lo separe de este lugar de fracaso e inutilidad. Con este ejemplo de caso clínico, podemos dar cuenta de la coexistencia de los 3 lugares, y entender además que el hecho de que un hijo sea falizado no significa que esté exento de desarrollar una neurosis, de exponer síntomas de angustia, de tener conflictos propios. Sin embargo, el hecho de que sean conflictos propios y no de la familia, de la madre, del Otro, ya es una gran ventaja:

“(...) -al disponer (el niño) de un lugar donde cuenta con una provisión libidinal asegurada- se estabiliza también la posibilidad de tener su propia conflictiva, no meramente derivada de ser tratado como síntoma de un trastorno familiar ni mucho menos por ubicárselo en la posición de fantasma, objeto de la pulsión.” (Rodulfo, 1989, pp. 96)

En resumen, para Ricardo Rodulfo la discusión sobre el hijo deseado/no deseado, se queda “corta” y genera confusiones al momento de intervenir en los casos que se nos presentan. El “no desear” a un hijo lo relega para casos donde la magnitud del odio o destrucción, es extrema y radical y, por otra parte, sustenta que desear a un hijo no tiene que ser sinónimo de falizarlo, puesto que cabría preguntarse: ¿para qué se desea un hijo? Los tres destinos posibles que coexisten y que hablan de las modalidades del deseo familiar sobre el niño son: lugar de falo, síntoma o fantasma. El primero, le permite al infante inscribirse en su singularidad, dentro una trama familiar. El ser falizado le permite apropiarse de una riqueza de significantes que le proyectarán hacia un lugar deseante y es el mito familiar de donde el niño extraerá los significantes necesarios. El cuerpo de la madre está atravesado por estos significantes familiares y, por ende, es válido que *Rodulfo sostenga que el cuerpo de la madre es el mito familiar:*

“El cuerpo del Otro es el yacimiento por excelencia, y así vemos al pequeño meter sus dedos en cualquier orificio de aquél: oreja, boca, nariz, ojos, así como tirar del cabello, tirar de cualquier objeto colgante que esté a su alcance, collares, aros, o tirar de la ropa y desprender botones a medida que crecen sus habilidades, es decir, el niño buscará los significantes primeros allí donde primero están, en el cuerpo en el que vive, si bien ya no físicamente. Con esta comprobación en mano, podemos dar una vuelta de tuerca y decir que el cuerpo de la madre es el mito familiar, planteándolo estrictamente como ecuación: cuerpo de la madre=mito familiar. (Rodulfo, 1989, pp. 71)

El lugar de síntoma, nos introduce a una problemática que está en otro lugar que no es el niño, es decir, en la relación de la pareja, al interior de la familia. El lugar de fantasma expone una apropiación del infante como un objeto parcial

del Otro, como una prolongación de la madre, cuya estrechez será un obstáculo aplastante para el niño que necesita representarse a sí mismo, separado de la madre, como un ser nuevo y único.

Una vez que hemos llegado hasta aquí, es necesario que volvamos al tema de esta investigación donde ubicamos que la obesidad podría ser, en algunos casos, un síntoma familiar atravesado en el cuerpo del infante. Ayudados con la lectura de Rodolfo, es posible entender que el lugar del infante como síntoma de la familia nos indica que su cuerpo es ofrecido como escenario de un conflicto que no le pertenece, pero que está atravesado en la estructuración misma de su cuerpo imaginario, con efectos sobre lo real. Las preguntas en el aire son: ¿en qué grado el niño participa en la apropiación del conflicto ajeno?, ¿por qué tomar exactamente estos significantes y no otros, que pudieran modificar su destino subjetivo? Rodolfo nos recuerda que también existe lo *imprevisible* en la formación psíquica del niño, de lo contrario, podríamos reducir el estudio del psicoanálisis al estudio de estructuras. También podríamos peligrosamente hacer, como en ciertas áreas de la psicología en las que se pretende controlar o modificar la conducta, las reacciones, las necesidades; aludiendo a un dominio de estímulos que habrá de introyectar la persona sin más.

Por último, es válido reconocer el papel del mito familiar, de los significantes que el niño extraerá a través del cuerpo de la madre en un principio y que habrán de hacerse presentes para el niño incluso desde la forma de tocarle, de cargarle, de la mirada, del arrullo. Por supuesto que este último planteamiento nos recuerda lo que ya venía proponiendo Dolto, en cuanto a la conformación de una imagen inconsciente del cuerpo, justamente atravesada por los primeros roces sensoriales con la madre y no nada más, por la privilegiada recuperación especular de una totalidad, de una Gestalt, como lo pensaría Lacan. Ahora, es comprensible que el acercamiento con el cuerpo de la madre signifique el toque mismo con el mito familiar, el encuentro con la riqueza de significantes. La trasmisión de un deseo, puesto en juego desde el mismo despliegue del deseo en la relación de pareja,

será dirigido al infante inclusive antes de nacer y tendrá importantes consecuencias para la conformación temprana de su cuerpo.

La obesidad en el infante, una modalidad del síntoma familiar

Será indispensable recuperar lo que cada uno de los autores revisados nos aportaron en este recorrido sobre el síntoma. La riqueza de cada trabajo de investigación, la complejidad del tema y el momento histórico en el que se sitúan cada una de estos sustentos teóricos, no nos simplifican la tarea de síntesis. Sin embargo, cada uno plantea ciertas características del síntoma que se mantienen constantes y que tomarán un papel muy relevante en el caso específico de la obesidad como síntoma infantil.

Ciertamente, Sigmund Freud no enfoca sus investigaciones al estudio de los niños, pero sí necesita construir unas cuantas teorías sobre el desarrollo infantil que le permitan demostrar que la neurosis del adulto está cimentada en un deseo que se juega entre padres e hijos constantemente y que, por lo tanto, está presente desde los primeros años de vida de los sujetos.

Con Freud pudimos extraer una gran lección respecto al síntoma infantil: dado el estado de inacabamiento orgánico y el encuentro por primera vez con experiencias constituyentes de su psique, la formación de síntomas será en gran medida, una parte normal del desarrollo. Destaca un elemento sexual, que marcará el deseo del infante y que, debido a su temprano despertar, estará en constante conflicto con la prohibición de la ley paterna. El resultado de esta interacción entre deseo y ley será angustiante para el niño. También el saberse desvalido, dependiente del amor y cuidados de sus progenitores, desatará angustia en el infante, pues habrá de temer la amenazante ausencia de ellos.

Con Melanie Klein, recuperamos un componente presente en las primerísimas etapas de vida: la defensa del bebé ante las pulsiones de muerte, cuyo mecanismo implica movilizar grandes cantidades de sadismo al exterior. La

angustia que se genere de ello, así como de las consecuencias que deriven (amenaza de castigo por parte de los padres), tendrán un papel sumamente estructurante para el niño. Soportar o tolerar grandes montos de angustia, constituirá una de las primeras pruebas de vida, quien no lo soporte tendrá consecuencias para el despliegue de una posterior neurosis. Esta angustia deberá ser elaborada por el niño, sustituida por objetos con los cuales habrá de identificarse, sublimada en momentos posteriores de su desarrollo, gracias a la capacidad de simbolización. La gran lección resultante de este proceso, deberá ser la incorporación de la noción de “pérdida” en su vida.

Con Klein, por lo tanto, no sólo serán perfectamente normales los síntomas neuróticos, sino también los psicóticos, ya que el atravesamiento de estas primeras etapas infantiles implica escisiones defensivas por parte del yo.

Posteriormente, nos asomamos a lo que Jacques Lacan nos tiene que decir respecto al síntoma. Primeramente hay que resaltar que el síntoma se trata de un significante reprimido, no traducible por terceros, sino únicamente será el portador quien esté en vías de captar lo que eso (el síntoma) dice sobre sí mismo en relación a un Otro. El síntoma también implica que el registro simbólico atraviese hasta el real, situándose como una metáfora inscrita en el cuerpo. Este hecho traerá como consecuencia directa experiencias de placer y dolor, lo cual Lacan definirá con el término de goce.

El hecho de que sea el mismo sujeto un significante dirigido a otro significante, implica que los sujetos son la respuesta a una demanda del Otro, pensando que el primer gran Otro es la madre y que, entonces, el nacimiento de un nuevo ser significa la respuesta a un deseo, la satisfacción y goce de alguien más.

Las propuestas de Maud Mannoni entrarán en relación con las ideas de Lacan, ya que esta psicoanalista hace énfasis en que el deseo del niño, en relación con el deseo de los padres, a través de la construcción del mito familiar, será decisivo para la formación del síntoma. Para Mannoni, el niño porta una

función de máscara, de soporte velado que, a partir de múltiples desfiguraciones, surge como una verdad irreconocible. Dicha verdad expone que el deseo inconciente de los padres es perturbadora, pues el drama de pareja y/o de otras generaciones que anteceden al niño, traen consigo significantes de peso para la constitución psíquica del nuevo ser y éstos no se escapan de llevar en su conformación pulsiones de muerte, sádicas, de dominio, abuso, dolor. Todo ello, se hará constar a través del síntoma.

El deseo del niño contraviene el deseo de la familia, en el intento de demarcar un límite a su goce y de inscribirse a sí mismo dentro del mito familiar; por lo tanto, el síntoma infantil en ciertos casos, suele ser la última apuesta gracias a la cual el niño consigue situarse en relación a un Otro. Existen otros tantos casos donde esto no es así, sino que el vínculo de la pareja se agarra del niño como un medio, como un canal, a través del cual podrán dirigirse al otro un discurso no hablado entre ellos de forma directa. En este caso, el papel del niño es pasivo en tanto atraviesa su cuerpo mismo, sin poner un límite al deseo de los padres. El infante se vuelve lienzo, para que los padres puedan plasmar en él, las vicisitudes que experimente la pareja como tal. Prácticamente estas son las caras del síntoma para Mannoni: el síntoma del infante que opera como una forma de inscribirse a sí mismo dentro del mito familiar, contraviniendo el deseo perturbador de los padres, o bien, el síntoma del infante que soporta, carga y enmascara pasivamente el drama parental.

Ahora bien, Dolto retoma a Freud recordándonos lo “normal y pasajero” que tienen los síntomas infantiles, al ser la mayoría de ellos una forma de lenguaje que entra en relación directa con la angustia desatada cada que el niño se acerca demasiado a la peligrosa realización de su deseo para con los padres, es decir, el deseo incestuoso. Sin embargo, la angustia que el niño deberá tolerar podrá causar severos estragos si se tratan de montos grandes, difíciles de sobrellevar por el pequeño. Y el otro gran riesgo que Dolto encuentra para la complicación de un síntoma es que los padres le otorguen al niño un lugar significativo de objeto y no de sujeto. Esto último entra en sintonía con lo que los otros autores vienen

señalando: lo que sucede cuando los padres objetivizan al niño para sus propios deseos y exigencias pulsionales, ya sean pertenecientes a un mito familiar, ya surjan como nuevos en la relación de pareja.

Dolto no deja de ubicar la importancia de las palabras, por parte de los padres, para sostener mediante este recurso simbólico los momentos inaugurales y constitutivos del psiquismo infantil, por ejemplo, durante el encuentro con la diferencia sexual con el otro, así como al atravesar la fase edípica. Se trata de que con el recurso del alimento simbólico que es el lenguaje, se dé respuesta y salida a la angustia que los niños experimentan. Mengua decir que en los casos en que los padres den el lugar de objeto al infante difícilmente encontraremos la posibilidad de verbalizar lo que sucede, pues es de origen inconciente, irreconocible para ellos mismos.

Por último, con Ricardo Rodulfo se nos abre el panorama claramente, al ubicar por ahora, al menos 3 lugares, 3 destinos que el deseo de los padres tiene para ofrecer al niño: lugar de falo, síntoma o fantasma. Nosotros hemos de ubicarnos en el lugar de síntoma familiar, pues es ahí donde el niño obeso soporta con su cuerpo algo que no le corresponde, es decir, el síntoma familiar que se expone en el infante, dice más de los padres, de la familia, del entorno en el cual se desenvuelve el niño; que del niño mismo. Éste último, lleva una función de portar en sí, un conflicto que nace en otra parte.

Ahora podemos hacer una mejor diferenciación del síntoma infantil que nos interesa en esta investigación: no se trata del síntoma como un episodio regular del desarrollo, tampoco se trata del síntoma que deriva únicamente del deseo incestuoso para con los padres durante la etapa edípica, y tampoco nos habremos de ocupar de lo que sucede cuando los niños son el fantasma del Otro. Lo que nos interesa en realidad, es ubicar un problema que actualmente se explica desde una perspectiva médica, sin cuestionar lo que en algunos casos se observa desde una mirada psicoanalítica: el cuerpo del infante está estructurándose como un soporte del drama parental, y el engrosamiento de su cuerpo, pareciera exponerlo públicamente, pareciera hablar sobre ello.

Para exponer mejor lo que entendemos como un síntoma familiar aprehendido en el cuerpo del infante, desarrollaré de manera breve una viñeta clínica que ha dejado muy claro el papel que juega la obesidad en el cuerpo del niño dentro de una trama familiar.

El día que llegó José a las vidas de Rosaura y Emilio, coronó la etapa de amor y unión que vivía la joven pareja en ese entonces. José fue bien recibido por toda la familia, quienes ya tenían un aprecio desbordado por Emilio y su bella esposa Rosaura. Podríamos decir que eran la pareja favorita del momento: sumamente atractivos, de carácter amable y divertido, con quienes el resto de los familiares podían platicar en confianza y total apertura de los más privados conflictos por los cuales atravesaban, etc. Cuando José nació, y durante sus primeros 2 años de vida, ocupó ese lugar predilecto dentro de toda una familia. Era también hermoso físicamente, y sonreía con ternura a quien se le acercaba, lo cual reforzó el lugar que en un principio se le había otorgado por el hecho de haber sido el primogénito de Rosaura y Emilio. Lo que sucede al finalizar los 2 años de José, es que la pareja intenta embarazarse nuevamente, y por desgracia, no es posible. La mujer pierde el feto, a causa de la aparición de tumores en los ovarios y se complica la situación de salud, por lo que llegan a darla por estéril el resto de su vida. La pérdida de la matriz es inevitable, y tanto Rosaura como el resto de la familia, atraviesan por un verdadero duelo que se prolongará varios años. Ése fue el primer freno que tuvieron en su idílica relación, y que tendrá consecuencias para José, pues su existencia misma pasó del primer plano, a ocupar el último, en cuestión de unos meses. La familia entera estaba hundida en la tristeza de que, ese “ideal de pareja”, se habría de estancar al no poder continuar con el nacimiento de más hijos.

A partir de ahí, Rosaura empezó a enfermar de todo: episodios depresivos, migrañas continuas, problemas de tumores en otras partes de su cuerpo (en el colon, en los senos), recaídas en cualquier momento, etc. A su vez, Emilio comenzó a dirigir su deseo sexual hacia otras mujeres, ya fueran de su trabajo o de su colonia; pues siempre había gozado de un gran atractivo, que le resarcía el

narcicismo fracturado por la negativa de Rosaura a seguir gozando de una sexualidad plena. Ella no tenía apetito para gozar sexualmente con su esposo porque sentía mancillado su cuerpo, su sexualidad misma.

Las traiciones e infidelidades no tardaron en hacerse visibles para Rosaura, y entonces toma a José como el soporte de sus tristezas y angustias, haciéndole algunas confidencias de cómo se pelean entre los dos, pasando todo el tiempo posible con el niño (razón por la cual decide no trabajar, sino dedicarse íntegramente a la convivencia y educación del niño), etc. José también comienza a exponer un cambio radical en su cuerpo: al cabo de los 4 años el niño ya estaba muy pasado de peso, y comenzaba a tener problemas intestinales cuya causa los médicos no sabían explicar. En un período de un mes, se taponearon sus intestinos, de manera que hubo que intervenirle quirúrgicamente, y puso en alarma a los padres. Esta será la primera ocasión que se acercan al consultorio para hablar de lo preocupados que están, porque notan, que aparte del problema intestinal, el niño intenta desesperadamente establecer un vínculo con el padre, y una identificación con él, pero el parecido con la madre enfermiza es mucho mayor. El padre por momentos intenta relacionarse más con su hijo, pero se desespera al notar que éste no porta sus características. Por ejemplo, cuando le quiere enseñar a andar en bicicleta, el niño se rehúsa por el miedo que le da caerse. La madre lo apapacha y lo calma diciéndole que no tiene por qué intentarlo si no quiere. En el acto, lo aparta del padre, quien desde ese momento no lo deja de ver como el niño débil, miedoso, llorón, de la mamá.

El pequeño es sobrealimentado durante las tardes que pasa al lado de la madre, pues ésta se dedica a consentirlo con comida, para que el pequeño esté al lado de ella permanentemente. Mientras más engorda, el padre menos soporta lo “poco atractivo” que se vuelve, reafirmando la distancia entre ellos dos. Por si fuera poco, el trabajo de Emilio le exige salir de viaje continuamente, de manera que cada ocasión que sale de la ciudad por una semana, le dice al pequeño que *se queda a cargo de su madre*. José, en esos días, ni siquiera se atreve a salir con

sus amigos de la colonia para jugar, pues la madre invariablemente se pone “mala” de salud y él *debe* ayudarla.

Los intentos por reducir al niño de talla son varios, pero cada uno de ellos, saboteados por la madre principalmente. Ésta *no soporta que su hijo le pida algo que no le pueda dar*, así que a escondidas del padre, le alimenta con cantidades grandes de comida chatarra, haciendo imposible que José baje de peso. También es de señalar que una de las características del padre es que éste come desmesuradamente, deleitando su paladar con cualquier tipo de alimentación que se le antoje. El padre nunca pierde la cualidad de satisfacer sus apetencias, dentro y fuera de la casa, con su esposa o con alguien más. Pareciera que por momentos es la única forma en la que ambos pueden alcanzar una afinidad: al engullir exageradas porciones de comida simultáneamente.

Surge entonces dentro de su discurso una imposibilidad de alcanzar la satisfacción, de que nunca es suficiente. Por parte de Emilio ubicamos la insatisfacción sexual, la insatisfacción con el hijo que no acepta, pero también vive insatisfacción económica -se mete en deudas a pesar de ganar un buen sueldo, por querer aparentar un nivel socioeconómico mucho más alto del que realmente podría acceder, entiéndase, se quiere hacer el millonario-, insatisfacción alimentaria. En el caso de Rosaura, nunca siente que sea lo suficientemente buena como madre, ni como mujer, siente que ha perdido belleza y se somete a cirugías estéticas, etc. José no logra alcanzar la satisfacción de ser reconocido por su padre, pero tampoco está satisfecho con el trato que le da la madre, por lo “pesado” que se ha vuelto cuidarla con el paso del tiempo. Sobra decir que por supuesto tampoco se siente satisfecho con el cuerpo que tiene y sufre demasiado al querer ponerse a dieta voluntariamente, pero sin grandes resultados, ya que siempre cede ante el sabotaje materno.

Después de una temporada en análisis, y después de una delicada situación de salud por la que atraviesa ahora el padre; el niño se atreve a decir que está harto de que siempre se deba hacer cargo de las dolencias de la madre, porque sabe que no puede y no está preparado aún para resolver los conflictos

como adulto. Reclama, de algún modo, que sea el padre quien resuelva las necesidades afectivas y sexuales de Rosaura. En un par de semanas más, tomará la decisión irrevocable de moderar su alimentación y llega a platicar con mucho orgullo que esta ocasión no se ha dado permisos, ni ha caído en las tentaciones que la madre no deja de ponerle en frente.

En esta pequeña y resumida viñeta, podemos notar algunos elementos constitutivos del síntoma de la obesidad en José. Primeramente, observamos cómo el niño es movido a temprana edad de ese lugar privilegiado narcisista del cual gozaba hasta antes de que su madre fuera declarada estéril. En ese momento quedó claro un mensaje para él: no era más importante su ser, que el grado de perfección e ideal que sus padres requerían y exigían alcanzar, al empeñarse en construir la familia perfecta. Si no era de la forma en la que Emilio y Rosaura habían planeado, entonces nada de lo que había pasado tenía sentido. Ni siquiera la llegada de José a sus vidas. El narcisismo que los recubría no fue transmitido a José, quien creció tolerando cantidades de angustia fuertes para su edad. Por un lado, el saber que perdió el amor de su padre por no ser suficientemente parecido a él, y por otro lado, cargar con el peso del deseo de la madre, del cual Emilio ya no quiso hacerse cargo y le delegó a su hijo. Si retomamos a Freud, podemos entender que ciertamente se requiere que un niño constituya su cuerpo con la aportación de energía libidinal que inviste en un principio a los padres. Si no se mueven grandes montos de libido hacia el infante, sucede que, como en este caso, los padres dejan de aprontar su deseo y afecto sobre el niño, perdiéndose en los recuerdos de ese ideal narcisista que los rige. El estado de desvalimiento del cual también nos alerta Freud, deja al infante inmerso en la angustia, pues José nota que ya no es el “importante”, que ha perdido ese amor y aceptación con el padre, que la identificación está obstaculizada porque Emilio ya no lo ve como su “pequeño yo”, sino como el representante de la debilidad y enfermedad de la madre. Asimismo, el peligroso acercamiento con la madre sin intermediarios, lo pone de frente con su deseo incestuoso y se vale de su cuerpo mismo para ponerle un límite a Rosaura, haciéndose feo y desagradable.

También podemos ubicar lo que Klein nos dice sobre el sadismo, que en el caso de José es expulsado parcialmente, pues pareciera que más bien se vuelca sobre su propio cuerpo, acercando un acto alimenticio a una expresión de la pulsión de muerte, ya que no hay límite, no hay manera de ponerle un freno al sufrimiento al que somete su cuerpo con cada comilona, llevándole incluso a un taponamiento intestinal sumamente doloroso. Es visible el carácter pulsional que está implícito en el acto de comer compulsivamente y que proporcionaba un goce al hijo, única modalidad realmente aprendida del padre: saberse procurar una satisfacción eminentemente oral. Con su cuerpo obeso el niño podía hacerse visible para el padre, pues era como si le exclamara: “Mira, puedo ser como tú en la manera de comer”. Pero también cumplía una función de crítica a ese ideal de atractivo físico que siempre había sido tan importante para Rosaura y Emilio.

También podemos observar que había una fractura en el vínculo de los padres de índole sexual, por lo que el niño fue introducido en medio de ambos, con la finalidad de que el padre no tuviera que vérselas con el rechazo de Rosaura y, a su vez, poder satisfacer su deseo sexual con otras mujeres, manteniendo su estatus de “galán”. Para Rosaura, su hijo acabó significando el único hombre con quien podía pasar tiempo, con quien podía vaciar sus lamentos y quejas, con quien podía apoyarse o mejor dicho, dejarse cargar por completo. El peso del cuerpo del niño, sostenía evidentemente a 3 personas, a todo un drama familiar. Lacan hace énfasis en que el síntoma es el mismo sujeto, que es “lanzado” como respuesta a la demanda de un Otro. José comporta esa respuesta a la demanda de Rosaura, por tener un varón quien la cargue, en quien se refugie. Su cuerpo es atravesado por lo simbólico que tienen las palabras de su padre, quien le exige que se haga cargo de su madre, y de esta manera José también satisface la demanda de su padre.

