

Actualizaciones clínicas de la relación madre-niño

Patricia Heffes

Psicóloga clínica, Psicoanalista

Tipología de artículo: conceptual o de reflexión

Resumen

¿Qué relación tiene hoy una mujer con la maternidad? ¿Qué consecuencias tiene esto sobre los síntomas en los niños?

Es un hecho que el siglo XXI ha llegado de la mano de una transformación de la subjetividad que afecta a toda la estructura de una manera u otra. La relación entre los hombres y las mujeres ha cambiado. Algo ha variado en la relación de los padres con sus hijos. También han cambiado los tipos de parejas de padres.

Si se pretende actualizar las coordenadas de la clínica, no se puede dejar de lado la lógica de una relación que es determinante a la hora de interpretar los síntomas: la relación madre-niño. Hay cambios, entonces se puede suponer que se trata de alguna variación en la economía libidinal, en tanto que es en el campo pulsional donde se inscribe la cuestión de la filiación.

Es innegable que la casuística que provee el CDIAP posibilita el estudio de estos temas a través de la variedad de motivos de consulta, de patologías, de configuraciones familiares, de culturas y de intervenciones.

El interés de este trabajo está puesto en profundizar sobre la particular relación de la madre con el niño. Como punto de partida se ha tomado una indicación clínica de Lacan, que plantea la sexualidad femenina como cuestión preliminar al tratamiento con los niños.

Palabras clave:

Civilización, clínica, familia, psicoanálisis, relación madre-niño, satisfacción, síntomas, subjetividad, tratamiento.

Abstract:

What kind of relationship does a woman have, nowadays, to maternity?

What are the consequences on children's symptomatology?

It's a fact that the 21th century brought about a transformation which affects, in some way or another, the whole structure of the subject. Relationships between men and women have changed. Something has varied in parent's relationships to their children. Traditional types of parental couples have changed as well.

In order to actualize our clinical axes we cannot leave aside the logics of mother-child relationship, which determine the interpretation of the symptoms. If we assume that changes have taken place we must also assume that we will find some sort of variation in the libidinal economy too, since filiation is inscribed in the field of drive.

It is undeniable that the variety of cases which are seen in the CDIAP makes possible the study of the following issues: diversity of consultation demands, pathologies, family configurations, cultural backgrounds and strategies of intervention.

The focus of this paper is to deepen into mother-child relationship. We have taken as a starting point a clinical indication of Lacan: female sexuality as a preliminary question in the treatment of children.

Keywords:

Civilization, clinic, family, psychoanalysis, mother-child relationship, satisfaction, symptoms, subjectivity, treatment.

Introducción

El trabajo con niños pequeños trae consigo el trabajo con los padres. Todos los abordajes que parten de la subjetividad, inscriben al niño en la trama familiar, de una u otra forma. El psicoanálisis, desde el inicio, en cada época y en todas las orientaciones, ha privilegiado la relación madre-niño en el tratamiento de las cuestiones de la infancia. Por tanto, todo trabajo que pretenda actualizar las coordenadas de la clínica, no puede dejar de lado la lógica de una relación que es determinante a la hora de interpretar los síntomas.

El trabajo que se lleva a cabo en el marco de un Centro de Atención Precoz es la base de estas reflexiones, aunque no la única. Es innegable que la casuística que provee el CDIAP posibilita el estudio de los temas. La variedad de motivos de consulta, de patologías, de configuraciones familiares, de culturas y de intervenciones resultan un soporte extraordinario.

Cada vez más, desde hace algún tiempo, en la práctica clínica con niños se puede ver que algo ha variado en la relación de los padres con sus hijos. Algo del orden de lo puesto en juego, de lo ganado y de lo perdido; algo que hace las veces de motor y de arranque. Si se pretende situar adecuadamente el padecimiento del niño, es preciso saber qué ha ocurrido en la relación con los padres, y muy especialmente en la relación del niño con la madre.

Con la teoría psicoanalítica, a partir de Sigmund Freud y la orientación de J. Lacan, hemos de interrogar la clínica en base a los conceptos. Una primera cuestión es saber si ha habido cambios en los supuestos de los que se partía. Si hay cambios, se puede suponer que se trata de alguna variación en la economía libidinal, en tanto que es en el campo pulsional donde se inscribe la cuestión de la filiación.

Desde el punto de vista psicoanalítico, Freud, ya desde sus comienzos, dio las bases para entender la relación madre-niño, haciendo de los tres elementos –padre, madre, hijo– el soporte de la estructuración psíquica. Durante el siglo XX, hemos abordado la clínica con la teoría, hallando siempre su constatación. El trabajo que Jacques Lacan ha realizado sobre la obra de Freud ha ampliado ese horizonte.

Es un hecho que el siglo XXI ha llegado de la mano de una transformación de la subjetividad que afecta a toda la estructura de una manera u otra. La tradición judeo-cristiana durante su imperio determinó una sociedad occidental en la cual en el nombre del padre, era posible engendrar un hijo a través del deseo de la madre. Ese niño sería el retoño de un consentimiento inconsciente a una cesión y a una equivalencia simbólica. Consentir a una cesión y a la operación de equivalencia, brindaba estabilidad a la economía libidinal de la pareja. Así, el deseo de hijo, surgía como respuesta a una pregunta inconsciente, pregunta que estaba en el fundamento mismo de la relación –siempre particular–, entre un hombre y una mujer. Un hombre quería a una mujer, una mujer anhelaba tener un niño y así ambos creían tener lo que querían; al menos en un principio. Este esquema hoy parece no resistir.