Mannoni por su parte, nos recuerda que el síntoma infantil es una máscara que vela un conflicto originado en otra parte. La obesidad del niño cumple con esa función en tanto dirige la atención de los padres hacia otro lugar, no a su quiebre como pareja o a su falta de vida sexual, sino al “problema de salud” que aqueja a

José. La obesidad también cumple ambas cualidades que Mannoni advierte: primero de manera pasiva, su cuerpo se convierte en el lienzo sobre el cual sus padres depositarán sus rupturas, decepciones, fracasos narcisistas, etc. Pero después también el niño se inscribe a sí mismo dentro de un mito familiar donde todo tenía que ser perfecto, demostrando con su obesidad la negativa a ocupar ese ideal de atractivo físico, pues gracias a esto también puede limitar el deseo de la madre al ponerse “gordo y feo”. Tiene un doble sentido su obesidad, ya que por un lado es representante de todo lo que los padres no hubieran querido ver en su hijo, pero a la vez, se convierte en una salida para no quedar atrapado entre la seducción de la madre y el fantasma del padre.

Si avanzamos hacia Dolto, ubicamos el componente de las palabras de los padres, recurso simbólico que en lugar de sostener al hijo, lo dirige a un lugar de angustia mucho mayor. Es importante ubicar que el significante del cual el niño se queda colgado es: hacerse cargo de la madre. Rosaura por su parte, llena a su hijo de lamentos, de confesiones dolorosas, de palabras que no le ayudan a resarcir el daño que causa la ausencia del padre, sino todo lo contrario, lo empuja hacia ese desfiladero del que sólo podrá salir José después de un largo período de análisis, únicamente después de afianzar una postura que lo desliga de ahí: el poder verbalizar que no quiere y no debe hacerse responsable de su madre.

Para concluir con Rodolfo y haciendo un recuento de las características elementales del síntoma de la obesidad en el caso de José, es evidente que el lugar que Rosaura y Emilio le ofrecen al niño es el de síntoma. La falización que recibe José no alcanza a rescatarlo de este destino, pues incluso podríamos aseverar que la misma base sobre la que se edifica la unión matrimonial de la pareja está cimentada en ideales imaginarios, sustento de los mismos conflictos personales de los padres que hablan de un ideal inalcanzable, de una satisfacción que no llega nunca y que los hunde en un fracaso. José viene a representar ese fracaso de los padres con su cuerpo obeso. No nada más no pudieron aumentar la familia, sino que el único hijo que trajeron al mundo no tiene las cualidades que

ellos hubieran anhelado. Un hijo insatisfactorio para unos padres insatisfechos con ellos mismos y en su relación de pareja.

Es probable que José logre consolidar su plan de bajar de peso, pero es conciente de que se trata ahora de un deseo propio, no de un regalo dirigido al padre, ni de un intento de satisfacer a la madre. Es una lucha personal en la cual se afirma a sí mismo y que va acompañado de todo un movimiento de separación e independencia de la madre y del padre. Justo ahora que entra en la adolescencia encuentra el momento adecuado para dejar a sus padres con sus propios conflictos, mientras que él se encamina a una nueva conformación de su cuerpo.

IV. EL CONTEXTO ACTUAL EN LA CONSTITUCIÓN PSÍQUICA Y SUS RELACIONES CON EL DESEO.

Dentro de las conclusiones que hemos obtenido en los capítulos anteriores podemos destacar dos preguntas que siguen latentes, para abrir el tema del que nos habremos de ocupar, a saber: ¿Cómo es que la subjetividad humana, incluyendo las relaciones de los sujetos con su deseo, va construyéndose dentro de un contexto específico? ¿Qué implicaciones tiene la presente época en nuestra psique? Así que la premisa desde la cual partiremos es la siguiente: los humanos van construyendo su cuerpo, su psique, sus relaciones con el entorno, a partir de la vivencia directa de experiencias y su posterior registro psíquico. En esta inscripción, el entorno social delimitado en un tiempo histórico, dentro del cual nacen las personas, tiene un papel fundamental, pues sirve de marco y referencia para la estructuración de su subjetividad; pues como ya vimos anteriormente, cuando hablábamos de la constitución psíquica del cuerpo, el tiempo y el espacio son coordenadas simbólicas por excelencia.

Hemos de traer a cuenta, un concepto que nos habrá de servir para señalar todos esos imperativos sociales que exigen a las personas seguir una forma específica de vida, apegada a ciertas normas establecidas, y cuyo fin será beneficiar a algún grupo social estandarizando el comportamiento, ideas y necesidades de la mayoría. Ese concepto es el de “discurso”. Su origen se encuentra en la lingüística y por ello será necesario introducirnos en este campo, para recuperar su primer significado en el campo del conocimiento donde nació. Seguiremos a Parret (1987) citado por Finilich (1998), quien define al discurso como el “texto contextualizado”. Parret (1987) aclara una confusión entre *la lengua*, *el discurso* y *el habla*. La lengua, serían las relaciones internas y constitutivas del sistema lingüístico, es decir, los rasgos generales de cada sistema. El habla es el uso, la apropiación de este sistema lingüístico por cada uno de los hablantes, con las diferentes estructuras, rasgos y principios que cada práctica individual va generando. El discurso está en medio, es: “... *ese momento*

de tránsito por el cual el texto se contextualiza.” (Filinich, 1998, pp. 30). En otras palabras, el discurso incluye tanto al sistema lingüístico en general, así como el momento en el que cada hablante lo hace suyo y le imprime características propias. Esto significa que el discurso se ve modificado según los usos de la lengua, según el sello cultural y el tiempo histórico. Un ejemplo de esto, nos lo muestra Filinich (1998) cuando expone el título de un departamento gubernamental en 1921: “Departamento de Educación y Cultura para la Raza Indígena”, mientras que dos años más tarde rezaba así: “Departamento de Educación y Cultura Indígena”. La modificación muestra una decisión de fundamento político más que lingüístico, que provoca efectos en la vida de la gente indígena.

Es interesante que desde la lingüística, se contemplen elementos de orden social en el concepto de discurso. Sin embargo, existen otros ámbitos de las ciencias sociales que recalcan mucho más estos elementos culturales e históricos. Para el análisis crítico del discurso, es relevante estudiar cómo el discurso construye una realidad, configura las prácticas sociales, genera saberes, conocimientos y afectos. Luisa Martín Rojo (1996-1997), siguiendo a Foucault, define al discurso como aquello que: “...*instituyen, ordenan, organizan nuestra interpretación de los acontecimientos y de la sociedad e incorporan además opiniones, valores e ideologías.*” (pp. 4). Esto significa que los discursos tienen dos dimensiones: son definidos por un tiempo histórico, por una cultura y sus correspondientes relaciones y estructuras sociales, pero a su vez, construyen una visión acerca de la realidad que conforma a esta misma cultura, la transforma, consolida a ciertos grupos, excluye a otros, legitima una ideología, desautoriza al resto.

Hay una multiplicidad de discursos, sin embargo, no todos tienen la misma fuerza para ser aceptados por una sociedad y, por lo tanto, no será cualquier discurso el que adquiera este poder transformador de realidades. Tampoco es una casualidad que algunos discursos tengan mayor predominancia que otros. Atrás hay todo un sistema de producción, regulación, distribución, que construye el

discurso de tal modo que provoca determinados efectos sobre las personas. Existe un *orden del discurso*, según Foucault (1971), el cual refiere justamente a este control sobre la producción y circulación de los discursos que impiden una libertad en su distribución, valoración y apropiación. Estas distribuciones desiguales, se explican a partir de las mismas diferencias sociales y de poder; son los grupos y clases dominantes quienes se encargan de esta tarea. En otros términos, hay toda una economía de los discursos o mercado lingüístico (Bourdieu, 1991).

Los intentos por controlar la producción de discursos están relacionados al ideal de orden y control sobre las masas, pues los discursos de resistencia, es decir aquéllos que contradicen los discursos hegemónicos, tienen un poder liberador. Por ejemplo, ante el discurso capitalista, se levantan en diferentes partes del mundo discursos de tinte “socialista”, como los globalifóbicos, en nuestro país el movimiento #YoSoy132, entre otros; ante un discurso médico, sobreviven discursos espirituales; ante un discurso católico o cristiano, surgen discursos llamados paganos. Se controla, por lo tanto, cualquier discurso de contenido revolucionario o de insurrección, que contravenga los intereses de los grupos y clases dominantes. Paradójicamente para establecer un orden del discurso, los grupos del poder se valen de las funciones de su discurso: de la función de persuasión, de convencimiento y dominación que pueden ejercer sobre los sujetos. Pues no nada más se trata de que se produzcan y hagan circular los discursos que convengan al poder, sino que éstos resuenen en las cabezas de quienes se topen con ellos y los interioricen:

“Cuando los individuos asumen las representaciones de la sociedad que determinados discursos transmiten, cuando interiorizan la imagen que de ellos mismos proyectan estos discursos y ejercen, en consecuencia, sobre sí mismo los mecanismos de control, cuando se disciplinan, aceptando e imponiéndose lo que se considera normal y borrando las diferencias, entonces, el proceso de dominación se consume.” (Martín, 1996-1997, pp. 9)

Entonces tenemos que los discursos requieren ser internalizados para que puedan desplegar su función configurativa de realidades, necesitan ser asumidos en las mentes y cuerpos de las personas sin que éstos tengan mucha conciencia del proceso de apropiación, para después replicar por sí mismos las regulaciones y controles que el discurso predeterminó. La autodisciplina y autocontrol que los sujetos ejercen sobre sí mismos, van configurando una determinada subjetividad. Por lo tanto, los sistemas de vigilancia que diseñan los grupos dominantes se ponen en funcionamiento automáticamente por quienes integramos el resto de la sociedad. Nos regulamos a nosotros mismos pero también a quienes nos rodean, exigiendo que nadie se salga de la norma.

A lo largo de la historia han existido diferentes discursos que van modificándose conforme surgen intereses o necesidades de algunos grupos de poder. Por ejemplo, para la convivencia regulada entre humanos, necesitamos apegarnos a un principio de respeto por los derechos individuales. Este es un tipo de discurso que define un comportamiento y que fue impulsado principalmente por la religión cristiana, que bajo el mandamiento escrito en la Biblia: “Amarás al prójimo, como a ti mismo”, estableció un marco de respeto por el “otro”.

La manera en la que adoptamos –inconscientemente- cada discurso social debido a que nos dan un sentido, nos sirven de pantalla ante lo real; es a través de escuchar repetidas veces, enunciados o frases que portan un valor significativo, es decir, que tienen el poder de modificar a las personas. También interiorizamos los discursos, gracias a la observación directa de las acciones que las personas de nuestro entorno realizan y que guardan coherencia con el imperativo social. De igual modo, podemos mencionar que la identificación de la que hablaba Freud en el primer capítulo de esta tesis no excluye la apropiación del discurso, pues las personas que sirven como modelos de identificación para el infante también están atravesadas, en cierta medida, por los discursos sociales. En este sentido, buscamos conformar parte de la unidad, del grupo en el cual nos desenvolvemos para poder ser un “nosotros”. Requerimos sentir que pertenecemos a una comunidad, a una sociedad, y para ello es necesario

apegarnos a cierto discurso que “normalizará” al sujeto. En caso contrario, quedará excluido, desautorizado, deslegitimado.

El proceso de normalización tiene a su vez, dos momentos: la objetivación y subjetivación. El discurso constituye saberes que regulan las relaciones sociales, y a su vez, los procesos de normalización. En la objetivación se estudia a los individuos, tomándoles como un mero objeto de estudio, por ejemplo, el funcionamiento orgánico del cuerpo, como hacen los médicos. Este estudio produce un saber o una serie de saberes, para empezar a crear categorías y clasificar lo que es normal y lo que es anormal. Posteriormente, las personas utilizan estos mismos saberes para acceder a una mayor comprensión sobre sí mismas, a un mejor conocimiento que les permita saber sobre qué terreno están parados; se catalogan como sanos, locos, enfermos, obesos o delgados, etc. A esto se le llama subjetivación. La persona comienza a examinarse para identificar que su cuerpo esté dentro de la norma, si está en lo correcto, si hace bien, si “va por buen camino”. Las personas se conocen a sí mismas, construyen un saber propio, basado en los parámetros que el discurso le impone. De esta manera se construye la subjetividad:

“La subjetividad es el modo en que el sujeto hace de la experiencia de sí mismo un juego de verdad consigo mismo y, en ese juego, los discursos legitimados y dominantes que el individuo interioriza desempeñan un papel esencial, siempre y cuando los haga suyos en la comprensión de sí mismo.”
(Martín, 1996-1997, pp. 13)

Sin embargo, lo que nos dice el psicoanálisis respecto al discurso lo encontramos principalmente en Lacan. En **la 1ª. Clase de su seminario 17** (el 10 de diciembre de 1969), Lacan nos muestra que el discurso va más allá de las palabras, puede incluso prescindir de ellas. El discurso lo entiende en primer lugar como una *estructura* necesaria que se da en ciertas relaciones fundamentales. El discurso no se limita a las palabras pronunciadas, sino también a los actos que cobran el valor de discurso por el hecho de ser *enunciados primordiales*, y por

tanto, sirven de estructura, configuran relaciones fundamentales entre significantes:

“(..) para establecer qué es el discurso, el discurso en su estatuto de enunciado, S1 debe considerarse como el significante que interviene. Interviene sobre una batería significativa que nunca, de ningún modo, tenemos derecho a considerar como dispersa, como si no formara ya la red de lo que se llama un saber.” (Lacan, 10 de diciembre de 1969, pp. 11)

Es preciso desmenuzar esta cita, para obtener las características esenciales del discurso en psicoanálisis. Primeramente reluce 1) el carácter *enunciativo* del discurso, lo que nos indicaría una manifestación, una exposición o declaración de un significante. 2) El significante al que nos referimos *irrumpe*, sobre una red previamente cohesionada, a la cual conocemos como 3) *batería de significantes*, pero que Lacan también le llama un *saber*, no un saber cualquiera, sino el saber como *goce del Otro*. Recordemos que la noción de goce está articulada con la pulsión de muerte, con el límite máximo en donde se entronca el placer, el dolor y la finitud de la existencia. Esto último implica que se debe pensar al saber como en los límites de un campo, donde ya no se genera un sentido, sino la confusión por estar en el borde, en la línea. De manera que, entonces, el discurso sería la entrada de un significante en el campo de un saber, que es del Otro.

Lo anterior se puede ejemplificar con la siguiente escena extraída del caso del niño José, ubicado en el segundo capítulo de esta tesis: una tarde, al terminar una comilona que le provoca un tremendo dolor estomacal, José decide ya no volver a comer de esa forma. Con un sentimiento de culpa, acude a su madre para que le sirva ella de testigo: él no quiere repetir la tragazón que tanto dolor le está provocando. Pasadas unas 5 horas, el niño tiene un antojo y va directo al refrigerador, sin embargo, se detiene porque ha recordado la promesa que se hizo. La madre lo observa de lejos y no dice nada, pero en seguida se pone a preparar uno de los postres favoritos de su hijo, como si también olvidara de repente lo que sucedió hace unas horas. Esta acción, es un discurso dirigido al

niño, toma el estatuto de enunciado primordial que le hace saber a José que no puede encontrar en su madre un apoyo para consolidar su plan, sino que, al contrario, será ella misma quien le ofrezca los medios precisos para seguir atascándose en el goce. La madre inserta con sus acciones un significante, sobre un campo previo, que es el niño. El infante se encuentra atrapado en el goce del Otro con su saturación de comida, pues ese acto está dirigido a alguien más. Sin embargo, la acción de la madre por sabotear el débil intento del niño que quiere salir de esa repetición, cancela nuevamente su deseo, regresándolo al circuito de significantes de los que el infante no puede salir. Observamos en este ejemplo las 3 características más importantes que nosotros rescatamos acerca del discurso en Lacan: 1) el discurso como enunciado, 2) la irrupción de un significante sobre la batería de significantes, es decir, en un campo de saber y 3) el saber entendido como el goce del Otro.

Ahora bien, la noción de *discurso*, entendido desde las ciencias sociales, entra en juego con algunos conceptos del psicoanálisis, cuyas similitudes quisiera mencionar. Primeramente existe un elemento de la teoría psicoanalítica que en Freud hallamos bajo el término: “superyó”, por supuesto el discurso y el superyó, no se refieren exactamente a lo mismo, pero en resumidas cuentas, tenemos las siguientes características similares: provienen del exterior, del mundo real, que habrá de ser internalizado en cierto grado por las personas. Son mandatos, órdenes y prohibiciones que, muchas veces sin saberlo, introyectamos y reproducimos, apropiándonos de ellos. Estos discursos delimitan entre otras cosas, las maneras de alcanzar satisfacción, y aquéllas que quedan prohibidas, es decir, configuran las relaciones de los sujetos con su propio deseo.

También la noción del Otro lacaniano pareciera encerrar en su estructura características que se acercan a la noción de discurso. Esta idea ya había sido retomada por filósofos contemporáneos, como **Dany-Robert Dufour (2007)**, para referirse al Otro como esa construcción ficticia, imaginaria, que tenemos los sujetos para producir una entidad que unifique y reordene nuestras experiencias con los semejantes, con el mundo y con uno mismo.

“Del Otro, de ese Otro comprendido dentro de los límites de la simple razón, podemos decir, brevemente, que permite la función simbólica en la medida en la que da un punto de apoyo al sujeto para que sus discursos tengan una base de sustentación, aunque sea ficticia.” (Dufour, 2007, pp. 43)

Probablemente aquí tengamos una mejor comprensión de lo que Dufour nos quiere subrayar del Otro lacaniano, si hacemos referencia al valor del Otro como el que genera recursos simbólicos para los sujetos, ofrece un orden entre el sujeto y lo real. Este punto no es exclusivo de Dufour, pues numerosos psicoanalistas también lo muestran, por ejemplo **Colette Soler**, quien se sirve de la teoría lacaniana para exponer una interesante tesis sobre los *discursos pantalla* como una forma de protección contra el trauma.

Regresemos a Dufour, quien expone ciertas características del Otro, importantes por su vinculación al discurso, tales como 1) el lugar de ley que implica, pues esta instancia traza una primera división entre lo que está del lado del deseo de los sujetos y lo que topa con esa realización del deseo, a saber, lo Real. El Otro, también tiene 2) un carácter de incompletud se encuentra en falta y es a través de esta falta, que el sujeto puede cuestionarlo, interrogarlo, demandarlo. Puede a su vez 3) ser soporte de lo que no podemos tolerar, de lo que no podemos explicarnos los sujetos, y se vuelve esa última instancia a la que acudimos cuando no hay otra forma de enfrentarnos a una realidad que amenaza con la castración. Por eso el Otro tiene diferentes caras que van modificándose en cada época y cultura: Dios, el Estado, Natura, etc. Gracias al Otro, podemos darle un 4) sentido y orden a las experiencias, se vuelve la *pantalla* a través de la cual filtramos lo Real y le inscribimos en nuestra vida psíquica.

Para los fines de esta tesis, considero útiles estas referencias del discurso en psicoanálisis acercándolas a la noción del Otro, ya que intento plantear una crítica sobre la forma en la que el discurso posmoderno modifica a los sujetos y les procura nuevos escenarios para la producción de sus relaciones, de su cuerpo y de su subjetividad. Por ello, rescataré principalmente el valor del Otro en el proceso de formación de discursos que los sujetos nos apropiamos y que son, a

su vez, las estructuras primordiales dentro de las relaciones en las que nos movemos.

El cuidado de sí en la modernidad

Actualmente podemos localizar algunos de los discursos sociales en la inmediatez proporcionada por los medios de comunicación: televisión, internet, radio, prensa. Es de notar que los discursos actuales hacen referencia constante al cuerpo (anatómico) y a un supuesto “cuidado” que se le tendría que proporcionar a este cuerpo, como muestra del “amor” que cada persona se tiene a sí misma. Es decir, parte de nuestros discursos sociales que imperan y configuran a las personas en la actualidad, ponen como eje central la relación de las personas con su propio cuerpo. Subrayemos: el cuerpo no escapa a los efectos del discurso dominante.

La frase “cuidarse a sí mismo” resurge desde siglos anteriores, para colocarse en el presente como el ideal de “trato” que se puede dar cada sujeto. Revisando el material que nos aporta la *mass media*, encontramos un sinnúmero de ejemplos que hacen referencia a lo que este discurso sobre el “cuidado de sí”, exige de las personas:

- Un *embellecimiento constante del cuerpo*, para impedir que el paso del tiempo ponga en evidencia el envejecimiento paulatino, al que todas las personas estamos sometidas indiscutiblemente. Se persigue la imagen del cuerpo estilizado, cuya delgadez extrema es requisito indispensable. En otras palabras, la estética que deben guardar los cuerpos se remite a la juventud y delgadez. Aunque por otro lado, también rige en paralelo el discurso que invita a comer sin parar, a ingerir todo tipo de antojos, complacer nuestro paladar, aunque ni siquiera se tenga hambre. Todo ello, responde por cierto a un mercado que persigue ventas, consumos desbordados y las consecuentes ganancias económicas que implica. Los discursos se muestran seductores, pero también contradictorios, su

promesa es reducir la angustia de castración. Esa promesa tiene fallas, es un engaño que asumimos en la medida en la que nos apropiamos de ese discurso y lo ponemos en acción.

- Un *confeccionamiento y diseño de la imagen pública*, basada en un modelo idealizado a perseguir, que se destaca por vestir con determinada marca de ropa, utilizar productos cosméticos, manejar los gadgets tecnológicos de moda, ir a lugares exclusivos, etc.
- Un *manejo riguroso y disciplinario del cuerpo*, que se traduce en rutinas de dieta, ejercicio y/o quirúrgicas. Reluce el carácter compulsivo que siguen cada uno de estos severos entrenamientos disciplinarios, en los cuales, pasan a segundo (o último) término las esferas de lo afectivo, intelectual, espiritual. El yo de los sujetos se va reduciendo a una imagen del cuerpo, desde la cual nos relacionamos con los otros cuerpos.

Pensemos por unos momentos en dónde nos hemos encontrado con estos discursos sobre el “cuidado de sí”. En realidad, pululan casi en cualquier sitio donde depositemos la mirada, pues el bombardeo de imágenes se ha convertido en el medio principal de transmisión discursiva. En los últimos años, hemos advertido que las cadenas televisivas buscan causar impacto en el público, mostrando imágenes cada vez más reales sobre diferentes situaciones o experiencias que viven algunas personas en referencia al cuerpo, tales como operaciones estéticas, desórdenes alimenticios, competencias para encontrar al obeso que más tallas reduzca, a la *próxima top model*, el diseño total de la imagen, etc. Se muestra y promueve el ideal de alcanzar una figura corporal apegada a los estándares.

En la web circula esta misma información invadiendo numerosos sitios. Los comerciales que aparecen en las cuentas de correo electrónico, los promocionales en redes sociales y páginas más visitadas, son ejemplos de la distribución discursiva a través de las imágenes. Estos sitios también promocionarán un modelo ideal de cuerpo, de rostro, de imagen. Podríamos seguir con ejemplos,

detallando cómo incluso en la radio, el canal de comunicación que prescinde de lo visual, encontramos imágenes construidas a través de las palabras, cuya descripción convoca a los radioescuchas para que asistan a gimnasios, restaurantes u otros lugares que les permitan obtener placer mediante un producto o servicio que impacta directamente sobre su imagen. El punto esencial, es que la referencia al cuerpo se ha convertido en “la punta de lanza” que justifica la inserción masiva de productos para su consumo. El mercado persigue intereses propios, de enriquecimiento, generación de ganancias, a partir de proponer los modelos adecuados, dirigir los deseos de los sujetos hacia ellos y proveerlos inclusive de los medios y herramientas para lograrlo.

El discurso sobre el “cuidado de sí” posmoderno apunta a que los sujetos, a través del consumo innecesario de productos, demuestren y se demuestren, el valor que le otorgan a su cuerpo, la importancia de cuidar de su persona, a pesar de ser un organismo destinado a envejecer, enfermar, engordar, enflacar, etc. El “cuidado” radica en evitar este destino que nos recuerda la finitud de nuestra existencia, realizando acciones de consumo compulsivas, encaminadas a reducir la angustia. Considero, entonces, que el “cuidado de sí posmoderno” es sinónimo de “cuidado contra la amenaza de castración”.

Sin embargo, no siempre fue ése el significado de la frase “cuidarse a sí mismo”. Situémonos en una época donde la estructuración de la subjetividad humana, transitaba por otros senderos, no tanto sobre la estética corporal -si bien siempre ha existido en cierta medida dentro de los intereses del hombre-, sino sobre la relación de los sujetos con la verdad.

Desde el siglo V a.C., atravesando por la época filosófica helenística y romana, llegando incluso hasta el cristianismo romano; encontramos en Grecia el punto de partida para rastrear los orígenes del “cuidado de sí”. Según Michel Foucault (1981-82) en su libro **“La Hermenéutica del Sujeto”**, existe una noción que inaugura los principios fundamentales que regirían la vida de los seres racionales. Se trata de la noción *epimeleia heautou*, que ha sido traducida como “inquietud de sí mismo”, “preocupación por sí mismo”, “cuidados de sí”, “ocuparse

de sí". La riqueza de significados que tiene este principio de vida, se han dividido en 3 elementos básicos para su mejor entendimiento. La *epimeleia heautou*, designa según Foucault:

- Una actitud general, una forma de ser y estar en el mundo. La manera en la que las personas se encontraban en relación consigo mismos, con sus prójimos y con el universo.
- Llevar la atención, la mirada, la reflexión, la meditación, desde el mundo externo hacia uno mismo, hacia el ser. Designa un "estar conscientes" de los pensamientos, deseos, intenciones, necesidades propias. Prestarse atención a uno mismo.
- Acciones en concreto. La *epimeleia heautou* refiere también a un cuidado traducido en acciones de purificación, de transformación, de modificación. Encontramos el término de "ejercicios espirituales" como otra manera de designar estas acciones circunscritas a la *epimeleia heautou*, técnicas de relajación, técnicas de revisión de representaciones mentales (para antes de dormir), técnicas de memoria, etc.

La importancia de esta noción, ya salta a la vista como un principio complejo, que define las relaciones entre las personas partiendo de un cuidado de la persona misma, pero, a su vez, en conexión con el mundo entero. Es decir, ya se reviste de las características de un *discurso*, al definir relaciones, instaurar un ordenamiento de las experiencias, dirigir las metas y aspiraciones de los individuos. Sigamos detenidamente a Foucault en esta parte:

"...con esta noción de epimeleia heautou tenemos todo un corpus que define una manera de ser, una actitud, formas de reflexión, prácticas que hacen de ella una especie de fenómeno extremadamente importante, no sólo en la historia de las representaciones, no sólo en la historia de las ideas o las teorías, sino en la historia misma de la subjetividad o, si lo prefieren, en la historia de las prácticas de la subjetividad." (Foucault, 1982, pp. 29)

Como verán, estamos muy lejos de lo que en nuestros días impera como un modo de vida, como una forma de cuidarse a sí mismo. Si hacemos una comparación entre lo que en la actualidad se entiende por un cuidado de sí y lo que significaba la *epimeleia heautou*, encontraremos que en un inicio, la *epimeleia heautou* se presentaba como un modo de vida apegado a una ética, a una conciencia social, a un respeto por los demás. Ahora los cuidados de las personas se refieren al diseño de una imagen y una disciplina del cuerpo que le lleven a un embellecimiento siempre perfeccionable, en otras palabras, se cuida la imagen que se quiere mostrar al mundo y que no se es en realidad, pero por sostener ese engaño las personas entran en una lucha permanente contra sí mismos, pues nunca se está satisfecho con quien uno es. Habría que preguntarse, ¿qué giro importante dio esta noción en la historia para que en la actualidad esté prácticamente ausente? O incluso, si consideramos que no ha desaparecido del todo, entonces ¿de qué diferentes formas los sujetos ejercitan este principio fundamental en nuestros días, qué ocasionó un desplazamiento importante de esta noción griega?

Para intentar respondernos estas preguntas, nosotros ubicaremos únicamente los 2 movimientos más relevantes que sufrió la *epimeleia heautou*: 1) su reducción al *gnothi seauton* y 2) el momento cartesiano.

En cada época de la cultura griega, la *epimeleia heautou* iba sufriendo modificaciones que la acercaban paulatinamente a una máxima délfica⁴⁰ mucho más conocida para nosotros: *gnothi seauton*, es decir, “conócete a ti mismo”. Esto se debe a que, en cierto modo, el conocerse a sí mismo iba implícito en la regla general *epimeleia heautou*. La *gnothi seauton* era una de las aplicaciones concretas y básicas de la *epimeleia heautou*; sin embargo, alcanzó tal importancia que llegó al grado de marcar históricamente la cuestión del sujeto en relación a su

⁴⁰ El oráculo de Delfos era el recinto sagrado al que podían acudir los griegos para exponer cuestionamientos trascendentes para sus vidas. Las máximas délficas se refieren a las frases ubicadas en el pórtico del templo, atribuidas a los Siete Sabios de la Antigüedad: Tales de Mileto, Pítaco de Mitilene, Solón de Atenas, Bías de Priene, Cleóbulo de Lindos, Periandro de Corinto y Quilón de Esparta; cuya función era regir la vida de los griegos y, a la vez, ser sugerencias de la cautela que se tenía que guardar al realizar preguntas al oráculo.

conocimiento, a su verdad. Uno de los ejemplos de este “conócete a ti mismo” lo observamos a través de la figura de Sócrates al servir de maestro a Alcibíades, pues todos los cuestionamientos que Sócrates lanzaba eran para que Alcibíades diera cuenta de su falta, de su poca preparación para gobernar un pueblo, de su ignorancia, de lo que carecía. Alcibíades no estaba listo para gobernar, puesto que no se conocía ni siquiera a sí mismo, entonces, ¿cómo podía gobernar con justicia, ética y respeto a todo un pueblo, sin poder acceder primeramente a un mínimo nivel de conocimiento sobre sí? ¿Cómo cuidar de los intereses y necesidades de los demás, si no pasaba por un cuidado de sí?

Ya entrando al terreno del conocimiento, de la verdad, del cuidado, del cuerpo, del saber; es fácil discernir el rumbo que va a tomar lo que en un principio era un fundamento ético. La *epimeleia heautou* implicaba una serie de acciones y transformaciones cuyos rasgos distintivos eran los siguientes:

1. *Pasar por el otro.* No había manera de acceder a la verdad guardada en uno mismo, sino a partir de un constante cuestionamiento proveniente del maestro, del otro, del exterior.
2. *El tiempo.* Los griegos veían en este proceso, todo un recorrido pausado, se requería tiempo para alcanzar un nivel de transformación interior, y así, estar preparados para toparse con esa gran verdad.
3. *La salvación.* Se trata de la salvación presente en la filosofía helénica y romana, entendida como el mantenerse en un estado que no vendrá a ser alterado por nada, estar en equilibrio y balance espiritual, puesto a prueba constantemente para no caer en apetitos animales.
4. *Una transmisión.* Siempre había un dirigente y un dirigido; un maestro y un alumno. Esta relación en los griegos estaba caracterizada por la relación de amistad y la apertura de corazón.
5. *La catarsis.* Se buscaba decir todo lo que se pensara y todo lo que se sintiera como amenazante, para conseguir un estado de purificación y poder reconocer en sí mismo un elemento divino.

6. *Ejercicios espirituales*. Sobre todo de higiene mental y moral, tales como seguir una serie de contenidos mentales para aprender a dominarlos, preparaciones para antes de dormir que consistían en hacer un recuento de las acciones y lo que se pudo haber mejorado, etc.

Podemos reconocer en estos rasgos, una constante: estos griegos creían firmemente en alcanzar un estado de pureza para apartar de sus mentes y vidas todo lo que les pareciera extraño, todo lo que fuese perturbador. Tener dominio sobre estos materiales desequilibrantes formaba parte de conocerse a sí mismos y su meta era alcanzar una purificación, un elemento divino. Una vez en este estado se encontraban en disposición de acceder a la verdad, una verdad perteneciente a su ser, a su lugar en el cosmos, en sus relaciones con los demás; una verdad ubicada en su cuerpo mismo, en sí mismos. Como podemos ver, no era una simple práctica moral, sino un modo de vivir, una manera de existir en el mundo.

Foucault (1981-82), sostiene que fue el momento cartesiano, el que vino a situar al conocimiento por encima de la *epimeleia heautou*, si bien ya se había dado un primer acercamiento con la *gnothi seauton*, observaremos que con este segundo desplazamiento se solidifica esta idea. Mientras que en la inquietud de sí era necesario efectuar una serie de acciones y transformaciones en los sujetos mismos para que éstos tuvieran acceso a la verdad sobre su ser; con el cogito cartesiano se tiene acceso inmediato al conocimiento sobre sí mismo, como evidencia de la existencia, recordemos: “dudo, luego pienso; pienso, luego existo”. Con Descartes nos brincamos todo un recorrido espiritual cuyo fin era encontrar esa verdad para dar de pronto con un conocimiento, por el hecho de haberlo pensado bajo ciertas reglas y condiciones lógicas, de pensamiento matemático, racional. El dominio sobre las pasiones, sobre el cuerpo, la mente, el espíritu; quedan de lado, y toma una mayor relevancia la actividad mental, cognitiva, para desarrollar estudios sobre el mundo exterior y dominarlo; quedando en segundo término el conocimiento y dominio sobre sí mismo.

A partir de ese momento, se pierde un saber en los sujetos afectándonos psíquicamente, ya que la verdad, según el modelo cartesiano, se reducirá a una sistematización e incorporación de conocimientos. Se comienza a hablar de un conocimiento sobre el mundo, para ejercer un control sobre éste, en detrimento de un saber sobre sí mismo, que pretendía alcanzar un estado de equilibrio y armonía entre los seres y el universo.

El cuerpo también quedó sujeto de este cambio discursivo, pues a partir del siglo XVII se le manipuló en dos planos: 1) tomando al cuerpo como máquina, educándolo, desgastando su energía en producción de capital para unos cuantos, integrándolo a un sistema de control económico y político –a esto Foucault (1976) le llamó la *anatomopolítica del cuerpo*–; 2) tomado el cuerpo como especie, como el organismo biológico atravesado por los procesos de vida que también son regulados: número de nacimientos, muertes, enfermedades, etc., ejerciendo, de esta manera, un control denominado también por Foucault como una *biopolítica de la población*.

Pensemos en los referentes que nos subjetivan en la actualidad, que muestran este control sobre el cuerpo y deseos, encontraremos frases en los medios de comunicación que exponen las intenciones del discurso del mercado: “Destapa la felicidad con Coca-Cola”, “Es un pequeño lujo, pero yo lo valgo, L’Oréal”, “A que no puedes comer sólo una, Sabritas”, “Just do it, Nike”, “Siéntete estupenda con Special K”, “Cuidarse es disfrutar, Nestlé”, “Cuídate, Garnier”.

Belleza y dinero son los tesoros más preciados que en la actualidad todos queremos poseer, pues quien no tiene ninguna de estas características “no alcanza la felicidad”. Una cosa lleva a la otra: quien tiene mucho dinero puede comprar los productos que le harán sentirse feliz, podrá adquirir un estatus o nivel social a través de ellos, conseguirá embellecer su cuerpo y podrá saciar sus antojos alimenticios sin necesidad de vivir frustración alguna; todo esto brindará una sensación de plenitud, satisfacción, felicidad, de que “nada falta”, de que no hay castración. Estas representaciones, que supuestamente llevan a la felicidad, son sinónimos actuales sobre cómo cuidarse a sí mismo.

Paradójicamente, mientras las personas buscan ser reconocidas a través de la delgadez, el dinero o la belleza; menos satisfacción alcanzan, dado que, al compartir el mismo modelo, las personas anulan las diferencias entre uno y otro, haciendo imposible la tarea de obtener un lugar por encima de la “masa”, un reconocimiento sobre los “otros”. La importancia de los sujetos recae en lo visible, lo que está en la superficie, lo que se puede mostrar como símbolo fálico (como símbolo de poder sin lugar a faltas); relegando (o a veces borrando sin más ni más), los cuestionamientos que las personas pudieran emprender sobre su propio deseo.

Este deslizamiento que ha sufrido con el paso del tiempo el discurso social sobre el cuidado de sí mismo, trae consecuencias y efectos en los sujetos. La evidencia la tenemos en las nuevas modalidades en las que los sujetos enferman: la obesidad en un gran parte de la población mundial, las anorexias y bulimias, que pueden ser entendidas en muchos casos como las nuevas histerias; el caso de los llamados niños “hiperactivos” según el argot psiquiátrico, que ponen en tela de juicio los intentos de los padres por educarlos con base a una apropiación total de sus cuerpos y deseos; o los casos de los llamados trastornos de ansiedad, el bullying, la bipolaridad, la depresión, etc. Son nuevas producciones de subjetividad con sus consecuentes formas de intervención, centradas también en el aspecto fenoménico, en la sintomatología superflua y no en una lectura psicoanalítica que articule la complejidad que el caso por caso requiere.

Por ahora, quisiera subrayar mi planteamiento: aunque el discurso sobre el cuidado de sí, la preocupación de sí, tiene una larguísima historia en el campo de la subjetividad humana, la época en la que nos encontramos actualmente está sufriendo constantes y bruscos cambios que ya están dejando secuelas a su paso. Las nuevas generaciones viven en carne propia estas modificaciones discursivas y es a través de los niños que observamos los primeros resultados de ello.

Nociones sobre el cuidado de sí en la infancia

Forma parte de lo cotidiano escuchar las preocupaciones de padres y madres sobre la educación que les proporcionan a sus hijos. Numerosas consultas psicológicas se basan en estas interrogantes sobre el papel que desempeñan: “¿Seré buena madre?”, “no sé si estoy haciendo bien o mal con mi hijo”, ¿cómo le enseño lo que es mejor?” Dichas preguntas -cuando existen en el mejor de los casos- ponen sobre la mesa el tema acerca de la función que implica el lugar materno/paterno y también de los efectos que tienen sobre los infantes.

¿Qué se hace con un hijo? ¿Cómo se le acompaña en la construcción y apropiación de su cuerpo? Probablemente sean preguntas complejas que no pueden responderse en automático. De entrada, no existe una referencia única acerca de este “modelo de padres”, pues la experiencia singular de cada sujeto en relación a sus propios padres (en posición de hijo) es determinante para el posterior ejercicio de la paternidad. Sin embargo, aunque no existen manuales, ni recetas que dirijan minuciosamente esta función, encontramos discursos sobre lo que se espera socialmente de una madre o de un padre.

Preguntando a un grupo de personas sobre lo que esperan de los cuidados que debe proporcionar una madre o un padre a sus hijos, recupero las siguientes frases por ser las más repetidas y las que mejor exponen el discurso que está en el fondo: “La madre debe cuidar que sus hijos estén bien alimentados, que estén limpios y aseados”, “Los padres deben proveer a sus hijos de lo que requieren para estudiar y para ser alguien en la vida”, “Yo le trato de dar a mis hijos lo que nunca tuve cuando era niño, por eso intento que estén al día en cuanto a tecnología se refiere, videojuegos, celulares, computadoras...”, “Se les debe enseñar lo que está bien o mal, para que no se equivoquen cuando sean adultos”, “Intento que mi hija se sienta bien con ella misma, para que no tenga la autoestima baja y salga embarazada luego luego; por eso le puse sus frenos dentales, le cuido su figura con comida sana, etc.”

Estas frases muestran nuevamente que el énfasis de los cuidados que un progenitor debe proporcionar a sus hijos, radica las más de las veces en: 1) cuestiones de salud, 2) alimenticias, 3) de higiene, 4) belleza, 5) posición económico-social; es decir, los cuidados son dirigidos principalmente al cuerpo orgánico, físico. Cuando se intenta acompañar al hijo en su desarrollo es con la convicción de que éste integrará todo el sistema normativo de quien educa, sin posibilidad de cuestionar o refutar lo que se le transmite. Los cuidados que un niño debe darse a sí mismo pocas veces son considerados, pues se piensa que durante la infancia el cuidado del niño es responsabilidad de quien educa, cuya figura predominante en nuestro país aún es la madre. Desde una perspectiva legal, el padre debe cumplir con una aportación económica, por encima de cualquier otra participación que éste pudiera tener. Pero la figura de la madre encierra todavía connotaciones sociales que corresponden al “mejor cuidado” que alguien pudiera proporcionar a los hijos (dedicarle mayor tiempo, expresiones afectivas, alimentación, normas de higiene, valores, tiempo de juego, etc.). Cabría preguntarse en este punto, qué es lo que realmente importa en la transmisión de los cuidados de sí, cómo se acompaña y se aporta para la construcción de un sujeto que sea capaz de cuestionarse a sí mismo, de verse en falta. Resulta complicado dado que el discurso que impera en nuestra sociedad, indica que se debe controlar todo y nunca mostrar siquiera una fractura en nuestro ser.

¿Cómo los padres acompañan en la actualidad a sus hijos en el cuidado de sí? En la consulta clínica una pregunta permanece constante: *¿Estaré haciendo bien o mal con mi hijo?* En la situación de José existen pocas interrogaciones al respecto, pues su madre se encuentra instalada en una respuesta que cierra cualquier tipo de elaboración: *“Es que yo sé que estoy mal pero no puedo cambiar”*. Ejemplo contrario es el de la niña Liz, pues su madre la ha acompañado en momentos buenos y dolorosos, como el día que su padre la abandonó. Ximena ha permanecido junto a su hija cuando necesita saber acerca de su padre, regalándole palabras, significantes, que le permitan reconstruir esa figura que tanto requiere. Ximena dedica tiempo, escucha con atención a su hija, le proporciona afecto, juega y se divierte con ella, le establece límites y reglas,

permite una separación que la fortalezca, le deposita un deseo para que encuentre la felicidad, con una historia y deseos propios. ¿Serán estos elementos los que necesiten los niños a través de sus padres para cuidar de sí?

Recordemos que en la *epimeleia heautou*, la figura del adulto jugaba un papel esencial. El maestro dirigía al estudiante para ubicar las preguntas que le permitieran acceder a otro nivel de conciencia. Ese “pasar por el otro” significaba entonces un acompañamiento en el proceso de encontrarse con una verdad, aunque esta verdad contradijera una moral, entendida como código social. Esta verdad transformaría su lugar ético en la relación consigo mismo, con los otros y el universo, pues recordemos que primeramente la *epimeleia heautou* designaba una actitud general hacia la vida, una manera de comportarse en estos tres niveles. La *epimeleia heautou* también designaba la práctica de llevar la mirada hacia sí mismo, una especie de meditación (*Meletê*), es decir, un ejercicio de apropiación, de apropiación de un pensamiento hasta encarnarlo en uno mismo. No se trata de la meditación como actualmente la concebimos, por ejemplo, “pensar en algo mucho tiempo”, o lo contrario, “no depositar el pensamiento en nada”. La *Meletê* era entendida como un trabajo de pensamiento y práctica; a través de un ejercicio mental, ponerse en situación de algo o alguien para poder ser efectivamente lo que se está pensando. Foucault rescata un ejemplo respecto a la meditación sobre la muerte, ponerse en el lugar de alguien que está a punto de morir. Podríamos pensar actualmente que meditar sobre la muerte sería reflexionar en “si existe un más allá”, “cómo sería el dolor”, “las diferentes formas de morir”, etc. Para los griegos no era así. Ellos llegaban a identificarse a tal punto con el moribundo, a través de la meditación, que se habrían podido morir efectivamente. Practicaban la muerte gracias a un ejercicio de pensamiento designado como *Meletê*. Ya discernimos cuán lejos estamos de los griegos, cuando en la práctica del cuidado de sí posmoderno, buscamos a toda costa renunciar a la muerte, a la pérdida. Por último, la *epimeleia heautou* –al ser toda un serie de prácticas concretas, para poder transformarse y efectuar una purificación, como preparación previa antes de encontrar esa verdad– designa una serie de *técnicas de sí*, el conjunto de procedimientos que tienen por fin la vida y la acción de la verdad:

técnicas de meditación, de memorización, técnicas de examen de conciencia, técnicas de verificación de las representaciones.

En estas 3 esferas de la *epimeleia heautou*, el maestro juega un papel fundamental como guía, cuestionador, entrenador del pensamiento, etc. El adulto no transmitía este “cuidado de sí” proporcionando un bienestar económico, alimenticio o de salud. Su trabajo era insertar al aprendiz en todo un sistema complejo y rico de ejercicios del pensamiento y del cuerpo, para poder acceder a una verdad sobre la vida y la muerte. Ahora bien, no es mi objetivo exclamar que la educación y los cuidados de los hijos tendrían que copiar los ejercicios espirituales de los griegos; sino ubicar las diferencias con la actualidad posmoderna y preguntarnos por los efectos de este desplazamiento sobre la constitución psíquica en los infantes.

Desde el psicoanálisis, un niño se constituye psíquicamente tal como lo revisamos en el segundo capítulo de esta tesis, considerando:

- La transmisión de un deseo. Los infantes son estructurados gracias a que el deseo de los padres, es transmitido al hijo. Se trata de un deseo de su misma existencia, de la posibilidad de que ese hijo, viniera a modificar “algo” en la vida de ellos. Los padres deben estar en falta, hacer espacio para que el niño encuentre un lugar en su deseo. Este deseo primordial abrirá la posibilidad de que el niño pueda también, gracias a la castración, operar como deseante, no nada más como deseado.
- La separación del vínculo simbiótico con el Otro (a condición de antes haber pasado por él). Esto significa justamente tomar distancia de la madre, para no calcarla fantasmáticamente, sino poder constituirse singularmente con diferencias que permitan observar a dos sujetos en lugar de uno solo. Aquel infante que no pudo separarse (operación efectuada gracias a la función paterna, por cierto), estaría resignado a ocupar el lugar de objeto para el goce del Otro.

- Inscribir una ley, como parte de un registro simbólico, pero que traerá efectos directos sobre la relación del sujeto con su deseo y con su entorno. Reconocer una ley encauza al deseo, lo integra a un sistema configurado mucho antes de que naciera, le da las pautas sobre lo que debe hacer y lo que está prohibido.
- El sostén con la mirada, para la estructuración del registro imaginario.
- El sostén con las palabras, para que se apropie de un lenguaje a través del cual registre sus experiencias en un registro simbólico. También se entiende como el ofrecimiento de significantes de los cuales el niño se agarra para operar en el lugar de uno de estos significantes. Recordemos, a manera de ejemplo, el niño a quien le son ofrecidos pocos significantes, entre ellos el de “lindo”, que toma para sí, pero que cuando crece le acarrearán problemas, por tener el sentido de “inútil”.
- Haberse revestido con el narcisismo de los padres. Esto exige un movimiento inicial de los progenitores: la cesión de libido narcisista para el narcisismo primario del infante. Después de la identificación edípica, el niño podrá acceder al narcisismo secundario, instituyendo el yo ideal y aspirando a alcanzarlo, ahí radica el placer narcisista.
- Vivir frustraciones y angustias. Desde Klein, veíamos la importancia de que un niño pueda experimentar dosis de angustia a través de su desarrollo, pues entre otras cosas, permite que la simbolización surja.

Podemos identificar que en estos elementos que constituyen psíquicamente a un niño está implicada la presencia –simbólica, imaginaria y real– del adulto. Este otro será quien le permita tener acceso a una subjetivación, echará a andar su deseo. El adulto recorta el cuerpo del hijo, dándole un cuerpo propio, separado del suyo. Le transmite lenguaje, una ley y un acercamiento con lo que llamamos realidad. Le permite tener un registro imaginario gracias a su mirada y su presencia, le deposita expectativas, un deseo, un nombre propio.

Si nos preguntamos qué puntos valdría la pena considerar como esenciales respecto a la constitución de un infante entre la *epimeleia heautou* y lo que el psicoanálisis sostiene, considero los siguientes:

- 1) El acompañamiento al niño, con la presencia real del otro que lo sostiene y le da estructura. Es decir, pasar por el otro.
- 2) Apropiación de los discursos que el niño recibe del exterior, como bien señaló Lacan, ya sea en actos o palabras. Los significantes que toma el infante y que son ofrecidos por los padres le sirven de preparación para posicionarse en el mundo, es decir, la transmisión que funcionaba en la *epimeleia*, mediante la apertura de palabra y corazón.
- 3) Permitir que opere la castración, que el niño dé cuenta de su finitud, de lo que le está prohibido, de que no es posible funcionar bajo un principio de placer. Sin embargo, la función estructurante a través del otro también requiere que se le muestre la falta, la incompletud del discurso. De este modo también al niño se le castra, se le cuestiona y al revés, se espera que el mismo niño interroge al Otro en un segundo momento.
- 4) La importancia del tiempo, que hace de la relación padres-hijos un vínculo marcado por la historia y sentenciado por la misma temporalidad, pues esta relación que estructura al infante, termina con el culminante devenir del sujeto.
- 5) Por último, se espera que los padres permitan la separación del vínculo, que sus hijos los superen y devengan autónomos.

Es necesario interrogarnos si en realidad estamos encaminando la cuestión del cuidado de sí en los niños basándonos en la estructuración a través del otro. Detengámonos en la problemática de la obesidad en la infancia, la cual surge como una de las “enfermedades” desde el campo médico. En la obesidad de niños, la familia y el mercado tomarán su cuerpo como un objeto destinado al goce. En José, esto queda expuesto desde el hecho de que la misma madre es quien sabotea cualquier intento del niño por dejar de comer desmesuradamente. La madre requiere ese cuerpo a su lado para afianzarse de él. Lo sobrealimenta,

para llenarlo de algo más que amor y, después, le deposita una mirada de desaprobación por no ser ese niño hermoso que revistiera su narcicismo como ella esperara. El padre, por su parte, lo coloca en el lugar que a él le correspondería, es decir, lo utiliza para sus fines, y también lo desaprueba por no tener una imagen suficientemente estética. El cuerpo en el niño obeso expone y denuncia que a nivel familiar hay un desbordamiento, una exacerbación de algo que no se puede controlar, que no se puede modificar fácilmente.

En lugar de acompañar a su hijo en la construcción y apropiación de su cuerpo, los padres lo utilizan para sus fines. Hacen de su cuerpo, un objeto que les pertenece y sirve para taponear lo que no toleran en sí mismos, llámese soledad, vacío, compromiso con la pareja que ya no se desea continuar, etc. ¿Esto ayudará a la constitución psíquica del niño?, ¿Aporta alguna idea sobre los cuidados de sí mismo?, ¿Le otorga un cuerpo diferenciado del otro?

De momento, la obesidad en la infancia se vuelve una denuncia de que el cuidado de sí mismo, tiene que ir más allá de lo meramente estético y médico, pues -ahí donde se ve a un niño gordo- se tiene que observar a un infante estructurado en diferentes esferas, con necesidades, deseos, miedos, sexualidad, afectos, agresividad, etc. La obesidad en niños puede ser leída en algunos casos como un síntoma familiar que está aprehendido en el cuerpo del infante. Un síntoma familiar que a su vez reviste las características de la cultura actual, de la posmodernidad.

Una vez revisados los elementos del cuidado de sí en la infancia, la importancia de la figura del otro y lo que denuncia la obesidad en los niños, vayamos con detenimiento a ubicar qué lugar tiene el mercado en la construcción de nuestro deseo.

El mercado y el deseo

El mercado de consumo, la tecnología, las comunicaciones están implicados en lo que entendemos por el “cuidado de sí” en la posmodernidad. Este proceso cultural, artístico, filosófico, literario; que inició a partir de la década de los 70’s del siglo pasado, designa una serie de transformaciones que experimentamos en la actualidad, como consecuencia de una promesa incumplida: la que sostendría la modernidad, acerca de la renovación, el progreso y éxito en las tradicionales formas de vida, de pensamiento científico, cultural, social.

La posmodernidad ha sido un tema de discusión por parte de muchos pensadores tales como Habermas, Lyotard, Deleuze, Foucault, entre otros. Sería sumamente complejo unificar los pensamientos de los exponentes de la posmodernidad. Sin embargo, para formular su relación con el mercado y con el deseo, propongo rescatar las siguientes características predominantes, que identifica Scott Lash (1985), en su artículo “Posmodernidad y Deseo”: 1) La ruptura con las estructuras cerradas, con los dualismos y formalismos. 2) Un lenguaje no discursivo, similar a la noción de inconsciente en Freud y cercano a las figuras de muerte, locura, sexualidad. Este lenguaje no discursivo es transgresor, pues rompe con los límites impuestos por el discurso. 3) La caída de los grandes relatos, es decir, del marxismo, del conocimiento científico, de las religiones, etc. 4) El consumismo, explotado gracias a una mejor comprensión de los movimientos libidinales en el individuo consumidor. Se ha desplazado desde un sistema de producción, a un refinado sistema de consumo, cuyo objetivo es causar sensaciones placenteras, encaminadas a la repetición sintomática.

La posmodernidad pareciera ser por sus características, el suelo fértil en el que los grupos de poder desarrollan un discurso sobre el cuidado de sí, a partir de un consumo exacerbado de productos, relaciones, ideologías, etc. A este discurso, se le suman otros argumentos que fortalecen dicho consumo, tales como la supuesta incapacidad de crítica o reflexión en los sujetos o la imposibilidad de planeación; todo sustentado, por supuesto, en la deslegitimización de los “otros”

discursos, los pertenecientes a los movimientos de resistencia. La posmodernidad, al mostrar el desencanto de una sociedad que ya no encuentra más discursos históricos, idealistas, de los cuales sujetarse, deja abierta una puerta muy ancha para la entrada del mercado que está dispuesto a gozar con la mencionada pérdida de referentes y metarrelatos. ¿Podríamos pensar que en nuestros días el Otro ha asumido la forma del mercado?

El éxito del mercado está basado fundamentalmente en ciertos ideales que pregona, como la posibilidad de un comercio libre, justo, donde “todos saldríamos ganando”. El discurso ficticio sobre los valores de libertad e igualdad en los cuales se fundamenta el sistema del mercado, resulta seductor para los sujetos que anhelan obtener estos atributos a través del intercambio económico. Dichos valores logran enganchar a quienes viven en carne propia la pérdida de ideales, de “identidad”, de creencias, de “discursos pantalla”, recordando el concepto de Colette Soler.

Otro de los poderosos argumentos en el ficticio discurso del mercado, nos lo subraya Frédéric Jameson (1996), en su libro “Teoría de la Postmodernidad”. Nos referimos a la supuesta relación que guarda el mercado con la naturaleza humana. Jameson (1996) nos señala *El modelo Becker*, elaborado por Gary Becker en 1976, en el que se presenta un análisis sobre las relaciones humanas, las etapas de vida en una persona -desde que nace hasta que muere- marcadas por intereses y necesidades económicas.

En *El modelo Becker* se observa un interés que supuestamente estaría en la naturaleza humana: maximizar la producción de mercancías domésticas. En este rubro de “mercancías domésticas” no nada más se hace referencia a inmuebles o propiedades, sino también están incluidos los niños, la salud, la compañía, etc. Es decir, las personas estaríamos en la búsqueda permanente de una mayor obtención de productos, gratificaciones, bienes; y nuestros proyectos de vida, girarían en torno a estas aspiraciones. Subraya a continuación Jameson (1996):

“(...) éste, el más escandaloso de todos los modelos de mercado, ¡es en realidad un modelo de producción! En él, el consumo se describe explícitamente como producción de una mercancía o de una utilidad concreta; en otras palabras, un valor de uso que puede ser cualquier cosa (...)” (Jameson, 1996, pp. 206)

El consumo, resumido a la producción de *un valor de uso* (que podría ser incluso el tiempo), nos permite conocer el mecanismo a través del cual las personas invierten todas sus fuerzas, tiempo y recursos: todos los sacrificios se ven compensados cuando se tienen de vuelta las producciones obtenidas. El mercado produce un consumo de mercancías que en última instancia no se trata de otra cosa que de la satisfacción del consumidor en el mismo acto por consumir. Se desdibujan las líneas que separan al sistema de producción del consumo. Por esto mismo, se sostiene que en la posmodernidad lo que se consume es la misma idea de mercado. Sin embargo, se sigue apoyando este sistema de mercado en un ideal de libertad, ejercido supuestamente en una elección “razonada” de los materiales dispuestos, en una toma de decisiones según las opciones ofrecidas y previamente determinadas por otros.

En realidad, es el mismo mercado quien reemplaza las decisiones humanas, ya que lejos de dar a los individuos la libertad de elección, reprime cualquier surgimiento de espontaneidad y autenticidad, bajo el argumento de que ya todo está regulado por el mismo sistema mercantil, que sigue reglas naturales, que funciona por sí mismo y que por lo tanto, es innecesaria la planificación de los sujetos, la decisión efectiva, alejada del modelo de “totalidad social”.

Estas reflexiones no son actuales, ya lo venía señalando Marx en su **Contribución a la crítica de la economía política** (1857), cuando sostenía que eran las relaciones de producción, lo que determinaba la conciencia de los sujetos, su subjetividad:

“... en la producción social de su existencia, los hombres entran en relaciones... necesarias, independientes de su voluntad;... El conjunto de estas relaciones de producción constituye la estructura económica de la sociedad, la

base real, sobre la cual se eleva una superestructura jurídica y política y a la que corresponden determinadas formas de conciencia social. El modo de producción de la vida material condiciona el proceso de vida social, política e intelectual en general. No es la conciencia de los hombres la que determina su ser; por el contrario, su ser social es lo que determina su conciencia.” (Marx, 1857, pp. 12)

Tenemos, entonces, que las relaciones humanas están atravesadas por un sistema de mercado, creando para su funcionamiento todo un entramado de estructura jurídica y política a través de sus discursos, que a la vez, habrá de determinar las pautas, los marcos normativos y sociales dentro de los cuales será posible desarrollarnos. Al estar regulados por un sistema de producción, como lo menciona Marx, los sujetos inscribimos de este registro simbólico las coordenadas para la propia subjetivación. Esto ya lo habíamos identificado cuando hablábamos del discurso en las páginas anteriores. Aquí también se trata de un discurso capitalista, de mercado.

El lenguaje y el cuerpo son la base de este sistema de producción capitalista y responden también a los momentos involucrados en el proceso: la producción, distribución, cambio y consumo. Se produce un objeto, éste se reparte según ciertas reglas de clases sociales (con un marcado e intencional privilegio para las clases altas), el cambio permite otra redistribución que generará ganancias para el primer propietario y finalmente su consumo, el momento de goce para el sujeto quien, a esas alturas, ya ha desarrollado la imperiosa necesidad de satisfacer-se a través del consumo del objeto. Es de suma relevancia este punto: el deseo por tal o cual objeto lo genera el mismo sistema de producción capitalista. El deseo es ciertamente una cualidad psíquica, pero según la estrategia de mercado, puede ser dirigido a cierta meta y a un objeto en específico. Por ejemplo, el uso de celulares no tiene más de 2 décadas y en tan poco tiempo se ha convertido en una herramienta personal de uso básico, y no nada más tener un celular, sino el más novedoso, el que cuenta con mayores aplicaciones y accesorios, el que cuente con el diseño más *chic*. Nuestro deseo guarda un espacio para anhelar con fuerza el celular más reciente.

Decimos que el lenguaje guarda un papel fundamental, dado que, así como se producen objetos y se manipulan deseos, también se crean significantes que permitan a las personas nombrar aquello que requieren para su goce. Por ejemplo, desde que se inventó el concepto “autoestima”, las personas buscan conocer qué tanta autoestima tienen: si se sienten feas y que nadie les quiere, entonces tienen “autoestima baja”; si no luchan por apegarse a un modelo de cuerpo y estética impuesto, entonces significaría que no se esfuerzan por “aumentar o fortalecer la autoestima”.

El cuerpo, a su vez, se amolda a los productos y no al revés, como se pensaría. Otra cita de Marx al respecto, es contundente en este punto:

“El consumo... procura a los productos el sujeto para el cual son productos.”
(Marx, 1903, pp. 245-246)

En este punto, me gustaría abordar nuevamente el tema de la obesidad en niños, pues me parece un excelente ejemplo de cómo el mercado ha ido estructurando el deseo de las personas, para que se conviertan en los sujetos perfectos, amoldados a las necesidades de los productos. Es evidente que un niño que consume (en las diversas formas de consumo, no nada más nos referimos a la comida), es un cliente perfecto, pues no encontrará el límite para detenerse y dejar de comprar comida, productos para bajar de peso, medicamentos para la reducción de grasas, etc. Es interesante observar cómo el mercado mismo nos proporciona los medios para engordar, nos vende toda la idea de que, si saciamos continuamente nuestros deseos alimenticios, encontraremos la felicidad; pero a la vez, ofrece los remedios para contrarrestar el efecto engordante, para reducir de talla y no vernos obesos.

Con toda claridad, podemos ubicar en el niño obeso la transgresión que caracteriza a la posmodernidad; el rompimiento de límites y el desbordamiento del deseo. Una persona sujeta al discurso del mercado que le indica qué debe desear, qué alimentos podrán saciar ese deseo, y qué productos le ayudarán a que transgreda el límite sin dejar huellas en su cuerpo (promesa falsa, debemos

recalcar). No existe esa supuesta libertad que nos libraría de las consecuencias de nuestras acciones. Por esa promesa, las personas ponen en riesgo su propia vida al caer en este juego engañoso del mercado, que dice que “todo es posible”: comer descontroladamente y no engordar, ser feliz sin ponerle trabas al deseo.

Podemos concluir, señalando las principales ideas de este apartado en los siguientes puntos: 1) La posmodernidad cuyas características esenciales tienen que ver con la ruptura de formalismos, el lenguaje no discursivo y transgresor, la caída de los grandes relatos, el consumo del consumismo llevado hasta el extremo, constituye el escenario perfecto para el despliegue del discurso del mercado, debido a los efectos de desesperanza y pérdida de “discursos pantalla” que tiene sobre los sujetos. 2) El éxito del mercado se debe a que está fundamentado en ideas y valores que promete a los individuos alcanzar la libertad e igualdad, sin embargo, es un engaño, ya que las diferencias económicas se vuelven cada día más evidentes, se enriquecen pocos, se empobrecen muchos, reprimiendo la libertad que tanto se ostenta. 3) El modelo Becker sostiene que el mercado está asociado a la naturaleza humana y que el consumo de los sujetos, es igual a la producción de un valor de uso o una utilidad, ya se trate de hijos, relaciones, tiempo, salud, etc. 4) El lenguaje y el cuerpo están atravesados por el sistema capitalista, pues el mercado crea los dispositivos lingüísticos necesarios para encaminar los deseos de los sujetos hacia el consumo exacerbado. El mercado libidiniza las mercancías, moviliza el deseo de los sujetos y los manipula para que, al final, se cumpla con el objetivo: nunca alcanzar la satisfacción verdadera a través del producto; sino en el efímero acto de consumo. 5) Las secuelas de este discurso del mercado, son observables en el caso de los niños con obesidad, pues el mismo cuerpo está desbordado, sus límites físicos han sido transgredidos y se encuentran atascándose en su goce de consumo.

Este discurso mercantil, se apoya en otros potentes dispositivos posmodernos: los *mass media* y la tecnología. Una sirve a la otra, están intrínsecamente relacionados, pero sin su función, el mercado no tendría la posibilidad de fluir con tanta eficacia y velocidad.

El papel de los *mass media* y la tecnología

El término *mass media* hace referencia a los medios de comunicación como la televisión, el internet, la radio, la prensa escrita, la multimedia; que se dirigen a grupos grandes de personas, llamados “masa”. El público receptor logra, a través de los *mass media*, mantenerse informado, entretenido, “al día” con lo que acontece en el mundo. El término nace en el año de 1964, gracias al sociólogo canadiense Marshall McLuhan, quien sostenía con este concepto novedoso, *mass media*, que la influencia de los mensajes de los medios de comunicación (cine, publicidad, radio, televisión, etc.) sobre las masas, depende más del medio que del mensaje. McLuhan también quería mostrar con este término las grandes transformaciones sobre la cultura, la educación, el arte, como efectos de los *mass media*. Por ello, nos parece más completo este concepto, en lugar de “medios de comunicación”.

Resulta complicado escapar de los *mass media*, incluso en comunidades rurales, las personas pueden observar la televisión, leer el periódico o escuchar la radio. Los *mass media* tienen múltiples objetivos. 1) Primero, se busca *formar* a la audiencia, es decir, se transmiten ideas, mensajes que tienen efectos sobre las personas. Un ejemplo de este carácter formativo lo encontramos en el despliegue impresionante de publicidad durante las pasadas campañas presidenciales; cada partido político buscaba formar una opinión en las personas, para conseguir su voto y lo más importante que se continuara la transmisión entre la ciudadanía, bajo los argumentos que ellos mismos diseñaban. Se busca, por otro lado, 2) *informar* lo que pudiera ser relevante para las personas. La información es previamente seleccionada y quienes la recibimos podemos tomar decisiones basadas en dicha información. Ejemplos de esto son las noticias del día, desde el precio de la gasolina, los amoríos en Hollywood, hasta el clima.

Destaquemos el papel formativo de los *mass media*. La formación de los individuos responde a los intereses específicos de cierto grupo. ¿Cuál grupo? Para saberlo basta con poner atención en la propaganda publicitaria que nos envían. El sostenimiento de los *mass media* lo pagan las empresas que publicitan

sus mercancías a través de ellos. Este hecho vincula por completo la economía con las comunicaciones. El mercado se sirve de los *mass media* para llegar hasta los lugares más recónditos del planeta. Los intereses que se persiguen son, la ganancia económica para el empresario, el prestigio social de su marca, la prevalencia y defensa de cierta ideología por encima de otras. Asimismo, como ya veíamos en el ejemplo anterior, la formación de los individuos le interesa a los grupos políticos, pues se requiere ejercer un control de manera persuasiva, que “el esclavizado no se entere de su esclavitud”. Se intenta por todos los *mass media* conservar un ambiente tranquilo y evitar el levantamiento de grupos opositores que irrumpen el orden establecido con su propio discurso.

El sometimiento de masas al que inducen los media, es la estrategia perfecta de mercado, pues se obtienen beneficios casi inmediatamente. Esto se debe al papel que juega la tecnología fusionada con los media. Gracias a que cada vez se cuenta con mejores dispositivos tecnológicos, la información se transmite con celeridad, de manera multiforme (imagen visual, sonidos, etc.) a una mayor cantidad de personas en menos tiempo y a costos más bajos. Por ejemplo, la prensa escrita ya era un medio de comunicación efectivo, pero fue superada por la televisión debido a que hizo más fácil y cómoda la incorporación de la información. Actualmente el internet, a través de las redes sociales, cumple con los objetivos de formar e informar con mayor rapidez y mejores efectos. Se deja de lado la transmisión de persona a persona, para crear una opinión pública, que impacte con mayor fuerza en grandes grupos.

Podemos identificar en la fusión del mercado, los *mass media* y la tecnología, otro carácter de la posmodernidad: el borramiento de las líneas que separan a un sistema de otro, o en palabras de Jameson (1996):

“La operación es la operación postmoderna que ya mencionamos antes, en la que dos sistemas de códigos se identifican de tal manera que permiten que las energías libidinales del uno invadan al otro sin producir, no obstante (...), una nueva síntesis, una nueva combinación, un nuevo lenguaje combinado o lo que fuere”. (Jameson, 1996, pp. 214)

Entre el mercado y los *mass media*, señala el autor, la identificación se da en el incumplimiento del concepto que los rige. Ambos sustentan estar basados en ideales de libertad. Se supone que el individuo elige libremente, pero siempre dentro de las posibilidades que el sistema proporciona. Entonces no existe en realidad una decisión libre, pues estará condicionada por una previa oferta.

Otra indiferenciación entre el mercado y los *mass media* surge a partir del manejo de la imagen para la publicidad. Se intenta que la mercancía sea identificada a través de una imagen, es decir, que visualmente recuperemos todo un concepto con tan sólo poner la mirada en la imagen. Un ejemplo de ello, lo obtenemos al pensar en el producto Coca-Cola. De manera inmediata podemos identificar mentalmente cuál es el logotipo, el eslogan, la forma del producto y hasta la canción de fondo en los comerciales. Incluso en bebés que aún no hablan podemos observar una reacción que demuestra la asociación que ya han establecido entre el logotipo de la empresa y la bebida: cuando señalan el logotipo para indicar que quieren tomar dicho refresco, la mamá pregunta: *¿Quieres coca?* Y el bebé salta jubiloso, dando a entender que sí.

De igual manera, los contenidos de los *mass media*, a saber, las mercancías que publicitan, posteriormente se convierten en su imagen. Las personas relacionan la mercancía con el medio (a través del cual lo conocieron) y al medio con el producto. Los comerciales también han transgredido el lapso de tiempo y espacio que les correspondía entre cada corte comercial de los programas; ahora los comerciales son llevados a cabo por el mismo conductor del programa, a la mitad de cualquier sección o como parte de la escenografía en las series o novelas. Un ejemplo que ha marcado a la sociedad mexicana desde hace varias generaciones es el programa de “En Familia con Chabelo”, a través del cual se hace publicidad de los productos Marinela, Ricolino, Sabritas, entre muchos otros, todos ellos dirigidos a los niños. El consumo de esta comida chatarra (pues se trata de golosinas, pastelillos, frituras, chocolates) se relaciona con el concepto de familia, con el conductor, con el programa y con el canal televisivo. Esto trae como consecuencia la interiorización de un conjunto de mercancías. Uno al final,

acaba deseando comer el pastelillo que nos recuerda esos domingos en familia, mientras veíamos a Chabelo realizar concursos que eran pagados por las marcas de Televisa.

La importancia de la imagen es de tal efectividad que se ha modificado el proceso de los *mass media*, tal como sucedió en el mercado: son los procesos narrativos que se realizan en los *mass media* los que se convierten en mercancía. Cuando compramos la mercancía, compramos una historia. Por ejemplo, las galletas Canelitas buscan envolver al público televidente en una tierna historia de amor, en la cual las galletas habrán de constituir el recuerdo de esa experiencia amorosa. Esa historia es la que vende, ni siquiera se trata de la mercancía o del sabor de las galletas, sino del papel que juega en la trama. La imagen se vuelve “ficcional”, es decir, narrativa y “fáctica” (llevada a la realidad):

“(...) los contenidos de los media se han convertido en mercancías, que después se dispersan en una versión más salvaje del mercado a la que se asocian hasta que ambas cosas resultan indistinguibles. Así pues, ahora los media (...) regresan al mercado y, volviéndose parte de él, sellan y certifican que la identificación que antes era metafórica o analógica es una realidad «literal».”
(Jameson, 1996, pp. 216)

De esta cita extraemos un hecho contundente que no se había dado en ninguna otra época: la fusión entre los media y las mercancías, que las hace indistinguibles. A través los procesos narrativos se consolida esta unión y como consecuencia, la realidad se ve modificada. Las imágenes que observamos en la tele, en el cine, en internet, cobran vida en un plano material y esto conlleva un efecto de gran importancia: nos encontramos ante la pérdida de referentes.

La transgresión de límites, la ruptura con los formalismos y la pérdida de referentes, constituyen nuevamente las coordenadas básicas en los procesos posmodernos del mercado, de los *mass media* y de la tecnología. Sin embargo demos una vuelta más, para señalar la primacía de la imagen, pues nos interesa

respecto a lo que se juega en el niño obeso, así como en los discursos sobre el cuidado de sí.

Podríamos decir que, el impacto de la imagen sobre los sujetos se debe, en gran medida, a que en la actualidad, nos relacionamos predominantemente en un nivel visual. Hemos constatado la saturación de imágenes que se nos presentan en la televisión, en el cine, en internet. La insistencia con la que se nos bombardea visualmente, se debe a que se consiguen dos importantes objetivos: la transmisión de un mensaje (“consumir”) y la satisfacción de una pulsión de ver en los sujetos. Es decir, las imágenes responden a una demanda: la que se sostiene con la mirada de cada uno de nosotros. Freud, desde 1910, ya sostenía una relación entre el desarrollo cultural al servicio de las pulsiones parciales:

“(…) la cultura nace esencialmente a expensas de las pulsiones sexuales parciales, y estas tienen que ser sofocadas, limitadas, replasmadas, guiadas hacia metas superiores, a fin de producir las construcciones anímicas culturales”⁴¹

En este sentido, la pulsión de ver se encuentra al servicio de las pulsiones sexuales y, por lo tanto, busca procurarse placer mediante la observación directa de los objetos que la cultura le ofrece. El público espectador posmoderno quiere mirarlo todo: lo que pasa al otro lado del mundo, las imágenes más descabelladas que traspasan incluso los límites de su imaginación (imágenes sangrientas de guerra, de las más variadas prácticas sexuales, de catástrofes naturales, mundos ficticios, etc.), la vida privada de otros, etc.

El mercado ha captado muy bien este mecanismo y de ahí parte toda la industria de la imagen. A causa de la pulsión de ver que opera en los sujetos espectadores, es que se ha estudiado a profundidad en el diseño y construcción de imágenes. La tecnología ocupa una función esencial en dichos procesos, pues gracias al desarrollo en este campo de las ciencias, es que podemos contar con herramientas sofisticadas que remplazan paulatinamente a las imágenes manualmente elaboradas, como las creadas a través de la pintura. Esto también

⁴¹ Cfr., F-OC, La perturbación psicógena de la visión según el psicoanálisis, 1910, T. XI, pp. 213

se debe al deseo por captar la “realidad”, cada vez con mayor exactitud y precisión. La historia nos regala un ejemplo de ello: cuando en el siglo XIX la fotografía remplazó los retratos en pintura.

Actualmente, los ordenadores y programas en informática son los que nos permiten crear una imagen con menores esfuerzos y mejores resultados. Asistimos a un hecho histórico que modifica la subjetividad misma de los individuos: la creación de imágenes que prescindan de un referente material, llamadas imágenes virtuales. La creación de imágenes virtuales da la pauta para su posterior elaboración material, es decir, se invierte el proceso. Con la fotografía o la pintura, se partía de una realidad material y se intentaba capturar “esa realidad” mediante el dispositivo. Hoy en día, se puede crear la imagen en una computadora y después basarse en ella para la construcción material; esto trae como consecuencia modificaciones en la realidad, por la incorporación de nuevos objetos, que previamente fueron virtuales.

Abrir la posibilidad de que todo sea objeto de diseño, modificación y construcción; genera en los individuos la ruptura imaginaria de los límites. La realidad puede ser prácticamente confeccionada, y para muestra, tenemos al cuerpo mismo. Observamos que en los últimos años, las modificaciones y alteraciones quirúrgicas del cuerpo son el pan de cada día. Desde operaciones necesarias para preservar la vida de algún sujeto, como los trasplantes de riñones, por ejemplo, hasta las cirugías estéticas, cuyo objetivo es alcanzar la perfección física, según el modelo ideal que impere en la época. Sin embargo, saber que es posible modificar el cuerpo a placer, también conlleva serias repercusiones, como aquellas que observamos en los niños obesos. En el discurso de los niños que sufren de obesidad mórbida, principalmente, se escucha con frecuencia, la opción de someterse a una cirugía que modifique el cuerpo que ya no toleran y que no pudieron reducir con dietas o ejercicios. Lo imaginario pasa a lo real: lo que se juega en las elaboraciones ficticias de los niños obesos, las fantasías sobre la mágica e inmediata pérdida de peso, encuentra un sustento en lo real, gracias a lo

que el mercado (médico) y la tecnología ofrecen porque efectivamente, también se puede comprar un ideal, un cuerpo, el deseo de ser alguien diferente.

Es en la imagen del cuerpo del niño obeso, donde está depositada la mirada y las intervenciones al respecto. Médicos y nutriólogos se encargan de modificar el cuerpo del niño obeso, ya sea por salud o estética. Sin embargo, se descuida el “otro cuerpo”, el que le interesa al psicoanálisis: ése que se construye en la relación con los otros y con un Otro. Un cuerpo psíquico que está sujeto a pulsiones, deseos, a una ley y a un lenguaje.

Mientras sigamos bajo el imperio de la mirada, se mantendrá firme la predominancia de la imagen en los *mass media* y, por ende, como una de las mejores estrategias que tiene el discurso del mercado. Finalmente, es lo que se juega en las relaciones con los otros: la imagen, la apariencia, la estética. Queremos “cuidar de nosotros mismos” mediante el diseño, construcción y sostenimiento de una imagen para los demás. Una imagen con la que nos sintamos identificados, que roce con el ideal, que nos revista narcicistamente. Darle a la mirada del Otro una imagen para su goce, basada en un cuerpo que se convierte en un objeto de intercambio: se ofrece un sujeto para la prevalencia de otros. Desde el sistema del mercado, los sujetos nos entregamos a su discurso consumista, para existir a cambio. El sujeto es en el consumo.

Resumiendo este apartado, encontramos entonces que 1) los *mass media* están totalmente involucrados en el sistema mercantil, pues a través de ellos, se forma e informa a los sujetos. Son el medio a través del cual se propaga el discurso de mercado y gracias a su efectividad en tiempo y forma, el discurso opera sobre las masas. 2) Los avances tecnológicos proporcionan mejores canales de propagación para los *mass media*, un ejemplo de ello son los dispositivos electrónicos en los que recibimos información diariamente. 3) El borramiento de las líneas que separan al mercado, los *mass media* y la tecnología, se vuelve uno de los rasgos primordiales de la posmodernidad, estableciendo una identificación inseparable entre imagen, mercancía, medio de comunicación y consumidor. 4) Predomina la imagen como herramienta del mercado, que está

sostenida por la mirada de cada espectador que conformamos la masa. Su evolución marcada por el desarrollo tecnológico culminará con la imagen virtual, responsable de que el proceso de “captación de realidad-construcción de imagen” se haya invertido. 5) Se generan transformaciones a nivel psíquico: modificaciones en el cuerpo orgánico, a partir de un producto que se vende, la imagen perfeccionada de nosotros mismos. Se invita abiertamente a transgredir cualquier límite, incluyendo el del cuerpo físico y el del cuerpo psíquico. 6) Por lo tanto, confirmamos que el sujeto posmoderno se convierte en un objeto de goce del Otro, al responder en cada consumo, a la demanda del mercado.

Recapitulación

Sin lugar a dudas, estamos vinculados a una sociedad cuyo orden, dinámicas, prácticas, costumbres, ideología, nos influyen en nuestra estructura psíquica. La participación del contexto actual -debido a las particularidades que guarda- delinea las formas en las cuales los sujetos nos relacionamos con nosotros mismos, con nuestro cuerpo, pero también con nuestros semejantes y con el mundo. Si pensamos al contexto actual, como lo que se propone bajo el término de *posmodernidad*, encontramos una serie de características que plantean una ruptura del sujeto con las estructuras cerradas, con los formalismos; encontramos también un lenguaje no discursivo, transgresor que rompe con los límites impuestos; y, por último, asistimos a la caída de los grandes relatos y el surgimiento del consumismo como la única posibilidad de acceder a un placer libidinal.

Esta pérdida de referentes deja a los sujetos inmersos en un ambiente de confusión, de incredulidad, desprotegidos ante lo real, pues los discursos pantalla cada vez están más perforados. Sin embargo, aun con este contexto posmoderno, los grupos de poder se ven privilegiados, dado que han hallado bajo el modelo de *mercado* una estrategia para generar ganancias a costa de los demás. El mercado es el sistema que en nuestra época transmite un discurso primordial a los sujetos: el de consumir continuamente como modo de vida.

¿Qué efectos genera en los sujetos el acto de consumir? Una sensación de placer y bienestar momentáneo, identificación con la mercancía, con la marca y con la historia narrada. Dichos efectos están diseñados por el mismo mercado, pues recordemos que éste se encarga no nada más de diseñar y ofertar las mercancías, sino también de configurar el sustento discursivo que legitime el deseo por consumir, así como sus posteriores efectos e incluso, a los propios consumidores. El concepto de *discurso del mercado* está justificado, pues recordemos que el discurso: construye una realidad, configura las prácticas sociales, genera saberes, conocimientos y afectos; desde el psicoanálisis sabemos además que los discursos son enunciados primordiales, que implican la irrupción de un significante sobre un campo de saber. Los discursos son definidos por un tiempo histórico, por una cultura y sus estructuras sociales, pero a su vez conforma y transforma a esta misma cultura.

Hemos entendido que, para la transmisión efectiva de este discurso, se han echado a andar mecanismos refinados de comunicación, llamados *mass media*. Valiéndose de un conocimiento profundo sobre la imagen, la fusión mercado-*mass media* invade prácticamente cualquier espacio para perpetuar el poder, el estatus y el control que les confiere la ganancia económica, resultado del consumismo desbordado. El mercado, por lo tanto, explotando esta industria de la *mass media*, ha establecido un potente discurso que seduce a los sujetos, influye en sus deseos, propone las prácticas sociales en torno a la acción de consumir, e, incluso, le señala cómo cuidarse a sí mismo y qué tipo de culto debe rendir a su *cuerpo*.

A lo largo de este capítulo, propusimos una comparación entre la noción del *cuidado de sí* en la Antigua Grecia y el cuidado de sí posmoderno. Encontramos que el discurso del mercado se ha encargado de procurar un nuevo concepto de cuidado, de cuerpo, de afecto, pero principalmente, de un *saber* sobre sí mismo. Estos conceptos son una especie de mercancías que también se encuentran a la venta, y se consumen inconscientemente. De manera que el cuidado lo comprendemos en un sentido externo (cuidar la salud, cuidar el cuerpo, cuidar la

figura, cuidar lo que se come), el cuerpo lo observamos desde un enfoque anatómico, biologicista (el cuerpo que engorda, que se debe ejercitar, que enferma, que envejece), los afectos son valorados según la mercancía discursiva (autoestima, comunicación asertiva, bullying, hiperactividad, depresión) y los saberes son autorizados por el paradigma rector (saber científico, saber académico, saber universitario).

¿Qué saber le queda al sujeto posmoderno, si está ante un vacío de referentes que pudieran servirle de guía para alcanzar una verdad sobre su ser? ¿Cómo podría restablecer el vínculo consigo mismo y con su cuerpo, si está saturado de imágenes constantes que le ofertan un producto, que se supone serviría como medio para alcanzar una vivencia efímera de placer? La imagen es mediadora entre el sujeto y una experiencia de placer, sin embargo, anteriormente era el otro quien desempeñaba esta función. Al sujeto posmoderno se le ha arrebatado un saber sobre sí mismo y se ha delegado este privilegio a quienes ostentan un supuesto conocimiento a través de títulos académicos. Quienes “conocen”, los especialistas, le dictan cómo cuidar de su cuerpo, cómo configurar la imagen ideal a la que aspira, de qué alimentarse, etc. Es decir, el acceso a un saber sobre su propio cuerpo y su propio ser está mediatizado por lo que el consumo de mercancías le proporciona, así como por el consumo de discursos que gozan de cierta legitimidad, como el médico.

De esta forma, el saber y el cuidado sobre sí mismos se entiende en un nivel superfluo, organicista y estético, donde queda expuesta nuevamente la primacía de la imagen. Quienes compran esta idea mercantil acerca del cuidado del cuerpo transmiten dichas coordenadas simbólicas a sus hijos (as), en lugar de ser un “otro mediador”. En un movimiento identificatorio, los infantes incorporan ese legado, renunciando a otras posibilidades de cuidarse a sí mismos, que estarían mayormente enfocadas a un encuentro con su propio deseo, con su cuerpo inconsciente, con un cuerpo afectivo, libidinal, significante.

Al observar problemáticas, como la obesidad en la infancia, nos damos cuenta del poder que estos discursos del mercado tienen en la configuración

psíquica de los sujetos. El deseo por alcanzar una satisfacción que no encuentra límites deja por sentado una falta inaugural, que pareciera pertenecer a un entorno familiar, con efectos en el niño. Con esto no pretendemos esbozar una generalización teórica, pero sí intentamos proponer una lectura diferente de las situaciones que atraviesan algunos infantes al interior de sus familias. Las relaciones de deseo establecidas entre el padre y la madre, así como el mito familiar, dan cuenta de un cúmulo de significantes transmitidos al niño gracias a los cuales se estructurará. A veces sucede, que los conflictos iniciados en generaciones anteriores al nacimiento del niño, van gestando una forma en que las personas se permiten u obstaculizan el alcance de lo que desean. Podríamos pensar que esta configuración también responde en cierta medida a los discursos de cada época y cultura. Por lo tanto, no nos extrañaría encontrar que el resultado sobre el deseo en los infantes posmodernos tenga su explicación en múltiples factores donde convergen discursos familiares, atravesados por el mercado e incorporados individualmente.

Recordando el ejemplo de José y sus padres, traemos a cuenta una pareja que ya está atrapada en un discurso del mercado, pues lo que desean con vehemencia es asemejarse a un ideal de familia cuidando cubrir todas las características correspondientes: número de integrantes, belleza física, dinámica, estatus socio-económico, etc. Lamentablemente dentro de sus expectativas, no contaban con una situación que descontrolaría por completo lo planeado: el no poder procrear más hijos. Pareciera que ambos estaban estructurando su futuro sobre el significante de fertilidad aparejado con el de atractivo físico: ¿Cómo unas personas tan bellas serían incapaces de demostrar su poderío orgánico al no poder tener más hijos? Cuando se topan con un límite para acceder a su deseo, (consumir una mercancía llamada “familia ideal”) se da un movimiento, un cambio estructural que alcanza a trastocar el desarrollo del niño. José vive angustiado porque no puede ser todo lo que sus padres esperaban, porque está a cargo de su madre y de su deseo, porque el padre está demasiado lejos de él y de cualquier posibilidad de establecer una identificación. El niño se encuentra en medio de la saturación gozosa de la madre y la ausencia afectiva del padre. El cuerpo del niño

es tomado como otro de los bienes familiares que sirve para resarcir el daño emocional en la madre, y, a su vez, José también intenta satisfacerse a través del consumo desmesurado de mercancías, transgrediendo los límites de su cuerpo, llevando al nivel de la imagen un discurso, renunciando a creer tanto en la medicina, así como en su propia familia. ¿No son acaso características del sujeto posmoderno? El cuerpo engorda porque no hay un alimento afectivo que verdaderamente nutra con significantes, las mercancías no le procurarán un bienestar y mucho menos un cuidado de sí.

Estamos parados ante un escenario que se muestra en cifras altísimas, lo que nos lleva a plantear preguntas fundamentales acerca de los discursos que nos atraviesan y que también replicamos. Por ello es que nos cuestionamos sobre lo que se espera en el ejercicio del cuidado de sí, que proporcione a los infantes una relación más enriquecedora consigo mismos, con sus cuerpos, con sus familiares, con su entorno. Desde el psicoanálisis consideramos que es necesario por parte de los padres 1) acompañar al niño, con la presencia real del otro que lo sostiene y le da estructura –el adulto no debe preocuparse por el niño, sino de propiciar que sea el infante quien desarrolle una preocupación de sí–; 2) ofrecer significantes que le sirvan de preparación para posicionarse en el mundo; 3) permitir que opere la castración, que el niño dé cuenta de su finitud, de lo que le está prohibido, de que no es posible funcionar bajo un principio de placer. 4) permitir la separación del vínculo, que sus hijos los superen y devengan autónomos. También son importantes 5) la apropiación de los significantes enriquecedores por parte del niño, acción que solamente puede efectuar por sí mismo, 6) se espera la interrogación al Otro, por parte del niño, en un segundo momento, posterior a haber pasado por él; 7) la importancia del tiempo, que hace de la relación padres-hijos, un vínculo marcado por la historia.

El contexto actual deja espacios vacíos, huecos estructurales que difícilmente podremos enmendar, sin embargo, debemos enfrentarlos mediante discursos subversivos como el psicoanálisis, que ha venido ocupando ese lugar desde su inicio. Se requiere de una oposición que ponga en duda los efectos

paradisíacos del consumismo, que plantee nuevas formas del cuidado de sí, y una escucha diferente al cuerpo inconsciente de los sujetos. A través del psicoanálisis los sujetos tienen la posibilidad de alejarse de un discurso hegemónico que los invade, para recuperarse a sí mismos en su historia y en sus deseos inconscientes.

V. LA OBESIDAD EN LOS NIÑOS COMO UN SÍNTOMA FAMILIAR APREHENDIDO EN EL CUERPO

Es momento de que abordemos el tema en cuestión, el fenómeno que está alarmando a la sociedad y que principalmente en nuestro país se ha convertido en un severo conflicto por todas las implicaciones que conlleva. En México la obesidad en niños se ha incrementado a pasos agigantados y esto nos ha llevado a ocupar los primeros lugares a nivel mundial.

Cuando se pregunta por las causas, me parece evidente que la alimentación tiene mayor parte de la responsabilidad. Es complicado alejarse de esta perspectiva nutricional, cuya explicación está centrada en la cantidad de calorías que un niño consume y lo poco que las gasta. Sin embargo, también es un factor que conforma el escenario principal en muchos de los hogares mexicanos y que, como vimos en el tercer capítulo, todo ello corresponde a nuestro actual acomodo social cuyo eje rector es el discurso consumista. Pero al observar que algunos niños tienen años a dieta, así como actividades físicas extraescolares, sin resultados favorecedores para su salud, es cuando comienzo a preguntarme qué está fallando. ¿Acaso no cumplieron al pie de la letra el régimen alimenticio? ¿Se tratará de alguna otra enfermedad genética? ¿No se ejercitó con suficiente actividad física que pudiera hacerle quemar grasas?

Estas reflexiones se complejizan cuando al mismo tiempo empiezan a surgir en el espacio de mi consulta clínica, pacientes que hacen referencia al cuerpo constantemente: adolescentes que no se sienten a gusto con su cuerpo, hombres que están aterrados por engordar y realizan rutinas de ejercicio exhaustivas para evitarlo, mujeres que llevan años vomitando sus alimentos, jóvenes que antes de los 25 ya se hicieron su bypass gástrico y finalmente, niños que desde los 5 años de edad tienen un sobrepeso considerable y el consiguiente repudio a su imagen. La problemática para estas personas se define por la imagen que tienen de sus propios cuerpos, es decir, no importa que las demás personas les quieran convencer de lo contrario porque la percepción propia es la que tiene mayor valor.

Resulta interesante cuestionar qué sucede psíquicamente en esa captación visual del cuerpo propio y cuáles son los efectos que las personas experimentan en sus cuerpos a partir de las imágenes que se encuentran a la espera de ser capturadas por la visión de ellas. Podemos hablar de todo el bombardeo mediático que ya señalábamos en el capítulo anterior, pero también podemos pensar en esas imágenes que formaron parte del entorno familiar y que influyeron en la estructuración psíquica.

Para hablar de tal problemática, se articulan tres conceptos fundamentalmente: el cuerpo, la imagen y la familia. Mis referentes teóricos psicoanalíticos han quedado al descubierto y ahora es momento de hacerlos dialogar con el fenómeno actual de la obesidad en niños.

La importancia del cuerpo

Pareciera algo muy sencillo de responder, pero cuando nos volvemos a preguntar qué es el cuerpo una segunda o tercera ocasión, de inmediato pensamos en las diferentes voces que pudieran responder a esta pregunta. La cuestión es, ¿para quién? ¿Quién responde qué es el cuerpo y desde qué lugar lo efectúa? Lo que entendemos por el cuerpo actualmente no es lo mismo que hace unos años. Si nos empeñáramos en realizar un estudio desde la historia de la humanidad, seguramente nos encontraríamos numerosas y diversas concepciones sobre el cuerpo. Sin duda, la separación entre cuerpo y alma ha sido una de las rupturas que mayores consecuencias ha generado, dado que a partir de esta dualidad se empezó a dividir el estudio del hombre y las perspectivas organicistas no se hicieron esperar. La ciencia –médica- se ha ocupado del estudio y tratamiento del cuerpo humano dejando de lado lo concerniente al pensamiento, al alma y al espíritu. He aquí una de las primeras posturas que podría responder qué es el cuerpo: la anatómica. Esta postura concibe al cuerpo como un organismo con estructura, funciones y leyes que rigen todo en conjunto. El cuerpo para la medicina es la materialidad física del ser humano. El cuerpo estaría conformado por lo que es perceptible a través de los

sentidos. La integran sistemas, órganos, tejidos, células, moléculas. Desde esta perspectiva, tiene sentido que el mismo cadáver sea nombrado también como cuerpo. Después de todo, el cuerpo que le interesa a la medicina sería esa estructura orgánica, desprovista de un sujeto.

Los médicos se han encargado los últimos años, de atender las enfermedades causadas por la obesidad y sobrepeso, que como bien sabemos, casi siempre son las responsables del desarrollo de diabetes, enfermedades cardiovasculares, mayor riesgo de sufrir fracturas, hipertensión e incluso muerte prematura. El tratamiento de estas enfermedades ha desplazado el foco de atención, para dirigirlo al origen y primera causa, o sea, la obesidad. Las preocupaciones médicas están atravesadas fuertemente por los intereses económicos del Estado. Los costos derivados de los tratamientos de la obesidad y sus consecuentes enfermedades son altísimos para el sector salud. Existen estudios que demuestran que cada persona obesa en nuestro país cuesta cerca de siete mil dólares anuales debido a los días de incapacidad laboral, la disminución de productividad y rendimiento, el tratamiento médico y sus complicaciones.⁴² Esto sin contar lo costoso que resultan para las familias el abastecimiento de comida en cantidades desproporcionadas o la compra de libros de dietas, productos cosméticos reductivos, aparatos para hacer ejercicio u otros métodos para reducir peso. Como vemos, el obeso es una fuente de consumo interminable, es el sujeto que requiere el capitalismo.

Es por ello, que la medicina ha tenido que especializarse y dividir sus estudios, designándole a la rama de la nutriología, la importante tarea de estudiar, controlar y vigilar la alimentación del hombre. El cuerpo, para esta especialidad de nutrición, se remite a una funcionalidad fisiológica, es decir, al impacto que tienen sobre el funcionamiento del cuerpo y su salud, el tipo de alimentación que se tenga, así como los procesos digestivos en general. La obesidad en niños se

⁴² Cada persona con obesidad cuesta al país siete mil dólares anuales. 28 de mayo del 2012 En: *Revista Vanguardia*. Recuperado de: <http://www.vanguardia.com.mx/cadapersonaconobesidadcuestaalpaissietemildolaresanuales-1297571.html>

explica desde el desequilibrio energético entre las calorías que se consumen y las que se gastan. En este sentido, es inevitable considerar factores socioculturales que dan cuenta de estos excedentes. Según la OMS en el mundo se ha producido:

- *“un aumento en la ingesta de alimentos hipercalóricos que son ricos en grasa, sal y azúcares pero pobres en vitaminas, minerales y otros micronutrientes, y*
- *un descenso en la actividad física como resultado de la naturaleza cada vez más sedentaria de muchas formas de trabajo, de los nuevos modos de desplazamiento y de una creciente urbanización”.*⁴³

Por lo tanto, las condiciones de vida han modificando la nutrición del ser humano, generando consecuencias en sus hábitos, conductas, y por supuesto, en su cuerpo. Mientras que la alimentación antes era para nutrirse y tener energía vital, hoy es al revés: se va la energía en tanto comer. El tratamiento nutricional evidentemente, abordará las cuestiones alimenticias con algunas sugerencias sobre ejercicios físicos que permitan quemar las calorías innecesarias para el organismo. Las dietas hacen su entrada en este punto y es curioso que sean una medida recurrente cuando lo más característico de las dietas es su tendencia a fracasar. También está relacionado el interés económico, pero no en cuanto a gastos para el Estado o la familia, sino en tanto retribuye ganancias considerablemente altas a las empresas e industrias dedicadas a la reducción de peso. Susie Orbach (2010), nos muestra datos que sorprenderían a cualquiera:

“Las compañías dietéticas siguen creciendo. La recién llegada NutriSystem entró en el listado de las quinientas compañías de más rápido crecimiento de la revista Fortune tras pasar de obtener beneficios de un millón de dólares en 2004 a 85 millones de dólares en apenas dos años.” (Orbach, 2010, pp. 18)

⁴³ Obesidad y Sobrepeso. Mayo del 2012. En: Centro de Prensa de la OMS. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>

Estas ganancias exorbitantes contrastan de manera indignante con las condiciones de pobreza y hambruna que se viven aún en nuestros días en todo el mundo. Las personas que tienen acceso a dietas y otras medidas para el control del peso, pueden desembolsar continuamente dinero, y quiero remarcar la palabra “continuamente”, porque no es una inversión o un gasto único. Debe existir un mecanismo pensado para que las dietas no sean del todo efectivas, de otro modo, la industria no podría percibir ganancias durante mucho tiempo. Si las medidas actuales que se ofrecen para hacerle frente a la obesidad no fueran un engaño para las personas, si en realidad sus efectos fueran permanentes, tal vez no tendríamos el panorama actual de descontrol corporal.

Por otro lado, quienes también nos responden qué es el cuerpo son los dirigentes de la industria de la moda. Este concepto engloba todas las formas posibles en las que el mercado dirige lo que las personas deben vestir, portar y hacer; se refleja tanto en objetos como la ropa y accesorios, como en modos de actuar y comportamientos, ya sea asistir a un lugar o escuchar cierto tipo de música. La industria de la moda es cambiante porque sólo así se mantiene vigente la necesidad de las personas por encajar en un patrón. Para ellos, el cuerpo es nuestra carta de presentación que se puede diseñar, confeccionar, vestir, moldear, modificar, todo esto con una sola meta: hacer que ese cuerpo alcance un modelo único de perfección, que sea reconocido y envidiado por los otros. Esta gran industria que también obtiene jugosas ganancias monetarias a través de producir una frustración permanente en las personas respecto a sus propios cuerpos, se ha empeñado en demostrar una y otra vez que nunca se es suficiente, que el cuerpo que portamos siempre puede ser perfeccionable. Primero se nos muestra la imagen del modelo perfecto y después viene la frustración al ver nuestros cuerpos reales. Pareciera que el cuerpo es una masa que debemos trabajar hasta tener el resultado que anhelamos, por desgracia no queremos afrontar el hecho de que este resultado nunca llegará a sostenerse. Los ciclos de la vida nos indican que es imposible mantenerse joven, delgado y bello como si no pasara el tiempo, como si no estuviéramos destinados a envejecer y morir naturalmente. Lo que dicta la moda es que envejece quien se descuida, y para ello, contamos con modelos que

nos impactan al saber las edades reales que no checan con la imagen. Por ejemplo, tenemos a una Madonna que se ve mejor que muchas jovencitas de 20 años, con la diferencia de que ella rebasó los 50 hace mucho.

Cuidarse el cuerpo es una preocupación actual, de moda, de condición para encajar en el mundo. Quien no se procura cuidados es percibido por la sociedad, como una persona que no se quiere lo suficiente, que no se respeta a sí, que no es responsable, que no muestra interés ni atención hacia su persona, en otras palabras, el cuidado al cuerpo ha tomado tintes morales. *“Cuidarse el cuerpo es un valor moral”* (Orbach, 2010, pp.18). La gran diferencia entre el cuidado de sí de los antiguos griegos y el cuidado del cuerpo en la actualidad es notoria: el cuidado de sí aludía a una concepción del sujeto en diversas dimensiones (la relación consigo mismo, con el otro, con el cosmos), mientras que el cuidado del cuerpo busca un bienestar físico, una apariencia embellecida y un estatus social.

Ahora bien, desde la psicología se concibe al cuerpo ligado al yo en su dimensión conciente. Sabemos que el marco conceptual de la psicología no da cabida a lo inconciente, sino que le da primacía a las conductas observables, las emociones conscientes, a la personalidad, etc. En ese sentido, el cuerpo está estrechamente ligado al desarrollo biológico, a la madurez orgánica y lo que podemos representarnos mentalmente sobre él.

Si la psicología trabaja desde la voluntad consciente del humano y sólo considera como válido este plano perceptivo, entendemos que las intervenciones realizadas con las personas obesas –niños y adultos- intenten reforzar el supuesto poder o capacidad que tenemos para dirigir nuestras vidas y cuerpos, como por ejemplo, aprender a decir que no a la comida cuando se está satisfecho.

Los profesionales de la psicología forman parte del equipo interdisciplinario que atiende a las personas con problemas de obesidad en los centros de salud, clínicas y hospitales. Su trabajo consiste en brindar el apoyo emocional necesario para que se logre la reducción de peso en el paciente. En ocasiones médicos, nutriólogos y psicólogos diseñan un plan estratégico para que las personas se

apeguen disciplinadamente a él; dicho plan está centrado en la modificación de hábitos (la dieta alimenticia e incorporación de una rutina de ejercicios principalmente) y el manejo de la ansiedad. En ocasiones, dependiendo del lugar así como de la calidad de la atención, se intenta explorar qué emociones están asociadas a las conductas y alimentos reprobables. Desde un enfoque cognitivo se intenta “re-aprender” a comer y a equilibrar la ingesta calórica. Este es el sentido primordial que se tiene al cuidar de la salud y del cuerpo.

Si indagamos más de cerca el abordaje terapéutico que reciben los niños con obesidad, según la Secretaría de Salud Pública en nuestro país, encontraremos que está basado en 3 intervenciones principales: la del médico, la del nutriólogo y en ocasiones (no siempre), la del psicólogo. Estas medidas se inician cuando hay detección de sobrepeso⁴⁴ en los infantes, con la finalidad de prevenir el desarrollo de obesidad.

Según el Boletín de Práctica Médica Efectiva (2006), difundido desde la Secretaría de Salud Pública y el Instituto Nacional de Salud Pública, las intervenciones temporales en los casos de niños que presenten sobrepeso y obesidad deberán ser:

1. *Informar que el objetivo inicial es mantener el peso.*
2. *Explorar los hábitos alimenticios: elaborar recordatorio de alimentación (preguntar todo lo que ha comido en 24 horas y en qué horarios).*
3. *Comenzar a implantar hábitos saludables.*
4. *Informar que los hábitos saludables deberán ser adoptados a nivel familiar para alcanzar el objetivo inicial de mantener el peso.*
5. *Informar que las “dietas de moda” pueden generar complicaciones y que, dado que los niños no han completado su crecimiento, deben recibir un plan de alimentación individualizado.*

⁴⁴Se considera sobrepeso, cuando el valor del IMC es igual o superior al centil 75/ Obesidad, cuando el valor del IMC es igual o por arriba del centil 85/ Obesidad grave, cuando el valor del IMC es igual o por arriba del centil 97. Esto según las gráficas del Centro de Estadísticas de Salud en colaboración con el Centro para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud (CDC) 2000 de IMC para niños mayores de dos años.

6. *Mencionar que, a pesar de realizar cambios alimenticios para mantener el peso, es indispensable incrementar la actividad física diaria. (Islas y Peguero, 2006)*

Claramente podemos observar que, a pesar de que se sugiere no manejar el término “dietas”, así como tampoco se pretende eliminar alimentos, las acciones van en una sola dirección: a impactar la forma y salud del cuerpo orgánico. El psicólogo interviene únicamente en los casos en los que se detecta que los factores conductuales implican un obstáculo para el logro de objetivos, según el esquema de acción. Dichos factores, son los hábitos de toda la familia que pudieran sabotear las intervenciones dirigidas al niño, como por ejemplo, la falta de actividad física, una alimentación desordenada en cuanto a horarios y grupos de alimentación.

Después de haber visto el cuerpo desde la perspectiva médica, social y psicológica, veamos ahora como desde el psicoanálisis se tiene una noción de cuerpo distinta. Aquí el cuerpo es construido, no es el cuerpo-organismo con el que trabaja la ciencia médica. La misma historia del psicoanálisis está marcada e inaugurada por la ruptura epistemológica de Freud con la sociedad psiquiátrica de su época, al estudiar el cuerpo-organismo de las histéricas; es allí cuando se topa con otros elementos no considerados por la ciencia positivista. En el discurso de las pacientes encuentra un saber inconciente que hace del cuerpo un espacio atravesado por sexualidad, por la insatisfacción, por el deseo y el goce. Freud se da cuenta que el propio cuerpo habla. Gracias al psicoanálisis se rompe con el dualismo cartesiano del cuerpo y alma:

“Para nosotros, el cuerpo no es carnal. El cuerpo es un cuerpo que pasea, un cuerpo estallado, que nos es exterior. El cuerpo, para el psicoanálisis, en relación con lo psíquico, es el que el sujeto lleva en sus brazos. Tenemos que aceptar esta imagen. Y a este cuerpo lo perdemos y lo recuperamos. Es un cuerpo del “entre-dos” del intervalo”. (Nasio, 1997, pp. 122)

En esta cita, Juan David Nasio nos dibuja una metáfora, para acentuar que el estatuto del cuerpo en psicoanálisis implica una construcción que permanentemente se juega entre lo apropiado por el sujeto y lo perdido. ¿Cuándo nos pertenece el cuerpo? Cuando nos lo refleja la imagen, cuando el otro nos lo pone de frente y por eso el cuerpo es “entre-dos”. Lo perdemos cuando es goce puro, cuando nos atiborramos de comida, cuando está al máximo de tensiones y va directo hacia la muerte. Perdemos al cuerpo cuando adolece sin intervención posible del yo, el otro, o el deseo que frene un goce mortífero.

La construcción de este cuerpo, desde nuestros referentes teóricos principales –Freud, Lacan y Dolto- implica necesariamente la participación subjetivante del otro. Retomemos lo que veíamos en el segundo capítulo de esta tesis, Lacan con su propuesta teórica sobre el estadio del espejo formula los 3 registros: Real, Simbólico e Imaginario, a partir de los cuales el sujeto construye su cuerpo y lo asume como propio. Desde lo Real el cuerpo es un organismo biológico, carnosidad, mucosas. Éste será investido desde lo Simbólico con palabras, deseos, exigencias, placeres, goces, anhelos, etc. Muestra de ello es el recorrido que emprenden los padres al escoger un nombre determinado, que signifique lo que ellos buscan que porte el hijo. Desde lo Imaginario, el cuerpo encuentra su unidad a través de la imagen escópica, pero lo que realmente es constitutivo es lo que no se refleja: la libido.

El lugar del cuerpo, para el psicoanálisis, no está simplemente en la superficialidad⁴⁵. Sin embargo, vemos que en los niños obesos se amplifica este cuerpo real, superficial, orgánico, a partir de cuestiones imaginarias y simbólicas. He observado niños obesos que comen poco, realizan ejercicio y no bajan de peso.⁴⁶ ¿Qué sucede en esos casos? Quizá el fenómeno del mimetismo nos dé una pista. Lacan lo explica como la capacidad para hacerse cuadro, para quedar capturado por el entorno adoptando las figuras y formas de eso que se ve. Existen

⁴⁵El concepto de “esquema corporal”, utilizado sobre todo por Dolto, hace referencia a esta espacialidad del cuerpo, al contorno, a la forma como tal.

⁴⁶Los más recientes estudios de medicina también pueden aportar otras explicaciones genetistas, estoy advertida sobre ello.

estudios conocidos al respecto, como el de la paloma que ovula ante su propia imagen en un espejo, sin necesidad del otro. Pero por supuesto en el humano, el mimetismo es un fenómeno más difícil de explicar y comprender. En ello juega un papel crucial la historia familiar que antecede al sujeto y configura el cuerpo-organismo, con esto no nos referimos a una carga genética, sino a los efectos sobre lo real que traen consigo momentos fundantes del psiquismo que están relacionados con los otros de la familia.

Algunos niños obesos experimentan en las modificaciones a su cuerpo-organismo las problemáticas de la pareja conyugal y los mitos familiares. Las imágenes que capturan sus miradas y los discursos que resuenan en sus inconcientes forman una especie de molde libidinal que habrá de dar forma a esos cuerpos. Considero que en este sentido debemos darle un lugar de suma importancia al cuerpo-organismo, pues para dar lectura al fenómeno de la obesidad en niños, no podemos ignorar el hecho de que sus cuerpos asumen formas que hablan de las secuelas psíquicas y que por eso pueden leerse.

Ciertamente para el psicoanálisis no estriba la problemática central en el organismo, por eso ni siquiera le interesaría la reducción de la carnosidad o la baja de peso. Lo que le interesa es escuchar qué dicen esos cuerpos, cuestiona cómo se anudan los tres registros, qué está sucediendo con los cuerpos de los niños en la actualidad, qué es aquello que dicen con su gordura que no podría ser dicho de otra forma, cómo inciden a nivel imaginario los entornos, lo que se juega en la espacialidad del cuerpo, el recorte de este mismo a partir del intercambio con los otros. De ese modo, al dar lectura de ese otro cuerpo, el cuerpo que construimos, que está marcado libidinalmente por el deseo y el goce, se puede, indirectamente, sin que sea la intención, por añadidura, adelgazar.

Se podría considerar que no debe ser así, que en el momento de incidir en el organismo, se regresa al discurso imperante (el médico). Me parece que cuando las personas hablan de un sufrimiento psíquico relacionado al cuerpo-organismo, existe la demanda suficiente para permitirnos pensar en que, sin ponerlo como un objetivo primordial en un análisis, se pudiera aspirar a destrabar ese anudamiento

conflictivo entre el cuerpo real y el imaginario. Me atrevo a decir que si el psicoanálisis decidiera no escuchar más a los cuerpos-organismos, estaría cerrándose las puertas para el abordaje de nuevas problemáticas que ponen en primer lugar las alteraciones al cuerpo y a la imagen. Es preciso que la práctica clínica y la teoría se vayan tejiendo en conjunto para desmenuzar lo que sucede en el caso de la obesidad en niños.

Los efectos de la imagen sobre el cuerpo real.

Para argumentar las implicaciones que tiene la imagen visualmente capturada sobre el cuerpo, se cuenta con un referente teórico que ya hemos revisado en el primer capítulo de esta tesis: el estadio del espejo de Lacan. Por su extensión y relevancia, resumiremos este fenómeno de la siguiente manera:

1. El estadio del espejo es crucial para dar cuenta de la construcción del yo, a partir de la identificación del infante con su imagen totalizadora.
2. Se accede al registro imaginario a través del engañoso juego que ofrece el otro del espejo.
3. Lacan vincula al cuerpo con el imaginario, por la imagen.⁴⁷ Sostiene que antes del estadio del espejo, el niño vive su cuerpo fragmentado, disperso, y que la unidad se adquiere a través de la imagen del espejo, que se le da como Gestalt.

En estos tres puntos podemos observar que Lacan nos habla de la constitución de la función del yo, del registro imaginario y del cuerpo como tal⁴⁸, que en la fantasía del infante se veía disperso, pero, que se unifica gracias a la imagen. Ahora bien, nos interesa ubicar la relación entre el registro imaginario y el cuerpo real, para entender hasta qué punto están vinculados los conceptos de imagen-imaginario, imagen-cuerpo, imaginario-cuerpo. Esto permite mostrar la

⁴⁷La vinculación del cuerpo con el registro imaginario no se agota, desde luego, con esta propuesta de Lacan.

⁴⁸Entre otros elementos que están en juego para la constitución del cuerpo subjetivado, sin embargo, me interesa enfocarme en estos 3 elementos principalmente.

hipótesis de que en los niños obesos se amplifica el cuerpo por cuestiones imaginarias y simbólicas.

Empecemos por diferenciar imagen de imaginario, pues a pesar de pertenecer a la misma familia semántica, se trata de dos conceptos diferentes. Ambas nociones las trabaja y desarrolla Lacan, por ello, la distinción a la que nos referiremos será únicamente la que se circunscribe en sus aportaciones teóricas. Cuando hacemos referencia a la imagen siempre consideraremos su relación necesaria con lo visual, con su captación a través de la vista y la experiencia directa. Cuando hablamos de lo imaginario, expresamos un registro del psiquismo que se encuentra intrínsecamente relacionado con la identificación y la génesis del yo, con las fantasías, con la ilusión, con el engaño, con la unificación y la capacidad de la anticipación. Lo imaginario no se remite únicamente a las imágenes, tiene que ver con otras formas de percepción sensorial.

Ciertamente, Lacan relaciona cuerpo e imagen por el hecho de que la captación visual y directa de nuestra imagen reflejada en el espejo –además de otras condiciones subjetivas previas- nos posibilita una integración del mismo:

“(...) el estadio del espejo es un drama cuyo empuje interno se precipita de la insuficiencia a la anticipación; y que para el sujeto, presa de la ilusión de la identificación espacial, maquina las fantasías que se sucederán desde una imagen fragmentada del cuerpo hasta una forma que llamaremos ortopédica de su totalidad.”⁴⁹

Es gracias a la imagen en el espejo, que el niño puede diferenciar su propia forma del espacio en el que se encuentra, su unidad se ve recortada y separada del fondo, así como del resto de las personas. Gracias a la imagen, así como a otras percepciones sensoriales, se constituye el registro imaginario, pues lo imaginario alude a la identificación con esa gestalt proyectada y a la génesis del yo. En dicha instauración del registro imaginario es donde ubicamos los efectos

⁴⁹ Jacques Lacan, *El estadio del espejo como formador de la función del yo (je) tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica*, 17 de julio de 1949, comunicación presentada ante el XVI Congreso Internacional de Psicoanálisis, en Zurich, pp. 90

para el sujeto: por sí misma la imagen no tiene mayor relevancia, sino en la medida en la que convoca la mirada del sujeto y produce modificaciones en él, en otras palabras, la imagen tiene peso por las implicaciones que tiene en el registro imaginario del sujeto. Esta idea de Lacan es la que me permite sostener la hipótesis de que el niño obeso amplifica su cuerpo, al identificarse con cuestiones imaginarias.

Habría que desplegar un poco más el asunto de la mirada convocada por la imagen.⁵⁰ Durante el estadio del espejo se pone en juego el cuerpo real del niño que ante el espejo queda capturado por esa imagen suya que “lo mira”, es decir, el niño se siente mirado por esa imagen que en primera instancia no reconoce como propia, pero que después, ante la percepción de sus propios movimientos que están en coordinación con los de la imagen proyectada, asumirá como propia.

La mirada está depositada sobre el niño, la mirada del otro –en el espejo-, del objeto que nos llama, que nos convoca y exige ser mirado. El primer tiempo de la mirada estaría determinado por el objeto (la imagen) y no por el sujeto, por eso el niño es mirado y cautivado, a causa de la imagen que refleja el espejo y atrapa su mirada. ¿Qué es lo que deja en ese estado de fascinación al niño que responde ante esa imagen? La mirada del niño que es convocada por el objeto, es capturada por algo que no es visible, a pesar de encontrarse en nuestro campo visual. No es visible porque es un punto luminoso del objeto, que encandila y captura al mismo tiempo al infante, haciéndole parte de una escena o cuadro. Es la libido que circula en la imagen, que no es escópica, que no es palpable ni objetivable, pero, que atrapa la mirada. La energía libidinal, el envoltorio narcisista, permite que el niño se identifique con la imagen, y, entre el desconocimiento y el reconocimiento de esa imagen, surge el fenómeno del mimetismo como la capacidad de *hacerse cuadro*.

La capacidad del sujeto para *hacerse cuadro* se puede explicar partiendo del fenómeno del mimetismo animal. En el primer capítulo de esta tesis

⁵⁰La mirada es un acto diferente al de ver, porque *ver* es una función natural de óptica, de nuestros ojos, y *mirar* es un acto dirigido, que tiene sentido.

explicamos en qué consiste el mimetismo y con qué finalidad Lacan retoma este fenómeno en su planteamiento del estadio del espejo:

“(...) la maduración de la gónada en la paloma tiene por condición necesaria la vista de un congénere, sin que importe su sexo, y tan suficiente, que su efecto se obtiene poniendo solamente al alcance del individuo el campo de reflexión de un espejo. De igual manera, el paso, en la estirpe, del grillo peregrino de la forma solitaria a la forma gregaria se obtiene exponiendo al individuo, en cierto estadio, a la acción exclusivamente visual de una imagen similar, con tal de que esté animada de movimientos de un estilo suficientemente cercano al de los que son propios de su especie. Hechos que se inscriben en un orden de identificación homeomórfica que quedaría envuelto en la cuestión del sentido de la belleza como formativa y como erógena.”⁵¹

Sin embargo, estos ejemplos hablan de fenómenos biológicos en animales. Para referirnos a los sujetos, la capacidad de hacerse cuadro se vuelve una experiencia replicable, gracias a la obra maestra del pintor español Diego Velázquez, *Las Meninas* (figura 1).



Figura 1. Velázquez, Diego. (1656) *Las Meninas* o *La Familia de Felipe IV*. Museo del Prado, Madrid.

⁵¹Jacques Lacan, *El estadio del espejo como formador de la función del yo (je) tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica*, 17 de julio de 1949, comunicación presentada ante el XVI Congreso Internacional de Psicoanálisis, en Zurich, pp. 88-89

Este cuadro, terminado oficialmente en 1656, ha sido admirado en todo el mundo y reconocido por los más exigentes críticos de arte, debido entre otras cosas, a que el cuadro que el espectador observa, le hace partícipe de la escena total. La virtuosa manera de disponer a los integrantes del cuadro, el modo en el que miran y a quién, logra generar un efecto de ser observados, de ser mirados por el mismo cuadro. Foucault (1966), menciona al respecto:

“Desde los ojos del pintor hasta lo que ve, está trazada una línea imperiosa que no sabríamos evitar, nosotros los que contemplamos: atraviesa el cuadro real y se reúne, delante de su superficie, en ese lugar desde el que vemos al pintor que nos observa; este punteado nos alcanza irremisiblemente y nos liga a la representación del cuadro.” (Foucault, 1966, pp. 14)

En *Las Meninas*, vivimos la sensación del engaño por la imagen, nos brinda la sensación de formar parte del cuadro, de ser pintados por el mismísimo Velázquez, aunque el reflejo de los reyes de Austria en el espejo del fondo, nos advierte que en realidad, los está pintando a ellos. Finalmente, la obra pictórica es un excelente ejemplo de cómo puede producir efectos subjetivos una imagen, porque primeramente somos atravesados por la mirada del pintor y posteriormente nuestra mirada es capturada en la obra. Nos fundimos en *Las Meninas*, en la medida en la que somos el objeto del artista.

Ahora bien, situándonos en la experiencia estructurante del niño que atraviesa el estadio del espejo, podemos comprobar el poder morfogénico de las imágenes que inducen al cuerpo a asumir ciertas formas. El inacabamiento orgánico del infante da la pauta para que un fenómeno identificatorio de tal magnitud que lleva a la formación del yo, produzca consecuencias psíquicas y corporales. ¿Podríamos considerar que este fenómeno esté implicado en la forma que tome el cuerpo de algunos niños con obesidad, en los que no existan factores médico-nutricionales predominantes? Esa es la hipótesis que venimos sosteniendo.

Me atrevería a pensar que sí, aunque también se debería acotar el poder de la imagen, porque estaríamos olvidando un importantísimo elemento que pertenece al registro simbólico. La confirmación por parte del Otro, muchas de las ocasiones encarnado en la madre, quien sostiene al niño entre sus brazos y le devuelve con su mirada y con el lenguaje, que efectivamente, la imagen que se refleja en el espejo le pertenece. La madre le dirá algo así: “esa imagen que ves en el espejo es la tuya”. El niño por sí mismo no podría efectuar esta operación, pues como ya sabemos, el imaginario está relacionado al engaño, al señuelo que ofrece la imagen, en ese instante de no saber reconocer de quién se trata la imagen que está en frente. Por lo tanto, para que una imagen pueda tener una influencia en el cuerpo real, estaríamos considerando al menos, las siguientes condiciones:

1. La imagen inaugural tendría que ser captada en las primeras etapas del infante, donde la prematuración e inacabamiento orgánico son las condiciones esenciales para que una modificación corporal sea posible, es decir, para que tenga efectos en el cuerpo real.
2. La imagen capaz de producir modificaciones en el cuerpo no podría ser cualquiera, sino aquélla que tenga un sentido para los sujetos. Imágenes como la propia, que al reflejarse en el espejo, echa a andar procesos fisiológicos y psíquicos. Asimismo, las imágenes del cuerpo que se construyen a través del resto de los sentidos se ponen en juego (imágenes olfativas, auditivas, etc.).
3. La mirada de la madre hacia el niño también es una imagen que está cargada de sentido: si el niño se observa con los ojos de la madre, es porque tiene un lugar en ese Otro, que lo ama o lo detesta.
4. Las palabras de quien sostiene al niño entre sus brazos son indispensables, ya que, le confirma al niño su propia imagen. Este registro simbólico, es decir, las palabras, ligan al significante con la imagen, para otorgarle así, un sentido a toda la escena vivida.
5. El propio registro imaginario del infante lo vincula para siempre con su cuerpo. Este cuerpo está atravesado por las fantasías que se tienen de él,

por los deseos, por la libido, por la mirada, por las historias familiares que lo anteceden y todo ello, conforma el psiquismo infantil. Así, el organismo con el que se nace, pierde esa condición para conformarse como un cuerpo.

Los cuerpos engordados de algunos niños, podrían ser la consecuencia de una modificación inducida por la imagen propia reflejada en el espejo, en la que, más allá de lo reflejado, el niño captura escenas familiares cargadas de sentido, que hablan del deseo dirigido hacia el infante. Por ahora debemos preguntarnos cómo es que la familia es creadora de imágenes y de palabras que tengan un efecto sobre el niño, al grado de que desarrolle un síntoma en su cuerpo.

La familia productora de imágenes

Cuando pensamos en imágenes familiares asociamos las más de las veces, escenas cotidianas de la convivencia entre padres, madres, hijos, abuelos y otros tantos integrantes. Podríamos evocar momentos precisos de nuestra infancia, dentro de su contexto histórico y sociocultural, al mismo tiempo que surgirían diferencias marcadas con respecto a lo que se vive en la dinámica de las familias actuales. Y es que la familia como tal, ha sufrido modificaciones a través de la historia que nos indican que el concepto y sentimiento actual de la familia, no es el mismo que hace unos siglos atrás. Por lo tanto, las imágenes que podría producir una familia del siglo XXI serían radicalmente distintas de las imágenes producidas en el siglo XV, pues cada una de estas imágenes llevaría consigo el peso de una historia así como del contexto en el que fueron producidas, por ejemplo, una familia del siglo XV haría evidente la convivencia entre niños y adultos mediante actividades que se desarrollaban en conjunto, ya fuera en el trabajo (el niño aprendiz de orfebrería, carpintería, pintura, etc.) o en el juego. Una imagen actual y común de lo que entendemos por familia tal vez no demostraría la interacción del padre con el niño en el taller de orfebrería, pero sí jugando algún videojuego electrónico.

El estudio de la iconografía podría ser una útil herramienta de investigación en tanto demuestra la relación entre imágenes y la historicidad de la familia. En ella, se percibe que la relación entre imágenes y familia ha existido desde que surgió la necesidad del sujeto por representar visualmente algo significativo. Los retratos familiares que se conocen del siglo XVI guardan características importantes: muestran al marido y la mujer en un lienzo, pintados con sus hijos pequeños, llevan el nombre y las edades de cada uno, son posturas rígidas por lo general (sentados, con la mano del marido sobre el hombro de la mujer, el hombre con sus armas al lado y el niño en su regazo, etc.) Estos retratos familiares fueron escenas cotidianas de una época y tenían valor para los sujetos en tanto se hacían pintar, incluso, con la inscripción de nombre y edad del momento. Se elegían episodios de la vida de familia que fueran de gran importancia y entonces, se producía una representación pictórica, claro antecesor de la fotografía.

A través del estudio iconográfico de dichas imágenes, también se logra percibir que los infantes no siempre han sido considerados por la sociedad como lo haríamos actualmente. Con ello, quisiera hablar de un momento en la historia occidental de la humanidad, entre el período romano y los finales del siglo XIII, en el que se expresa un desconocimiento por la infancia, incluso, una indiferencia marcada hacia los niños. Encontramos en las expresiones artísticas de la época mínimas representaciones de la infancia, muchas de ellas mostrando un cuerpo diferente al de un niño: se les representaba como si fueran adultos de tamaño reducido. Es interesante observar esta modificación de sus cuerpos en la imagen, pues habla de cómo eran mirados los niños por la sociedad:

“A nadie se le ocurría conservar la imagen de un niño, tanto si había vivido y se había hecho hombre, como si se había muerto en la primera infancia. (...) La gente no podía apegarse demasiado a lo que se consideraba como un eventual desecho. (...) La opinión general no debía, como Montaigne, 'reconocerles ni movimiento en el alma, ni forma reconocible al cuerpo’”. (Ariés, 1973, pp. 64)

Entonces, observamos que para la sociedad occidental del siglo XIII la representación deformada del cuerpo de los niños demostraba un desinterés en

dicha etapa de transición, lo cual significaba, una manera de enfrentar las constantes muertes, las pérdidas que casi todas las familias experimentaban y que traía como consecuencia la necesidad de procrear muchos hijos, a sabiendas de que no sobrevivirían todos.

Posteriormente, existieron cambios en dicha sociedad, pues no muy tarde, a inicios del siglo XIV y hasta el siglo XVII, se reconoció la inmortalidad de su alma, cambiando drásticamente la mirada hacia ellos. Esta cristianización del niño, acercándole a la figura del ángel, también la podemos identificar en las representaciones del *putto*, como se les llamaba a los niños desnudos. Los *puttos* aparecen continuamente en los temas religiosos de la Edad Media y sus cuerpos desnudos se exponen rápidamente en gran parte de Europa, convirtiéndose en un motivo decorativo de salas, en las pinturas de las iglesias, etc. Nuevamente, aparece la importancia de la niñez asociada al cuerpo, a la exposición de su desnudez considerada de gran pureza angelical. Incluso las representaciones del niño Jesús, se lograron realizar con una mayor exposición del cuerpo, aunque también en varias ocasiones, le tapaban lo genitales con nubes o telas. En este momento histórico, el cuerpo de los niños era sagrado, admirado, reconocido, libre de pecado, es decir, libre de sexualidad.

Las familias también fueron representadas en diferentes escenarios, dependiendo la época. Se pintaba al hombre trabajando la tierra: el vino, el trigo; mientras que la mujer lo acompañaba en sus actividades colaborando en ellas o acercándole comida y agua. Los niños se pintaban jugando con adultos, en la calle, en brazos de la madre, ayudando al padre. Siempre la jerarquía ocupaba un rasgo característico de estas representaciones, por lo que era común observar al padre sentado, con el más pequeño de la familia en las rodillas, la mujer de pie a su derecha, uno de sus hijos a la izquierda, otro más arrodillado y recibiendo algo que le da el padre. Estos retratos familiares fueron abundantes en el siglo XVII, escenas hogareñas que luego eran colocadas al interior de las casas, es decir, surgió el interés de la familia por acentuar el vínculo, el sentimiento familiar.

Necesitaban verse a sí mismos, como un todo, pero con posiciones, funciones y lugares definidos.

Como podemos notar, hay dos temas que predominan en las imágenes más significativas para los sujetos: la familia y el niño (o mejor dicho el cuerpo del niño). Son estas mismas imágenes que se producen desde el inicio de la vida constantemente, y en las que se habrá de fundamentar el psiquismo humano.

Si nos preguntamos por cuáles son las imágenes que se producen en nuestros días, nos encontramos con una familia y un sujeto que han cambiado gracias al avance tecnológico, de las comunicaciones y del mercado, como ya veíamos en el tercer capítulo de esta tesis. Uno de los problemas centrales es que, a diferencia de otros momentos históricos en los cuales los niños se encontraban en contacto directo con todas estas imágenes de la familia y de sí mismos, en la actualidad asistimos a la inserción de un productor inagotable de imágenes que ha desplazado a los primeros: la televisión⁵².

Desde los primeros meses de vida, antes de que los bebés aprendan a hablar, son puestos frente a la televisión, que se encarga de ejercer una función formadora, al grado de considerársele el “tercer padre”. Este “padre” que entretiene a los niños durante horas, enviándoles un flujo de imágenes constante ha ido suplantando progresivamente a la familia, pues la cantidad de tiempo que un infante puede estar pegado a la pantalla, a veces es el doble del tiempo que la madre o el padre conviven con ellos.

Dany-Robert Dufour (2009), menciona que la exposición temprana a la televisión tiene consecuencias profundas en el psiquismo, pues las imágenes son de contenidos violentos y publicitarios, predominantemente. En cuanto a la violencia, transmitida en numerosos programas televisivos, podría argumentarse que los niños de épocas pasadas presenciaban escenas igualmente violentas y de

⁵²Si bien es cierto, el monitor de las computadoras, laptops, celulares, y otros tantos dispositivos electrónicos están ocupando con rapidez los espacios visuales de los infantes, todavía es la televisión, la pantalla principal frente a la que colocan a casi todos los niños del mundo desde la más temprana infancia, pues tiene una función conveniente para las familias: los mantiene tranquilos sin la intervención de los cuidados de un adulto.

terror, ya fuera por la experiencia directa o a través de las narraciones que producía la familia y le eran contadas a los infantes. Sin embargo, hay una diferencia radical: un adulto mediatizaba estos contenidos angustiantes con su sola presencia y con las palabras. De esta manera, el adulto con las palabras podía darle sentido a una imagen que fuera impactante, transformándola, haciéndola aceptable o más digerible para los niños. Los niños podían entonces, establecer una separación entre la realidad y la ficción, entre lo imaginario de los cuentos de terror y el mundo real. Las imágenes de la televisión transmitidas cada vez sin menos filtros, son tan realistas que no logran establecer una distancia con el mundo real. Como resultado, tenemos niños que se atrevieron a saltar por una ventana con una capa atada al cuello, pensando que podían volar como el superhéroe de la tele. A veces las consecuencias son tan graves como la muerte o el desarrollo de una psicosis.

Dufour (2009) sostiene que las imágenes violentas y publicitarias generan, en primer lugar, la formación de un sujeto más desinhibido, excitable, con menos culpas, imitador de estereotipos y en segundo lugar, un sujeto creado para el consumo permanente de productos. En otras palabras, la televisión está acabando con el sujeto neurótico freudiano y el crítico kantiano:

“En lugar de ese sujeto doblemente determinado, (el neoliberalismo)⁵³ prefiere disponer de un sujeto acrítico y lo más psicotizante posible. Vale decir, un sujeto disponible para conectarse con todo, un sujeto flotante, indefinidamente abierto a los flujos comerciales y comunicacionales, permanentemente necesitado de mercancías por consumir.” (Dufour, 2009, pp. 134).

Podemos nuevamente constatar con esta cita que el mercado es el sistema que dirige los avances tecnológicos y los *mass media*, para lograr la producción de un sujeto que consuma prácticamente cualquier mercancía. Esto ya lo habíamos señalado en el tercer capítulo de esta tesis, pero ahora vale la pena preguntarnos por qué es tan efectiva la imagen transmitida por los *mass media*, cómo opera esta imagen en nuestro psiquismo.

⁵³ Lo escrito entre paréntesis, fue introducido por mí. No aparece en la cita del libro.

Pues bien, la imagen tiene una característica que le es propia en forma de transmisión: no posee estructura u organización interna. Si comparamos lo que sucede con el lenguaje, damos cuenta de toda una articulación significativa: fonemas, morfemas, semántica, mitema. La producción simbólica en los sujetos se echa a andar cada vez que necesita armar un relato o una frase, cuando escucha una leyenda o un mito y se representa con imágenes las palabras oídas, etc. La capacidad de simbolizar, efectivamente, se trata de representar lo que está ausente, de organizar en una estructura de lenguaje lo que se tiene a nivel de imagen y de crear imágenes a partir del lenguaje. Por otro lado contrariamente, la imagen transmitida por la televisión no requiere del sujeto otra cosa más que captarla visualmente. Los efectos producidos por la captación de la imagen televisiva son peligrosos en la medida en la que ponen en tela de juicio la red de significaciones propias del sujeto construidas a partir del lenguaje. La imagen puede sencillamente detener la producción de representaciones organizadas en un relato, en un cuento, en un texto. En resumidas cuentas, la imagen representa lo que no se puede decir.

Al poner en riesgo la capacidad de simbolización de los sujetos, las imágenes que incorporan los infantes sin mediatización de las palabras (o a veces ni siquiera de la presencia) de la familia son efectivas en el logro de su objetivo: dañan irreparablemente las referencias deícticas de persona, espacio y tiempo. Es decir, los sujetos tienen dificultades para poder referirse a sí mismos en primera persona lo cual requeriría introducir una diferencia entre el *yo*, *tú* y *él*; para ubicar un espacio (aquí, allá, esto, etc.) y tiempo (ahora, ayer, hoy, etc.). Advertimos en ello, un daño a la construcción del yo por la pérdida de referentes deícticos que inserten al niño en un orden generacional, donde exista una nítida diferencia entre abuelos, padres e hijos; así como la diferencia entre ficción y realidad. ¿Será por ello que algunos niños obesos muestran en su cuerpo, que algo no se metabolizó a través de la función simbólica, a través del discurso de los padres? ¿Será que las imágenes producidas por la familia no encontraron un puente discursivo sólido que le otorgara un lugar propio al hijo y el niño se “las tragó por completo”?

La familia sigue constituyendo aún en nuestros días, el ambiente que recibe y rodea al bebé recién nacido, en la mayoría de los casos. Como ya veíamos en el primer capítulo de esta tesis, la familia no nada más alimenta y provee cuidados, sino que también, proporciona lo que Dolto llama “*el alimento afectivo*”. El entorno familiar es capaz de estructurar psíquicamente al nuevo integrante de la familia, otorgando un lugar conforme al deseo, recortando un cuerpo separado de la madre, dando un nombre, un significante, colmándole de anhelos, fantasías y un mito familiar. Algunas ocasiones la familia da amor; en otras ocasiones no es así y cuando eso sucede la estructuración del infante se vuelve compleja, e incluso, se podría ver amenazada, tal y como vimos en el capítulo 2. En dicho apartado, ya veíamos cómo en ocasiones el infante puede portar un síntoma de lo que se juega en la relación de pareja.

En los primeros meses de vida, el infante va diferenciándose del resto del entorno en la medida en la que constituye su yo. Esta separación, si bien es culminada con el estadio del espejo, inicia un poco antes, a partir de que el niño recibe estímulos externos que despiertan sensaciones en su cuerpo. En el caso de los niños que gozan del sentido de la vista, las imágenes (visuales) que le son ofrecidas por parte de la familia juegan un papel importante en su estructuración psíquica y en la construcción de su cuerpo, precisamente porque en un principio incorporan estas imágenes considerándolas propias, extensiones de sí mismo. Algunos psicoanalistas de niños, como Winnicott (1971), consideran que existe una etapa previa al estadio del espejo que propone Lacan, refiriéndose al rostro de la madre como su precursor.

La descripción que realiza Winnicott sobre las imágenes del rostro de la madre percibidas por el niño, demuestran su función de reflejo del infante a través de la mirada materna:

“¿Qué ve el bebé cuando mira el rostro de la madre? Yo sugiero que por lo general se ve a sí mismo. En otras palabras, la madre lo mira y lo que ella parece se relaciona con lo que ve en él.” (Winnicott, 1971, pp.148)

Para Winnicott, la mirada de la madre se convierte en una imagen ofrecida al niño, a través de la cual, se puede encontrar a sí mismo. En estas etapas aún no existe una separación entre el yo y los otros, por lo que cualquiera que sea el contenido de dicha mirada o incluso su ausencia, estaría relacionado con el bebé y con la manera en la que es considerado dentro del vínculo familiar. Por ejemplo, una madre cuyo rostro exprese enojo y mire al infante depositándole esta carga afectiva, transmitirá un mensaje implícito en la mirada: la relación entre el enojo y el bebé (como causante del enojo, proyectando el enojo del bebé, etc.). También existen miradas vacías, que se dirigen al infante, en las cuales éste no logra verse a sí mismo, no recibe ningún contenido que lo signifique. Las consecuencias de que un bebé no encuentre contenidos amorosos en las imágenes del rostro de la madre, ni en su mirada, podrían causar una grave falla en su constitución psíquica, que van desde una atrofia en su capacidad creadora, la retirada de libido ante una amenaza percibida o la imposibilidad de mirar, es decir, de poderse ver a sí mismo en el espejo, percibiendo únicamente el espejo como tal.

Entonces, entendemos que la familia posee una capacidad de crear imágenes para el niño y son piezas clave para su conformación. Si ampliamos el término de imágenes a las construcciones que se pueden elaborar a partir del resto de los sentidos (olfato, tacto, gusto, oído), contamos entonces, con un material de riqueza significativa que la familia proporciona al recién nacido, y que recortan su cuerpo: las caricias, sacudidas, gritos, arrullos, etc. Todo esto habla en cierta medida, de una historia que lo antecede, del mito familiar en el que está inscrito y a partir del cual se le habrá de otorgar una función y un papel dentro de esa familia.

Rodulfo (2009) hace énfasis sobre la importancia de los significantes que están en el mito familiar, que se repiten constantemente de generación en generación, porque no le pertenecen a nadie en particular, por lo tanto, se transmiten en palabras, frases, pero también en actos. Hay acciones que ponen en escena algo que está inscrito en el inconsciente, en el modo de proceder de una familia, por ejemplo, el atestiguar, no sin sorpresa, que “las mujeres de X

familia han sido madres solteras”. La acción observada por el infante, tiene el efecto de una imagen que se coloca frente al sujeto para ser mirada por él y que producirá cambios, transformaciones, dependiendo de lo que el sujeto haga con ese significante, pues en cada transmisión de significantes, algo nuevo se traza, sucede algo diferente, único. Eso da la posibilidad de que, en una experiencia analítica, el sujeto en falta se transforme.

Las acciones, las palabras o las frases que adquieren una función significante, conforman la riqueza del mito familiar. Éste es transmitido por la familia pero el bebé también tiene un papel importante, pues no se trata de que el bebé reciba pasivamente todos estos significantes; el infante extrae, arranca, los significantes que le representan:

“(...) la tarea eminentemente activa que todo ser humano debe emprender, para la que necesita ayuda porque solo no puede consumirla, es encontrar significantes que lo representen ante y dentro del discurso familiar, en el seno del mito familiar, o sea del campo deseante familiar.” (Rodulfo, 2009, pp. 42)

El mito familiar se vuelve el lugar donde habita el niño, incluso antes de nacer, que encierra historias dispuestas de cierta forma, narradas con cierta coherencia para él, sin dejar de lado las historias clausuradas, olvidadas o censuradas. Ahora bien, recordemos que ya habíamos mencionado en el segundo capítulo de esta tesis que, el cuerpo de la madre es el mito familiar:

“(...) el cuerpo de la madre está habitado, compuesto, atravesado por (y que en él están condensados) todos los mitos familiares, al punto de que el psicoanálisis puede afirmar que el cuerpo materno, en definitiva, es ese mito familiar.” (Rodulfo, 2009, pp. 71)

¿A qué se hace referencia con esta cita? A que el mito familiar no nada más está en lo que se dice, sino en una mirada, en cierta manera de ser alimentado, de ser arrullado, incluso de ser vestido o bañado. Todo lo que se desarrolla al interior de la relación madre e hijo está colmado de significantes. Por eso, insistimos en que el registro imaginario no nada más está compuesto de imágenes visuales,

sino de las construcciones que se realizan mediante la puesta en juego de todos nuestros sentidos perceptivos. El bebé que siente una caricia, que escucha ciertos tonos de voz, que es dispuesto en alguna posición para tomar del pecho materno, todo ello habla de una historia familiar ubicado en el cuerpo materno. Ahora nos parece más cercana la propuesta que planteamos, respecto al niño que ha incorporado como tal estas imágenes en su cuerpo, que ha construido un cuerpo imaginario gracias a la función de la familia, es decir, del cuerpo familiar que encierra el mito, pero cuyos contenidos, en lugar de metabolizarlos y acomodarlos en una cadena de significantes, se quedan atascados en su cuerpo orgánico, engordándolo, atravesando hasta lo real.

Rodulfo (2009) menciona que el cuerpo imaginado es el primer lugar para que un niño viva:

“Del encuentro del cuerpo de la madre, como cuerpo concreto, con el mito familiar que lo infiltra, que tiñe sus actitudes, sus posiciones, sus dichos, sus fantasías, nacerá este cuerpo imaginado, primer lugar en un mundo simbólico que se prepara para que un chico viva.” (Rodulfo, 2009, pp. 72)

Por lo tanto, podemos observar que el papel que juega la madre, o mejor dicho, toda la familia, es sumamente crucial para la formación de un cuerpo. Se hace visible el poder creador de imágenes que el niño habrá de percibir, y de las cuales tendrá que realizar la actividad de extracción de significantes que le representen. ¿Por qué será que en algunos niños obesos, el cuerpo real está alterado? Probablemente, aquí tengamos que señalar esa falta de mediación simbólica del adulto, que no permite que el cuidado de sí se transmita de otra forma.

Si consideramos que la obesidad en niños podría estar operando –en algunos casos- como síntoma familiar, entonces no podemos trabajar aislándoles del espacio analítico. Así como tampoco podemos trabajar con la familia, dejando a un lado todo el contexto sociocultural que está sufriendo modificaciones importantes para la estructuración psíquica, como ya hemos señalado

anteriormente – se ha hablado ya de todo lo que implica la posmodernidad, el discurso de consumo, la influencia de la tecnología y los *mass media*, etc.

Asistimos a un momento histórico para el ser humano, donde su estructuración psíquica y corporal podría estar marcada por un parco registro imaginario en lo que se refiere a la apropiación de significantes ubicados en el mito familiar. El espacio para otro tipo de imágenes (como las televisivas), capturan la mirada del niño y no hay una suficiente presencia de la familia que pueda mediar con la simbolización.

Asimismo, se comienza a observar en las nuevas generaciones, la importancia que muchas familias le dan a la imagen corporal, a lo que se considera bello o estético. Si las madres o padres están transmitiendo esta preocupación por lo que se dice de ellos a partir de cómo son vistos, no es difícil entender por qué los niños muestran en su cuerpo el síntoma perteneciente a una problemática familiar.

Conforme avanza el tiempo, los sujetos utilizan las más innovadoras tecnologías para plasmar en imágenes lo que les parece significativo ¿Será que el mito familiar también está permeado por un interés avasallador acerca de la imagen corporal? Al menos, en el caso de José, así sucede. Ambos padres están marcados por el significante de la belleza y el atractivo, pero, a su vez, desvinculados el uno con el otro; queriendo alcanzar un nivel de perfección estética a través de su propia historia familiar, en la que se exigía la existencia de dos hijos igualmente bellos y delgados. Esta pareja que vive como un fracaso rotundo no haber alcanzado su ideal, no deja mucho espacio para lo diferente, es decir, para que la existencia de José hubiera significado algo más que un “niño gordo” a cargo de su madre, debido a la ausencia de su padre. Pareciera que tenían que apegarse a ese proyecto único de familia, de lo contrario, no habría tal. Es así, como José incorpora un síntoma de la pareja, incluso, de la familia que lo antecede, exponiendo a través de su gordura que esa pareja tan hermosa no podía sostenerse sin hacer gala de los significantes “belleza” y “delgadez”, hasta las últimas consecuencias. Sin embargo, a partir del trabajo clínico emprendido,

pudo dar con nuevas imágenes de sí, con una riqueza significativa que estaba vigente en la base de su mito familiar. Pudo también, renunciar a esa encomienda de “hacerse responsable del cuidado de la madre”, ocupando el lugar de su pareja, que desde luego no le correspondía. Y finalmente, pudo encarar los sabotajes y dobles discursos del medio familiar, cada que él quería modificar su cuerpo engordado.

Es gracias a casos como el de José, que se puede demostrar la pertinencia de la intervención psicoanalítica en las problemáticas corporales. Se ha demostrado cómo el organismo es capaz de portar síntomas de orden psíquico. La obesidad, al menos en su historia de vida, expresa muchos de los conflictos pertenecientes a toda la familia, a pesar de que sea él, José, quien presta su cuerpo para hacerlos palpables.

Mi hipótesis, que subraya el lugar de la familia para la conformación del síntoma en el niño, a saber, la obesidad, queda sustentada a través del recorrido teórico psicoanalítico que emprendimos en esta tesis, pero también, a partir de la práctica en el consultorio, en donde todos los días nos encontramos con sujetos cuyo conflicto central, está anudado al cuerpo físico.

Recapitulación

Son muchas las voces que en nuestra posmodernidad hablan del cuerpo, doctores(as), nutriólogas(os), psicólogas(os), quienes dirigen la industria de la moda, etc. Cada una de estas voces observa algo particular en el cuerpo, ya sea, la proclividad a enfermar, el resultado de hábitos alimenticios, la autoestima, la forma en la figura corporal, un espacio mercadológicamente explotable, una carnosidad moldeable. A su vez, cada una de las ramas que se dedican al cuerpo hablan sobre la relación que los sujetos hemos establecido a lo largo de la historia con nuestro organismo: relaciones de poder cada que nos empeñamos en modificarlo, en mantenerlo bajo ciertos estándares de salud y estética; relaciones afectivas cuando nos duele o sentimos placer, nos agrada o desagrada, etc.

Entre todas las formas de vincularnos con el cuerpo, el psicoanálisis rescata una, de carácter estructural: la que se realiza a través de las imágenes propias y las imágenes familiares. Esa vinculación primordial es fundante del psiquismo humano y trae consigo todo el peso de una historia que antecede a cada sujeto, que habrá de ofrecerle, un lugar específico dentro de un entramado de significantes.

En este cuarto capítulo, pudimos dar cuenta de que –para el psicoanálisis, se nace con un organismo, pero el cuerpo se construye. En dicho proceso, confluyen elementos de orden real, simbólico e imaginario que son transmitidos pero que también son extraídos, arrancados del abanico de posibilidades ofrecidas en la transmisión. El papel de la imagen en la historia occidental de la humanidad ha sido por un lado, resguardar y eternizar momentos significativos –como lo vimos en el breve paseo iconográfico para señalar cómo ha cambiado la mirada de la sociedad sobre el cuerpo del niño– pero, por otro lado, la imagen se encarga de integrar al sujeto dentro de una escena, un cuadro –como funciona con *Las Meninas*, durante de la experiencia del estadio del espejo.

Las imágenes traen consigo efectos de diversa índole. Nosotros quisimos centrarnos en las modificaciones a nivel psíquico, que se desplegarán en una suerte de “efecto dominó”, hasta llegar a la alteración corporal. Este planteamiento psicoanalítico, no es nuevo si consideramos los estudios de Freud sobre la histeria, mismos en los que relucía el carácter psíquico en cada una de las afecciones corporales. En lo que concierne a esta tesis, la propuesta fue que, en algunos casos de obesidad, los niños construyen un cuerpo a partir de imágenes y significantes, que les son “ofertados” por la familia, aunque dicho material, encierre un conflicto que no le pertenece al infante, pero que habrá de traer efectos en su constitución, al grado de engordar su cuerpo material.

¿Cuáles serían las imágenes que causarían tal efecto? Considerando los primeros años de vida como los más cruciales para la constitución psíquica, podríamos señalar las imágenes que el infante va elaborando a partir de sus sentidos perceptivos (olfato, gusto, vista, oído, tacto) en el intercambio con la

madre. Aquellas imágenes que tengan un peso significativo y que hablen del mito familiar, las encontraremos en el rostro de la madre al encuentro con el recién nacido, en movimientos tan sutiles que van desde la forma de sostenerlo entre sus brazos o darle alimento, hasta actos de gran peso significativo como otorgarle un cierto nombre y apellido.

Habría que preguntarnos lo siguiente: ¿Qué sucede con los niños que engordan su cuerpo para cargar con el peso del conflicto familiar? ¿A partir de qué imágenes y significantes van ocupando esa función, como “contenedores”? El psicoanálisis podría decir mucho al respecto, así como también pudiera acompañar a los infantes en el descubrimiento y apropiación de nuevos significantes que extrajeran del mito familiar, con los cuales no tenga que poner en riesgo de muerte su vida misma.

CONCLUSIONES

Reconocemos que el problema de la obesidad en los niños, está causado principalmente por desórdenes alimenticios y falta de actividad física. Sin embargo, como psicoanalistas, podemos también identificar que existen numerosos casos en los que predominan elementos inconscientes, observables a través del discurso de la familia, así como del cuerpo del niño.

Sin lugar a dudas, el contexto histórico-socio-cultural tiene una función particular, en tanto opera como discurso del Otro. No perdamos de vista, que es un ordenamiento que nos antecede y con el que debemos transitar (independientemente de que lo aceptemos o rechacemos, primero hay que inscribirlo). La familia está inmersa en dicho contexto, por lo que las relaciones entre sus diferentes miembros están marcadas por sus propios deseos y este ordenamiento. La familia transmite tanto el contexto social como su propia historia, su propio linaje (el mito familiar), sus deseos, y será a partir de toda esta riqueza de imágenes y palabras, de donde el niño podrá extraer finalmente las imágenes y los significantes con los cuales estructure un cuerpo imaginario.

La relación entre cuerpo imaginario y cuerpo real, es la siguiente: el primero se construye, incluso antes del nacimiento del bebé, a partir de los deseos familiares, pero también el infante va recuperando para sí los significantes que encuentre en el mito familiar. En otras palabras, el cuerpo imaginario se construye entre la familia y el niño. Mientras que el cuerpo real, el cuerpo que se agranda en el caso de los niños obesos, es el organismo con el que nacemos, estará siempre sujeto a modificaciones, a consecuencia de estar anudado al cuerpo imaginario.

El síntoma surge en el espacio de intercambio entre el cuerpo imaginario y el cuerpo real. El síntoma familiar que expone el niño obeso en su propio cuerpo, está inicialmente en el cuerpo familiar, en un drama que no le pertenece, pero que es metabolizado en el infante. Es por ello, que sostenemos la hipótesis que en algunos casos, la obesidad del niño juega el papel de un síntoma familiar, aprehendido en el cuerpo. El cuerpo habla sobre una verdad de esa familia que no

pudo haberse dicho de otra forma, y una vez más, gracias al psicoanálisis, le damos un lugar de escucha a ese cuerpo, al deseo y al sufrimiento del infante.

Como revisamos en esta tesis, el cuerpo es un tema del que se ocupa una gran parte de la sociedad, todos quieren hablar sobre el cuerpo y modificarlo hasta que éste satisfaga las necesidades de salud y estética que se le demandan. El cuidado del cuerpo se anuda con un valor moral, y desde ese argumento se le realizan las más extremas y dolorosas transformaciones. El sujeto acaba tratando a su cuerpo como un objeto más, que aparentemente le pertenece y por ello, es capaz de controlarlo y manipularlo hasta verle como una máquina externa, no como parte de sí. A pesar de que en estas épocas el cuerpo tiene un gran valor para el hombre, ¿por qué no se le escucha? ¿Por qué no se lee en el cuerpo algo más acerca del sujeto? Encontramos en esta dualidad mente/cuerpo una de las razones que llevan a que las personas constantemente separen dichas naturalezas.

Si las intervenciones médicas, nutricionales y psicológicas, silencian el lenguaje del cuerpo, el síntoma, entonces no nos sorprenderá ver cada día más cuerpos en descontrol total, sufriendo todo tipo de desequilibrios orgánicos que apuntan a una necesidad del humano, que sea considerado en toda su complejidad: de manera integrada.

En algunos casos de obesidad en niños, observamos justamente este descontrol total en el cuerpo, pero también en la manera de relacionarse con los otros, en sus apetencias, afectos, etc. Entonces no podemos anular una verdad que se esfuerza por hacerse presente. Como nos ha enseñado el psicoanálisis, esa verdad se dice en el síntoma, en el cuerpo agrandado que invita a mirarlo para interrogar ¿qué se habla en él?

Es importante recordar la valiosa función del psicoanálisis con niños, porque probablemente sea de las pocas intervenciones que le permitirán a ese infante hacer valer su deseo, poner en palabras lo que le afecta, construir un

cuerpo, recuperar otros significantes que le permitan darse un lugar y una función dentro de un mito familiar menos mortíferos.

Es momento de que el psicoanálisis, reafirme su posición en el ámbito del estudio del sujeto, que se permita indagar por las nuevas enfermedades en el cuerpo, las afecciones que conlleva en el sujeto y en la sociedad, no para diagnosticar y medicar, sino para escuchar y darle un lugar a eso que trata de emerger de diversas formas.

La experiencia de la maestría fue enriquecedora, precisamente porque me enseñó a reflexionar, analizar, cuestionar la manera en la se construyen los sujetos que llegan al consultorio. Probablemente antes de iniciar este recorrido académico, me centraba en la problemática actual que exponían los analizantes, sin embargo, faltaba indagar a profundidad qué lugar ocupaba esa persona para una cadena de significantes familiares, cómo la relación con sus propios cuerpos estaba vinculada al intercambio con los otros, el papel del síntoma que exponían, etc.

Haber cursado la maestría me otorga mejores bases para al abordaje de los conflictos y problemáticas actuales, pues al llevar una práctica clínica constante, me he percatado que mis lecturas, mi mirada e intervenciones cambiaron. El resultado obtenido es beneficioso para mi profesionalización, pero principalmente para quienes se disponen a que los acompañe a analizarse.

La labor es compleja sin duda, por esto mismo, otro aprendizaje que me llevo es la certeza de que, quien pretende trabajar con psicoanálisis, no puede alejarse de la lectura constante, de la discusión de la teoría, del diálogo con otros campos de estudio, de la investigación y escritura, y por supuesto, del propio espacio analítico.

El psicoanálisis se mantiene vigente y es eje para la discusión contemporánea, así que es un orgullo que en esta escuela aún se mantenga una línea teórica de tal valor. Agradezco la oportunidad que me brindó mi universidad, para seguirme preparando académicamente sobre esta misma base psicoanalítica.

BIBLIOGRAFÍA

- Ariés, P. (1973). Las edades de la vida. En Ariés, P. *El niño y la vida familiar en el antiguo régimen*. México: Taurus (2001)
- Barthes, R. (2001) La civilización de la imagen. En Barthes, R. *La torre Eiffel: textos sobre la imagen*. Barcelona: Paidós.
- Bolk, L. (1926). La "humanización" del hombre. En *Revista de Occidente*. Madrid.
- Benveniste, É. (1966). La comunicación animal y el lenguaje humano. En Benveniste, É. *Problemas de la lingüística general*. México: Siglo XXI (1982).
- Dufour, D.R. (1999). Carta sobre la Onca, el neotene y el tiempo. En Dufour, D.R. *Cartas sobre la naturaleza humana para uso de los sobrevivientes*. Francia: Calmann-Lévy.
- ____ (2007). De la Modernidad a la Posmodernidad: Puntos de Referencia. En Dufour, D.R. *El arte de reducir cabezas*. Buenos Aires: Paidós.
- Dolto, F. (1981). Personología e Imagen del Cuerpo. En Dolto, F. *En el juego del deseo*. México: Siglo XXI (2006).
- ____(1981). El complejo de Edipo, las etapas estructurantes y sus accidentes. En Dolto, F. *En el juego del deseo*. México: Siglo XXI (2006).
- Filinich, M. I. (1998). Conceptos generales de la teoría de la enunciación. En Filinich, M. I. *Enunciación*. Buenos Aires: Eudeba.
- Foucault, M. (1966). Las Meninas. En Foucault, M. *Las palabras y las cosas*. México: Siglo XXI (1997).
- ____(1976). Derecho de muerte y poder sobre la vida. En Foucault, M. *Historia de la sexualidad 1: la Voluntad del Saber*. Buenos Aires: Siglo XXI. (2003).
- ____(1981-82). *La Hermenéutica del Sujeto*. México: FCE (2002).
- Freud, Sigmund, *Obras Completas*, Ed. Amorrortu, Argentina, 2007, 24 T.
- ____ *Proyecto de una Psicología para Neurólogos* (1985), T. I
- ____ *Tres ensayos de teoría sexual* (1905) T. VII
- ____ *La perturbación psicógena de la visión según el psicoanálisis* (1910) T. XI
- ____ *Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico* (1911) T. XII
- ____ *Sobre la dinámica de la transferencia* (1912), T.XII
- ____ *Introducción del narcisismo* (1914) T. XIV
- ____ *Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico* (1914) T. XIV
- ____ *Lo Inconciente* (1915) T. XIV
- ____ *La Represión* (1915) T. XIV

- ____ *Pulsiones y destinos de pulsión* (1915) T. XIV
- ____ 23ª Conferencia. *Los caminos de la formación de síntoma* (1917 [1916-1917]) T. XVI
- ____ *Más allá del principio del placer* (1920) T. XVIII
- ____ *Psicología de las masas y análisis del yo* (1921) T. XVIII
- ____ *El yo y el ello* (1923) T. XIX
- ____ *Inhibición, síntoma y angustia* (1926 [1925]) T. XX
- ____ 34ª Conferencia. *Esclarecimientos, aplicaciones, orientaciones* (1932-1936) T. XXII
- Klein, M. (1930). La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo. En Klein, M. *Psicoanálisis del Desarrollo Temprano*. Argentina: Horme (1983).
- Lacan, Jacques. *Escritos 1*, Ed. Siglo XXI, México, 2003, 2 T.
- ____ El estadio del espejo como formador de la función del yo (je) tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica, 1949, traducción de Tomás Segovia.
- ____ Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis, 1953, traducción de Tomás Segovia.
- ____ Posición del inconsciente, marzo de 1964, traducción Tomás Segovia y Armando Suárez, 394 pp.
- ____ Seminario 17, El reverso del Psicoanálisis, 1969-1970, Buenos Aires: Paidós, 2006.
- Lash, S. (1989) Posmodernidad y deseo (Sobre Foucault, Lyotard, Deleuze, Harbemas) En Nicolás Casullo (ed.): *El debate Modernidad Pos-modernidad*. Buenos Aires, Editorial Punto Sur, pp. 357 a 394.
- Mannoni, M. (1967). El síntoma o la palabra. En Mannoni, M. *El niño, su "enfermedad" y los otros*. Buenos Aires: Nueva Visión (2004).
- Martín, L. (1996-1997). El orden social de los discursos. En Carbó, T. y Martín, L. *Discurso. Teoría y Análisis*. (1-33) Tomo 21/22 Análisis de discurso en España hoy. Madrid: Nueva Época.
- Marx, C. (1857). Prólogo e Introducción (1903). En Marx, C. *Contribución a la crítica de la economía política*. México: Ediciones de cultura popular. (6ª edición. 1976).
- Nasio, J. (1997). *Los gritos del cuerpo*. Buenos Aires: Paidós.
- Organización Mundial de la Salud (Mayo del 2012). *Obesidad y Sobrepeso* (Nota descriptiva N°311) En Centro de Prensa de la OMS. Recuperado en enero del 2013 en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>
- Orbach, S. (2010) *La tiranía del culto al cuerpo*. Madrid: Paidós.

Ramos, M. (2012) *El doble reto de la malnutrición y la obesidad*. Salud y Nutrición. Recuperado el 17 de abril de 2013 en <http://www.unicef.org/mexico/spanish/17047.htm>

Rodulfo, R. (1989). *El niño y el significante*. Buenos Aires: Paidós (2009).

Velázquez, J. (2008). *Un acercamiento al estudio de la imagen. Los avances tecnológicos en la singularidad de la experiencia subjetiva*. México: FUNDAp

Secretaría de Salud Pública y el Instituto Nacional de Salud Pública (Noviembre de 2006). *Obesidad Infantil* (Boletín de Práctica Médica Efectiva). México: Islas L. y Peguero, M.

Winnicott, D.W. (1971). *Realidad y Juego*. México: Gedisa (1987).