El desvanecimiento de la figura del padre tradicional ha supuesto la redefinición de la idea de familia y por lo tanto de las relaciones entre sus integrantes. Actualmente, el sujeto hace alarde de su división subjetiva, dejando al descubierto lo imposible de la satisfacción y requiriendo cada vez de más objetos para intentar cubrir esa fractura. En este sentido, los hijos están, las más de las veces, objetalizados, es decir, incluidos en la propia serie de los objetos.

La relación entre los hombres y las mujeres ha cambiado. Aquello que circula entre ambos se demuestra diferente; si bien no lo es en sus elementos, parece serlo en la construcción de la fórmula. También han cambiado los tipos de parejas de padres: los hay heterosexuales y homosexuales; monoparentales; aquellos en los que interviene la tecno-ciencia para la reproducción con sus diversas variantes. Además hay adopciones, acogidas, etc.

Fue Sigmund Freud quien señaló a comienzos del siglo XX la dialéctica del deseo en el inconsciente a raíz de la relación entre los padres y los hijos. Él mostraba cómo los hijos renunciaban a la satisfacción por temor a perder el amor de sus padres. La situación ha variado significativamente al punto de poder decir que esta dinámica se ha invertido y que hoy son los padres quienes manifiestan temor a perder.

Si bien se habla aquí de “los padres”, el interés está puesto en profundizar en la particular relación de la madre con el niño. Como punto de partida se

ha tomado una indicación clínica de Lacan, que plantea la sexualidad femenina como cuestión preliminar al tratamiento con los niños.

El presente escrito no es algo acabado, pretende abrir el juego, formular preguntas y orientar las respuestas, aún sabiendo que no son definitivas y que mientras los cambios están ocurriendo es improbable que se logre acabar de componer el cuadro. Pero sobre todo, se pretende despertar el interés en otros sobre el tema de esta investigación.

Las observaciones

Se ha de remarcar que la referencia de estas consideraciones es la de los niños más pequeños. De entre ellos, en particular, a los que se han situado en el entresijo de la pareja parental. Se dejan de lado los casos de psicosis, autismos o lesiones orgánicas de base neurológica; que también se suponen afectados por estas transformaciones, pero que requieren otras consideraciones teóricas. Por lo tanto, se trata de niños a los que se ha podido situar en el campo de la neurosis, según el diagnóstico de estructura que se refiere al psicoanálisis.

En una primera aproximación, las observaciones podrían ser incriptas en la serie de las problemáticas comunes que constan en la literatura médico-psicológica desde hace tiempo. Sin embargo, todas ellas se entrelazan por un hilo invisible, aunque no imperceptible, que en principio no resulta conocido. Es hacia eso que nos orientamos.

Se enunciarán algunas de las cuestiones que han llamado nuestra atención, sin pretender ser exhaustivos, pero que han inducido preguntas.

a. Pondremos en primer lugar lo que llamaremos “una continuidad sin borde” entre la madre y el niño. Ella “es” con el hijo, no es por el hijo, no tiene un hijo. No se trata de la madre “madraza” o de la madre que se completa con el niño (ambas madres fálicas). Es más bien un producto de ella, que es de ella y para ella. No parece tratarse exactamente de lo que Freud ha llamado la ecuación fálica. Estos pequeños suelen no hablar ni tienen la intención de hacerlo. Tampoco se mueven demasiado y no muestran curiosidad.

b. Vemos también la aparición de un padre homologable a la madre en lo que tiene que ver con la crianza. Hace lo que debe hacer sin otro modelo que la madre misma. La relación con el niño resulta ambigua y la respuesta del pequeño a su padre parece más una pregunta que se podría formular como sigue: ¿Qué eres tú que no eres lo que pareces, pero quieres ser para mí?

c. Observamos gran cantidad de consultas por un mal funcionamiento fisiológico. El adverbio no tiene más referencia que la propia casuística en la institución. No es una estadística –como intuimos que se espera en la actualidad– sino la alarma que despierta la repetición. Niños y niñas que aún no han cumplido los dos años son derivados por los pediatras porque no quieren evacuar las heces, por ejemplo; hay que estimularlos (sic). Estos casos se combinan con otros en los que el control de esfínteres no se concreta hasta bordeando los cuatro años.

d. Niños que rechazan los alimentos, pero no desnutridos ni en peligro de ello. Estos niños manipulan buena parte de la vida familiar con sus condicionamientos acerca de la alimentación. Los padres estudian recetas de pediatras, buscan por Internet o inventan argucias para que el niño coma variado y abundante. El niño no come, o come pocas cosas y muy limitado. No está enfermo.

e. Otros se muerden las uñas. Aún toman el biberón combinado con las comidas, no hablan mucho y muerden sus uñas hasta el límite del dolor.

f. Muchos niños duermen con sus padres, con ambos o con uno u otro. La pareja de padres deja de compartir cama para hacerlo con los hijos. Algunos esgrimen teorías de crianza que lo avalan pero otros dicen querer quitarlos pero resultarles imposible. Otros explican que “mejor así”.

g. Los hay que no hablan hasta los tres años y cuando lo hacen, no se les entiende casi nada.

Estos “motivos de consulta”, en sí mismos, no despiertan especial interés. Están dentro de la rutina. Lo que los hace llamativos es, como ya dijimos, la

recurrencia y por otro lado, se destaca la posición de las madres respecto de ellos. No parece preocuparles el síntoma en sí, ni siquiera lo interpretan como un síntoma. El padecimiento de la madre en torno a estos fenómenos, no parece estar ligado al Ideal. Existe una ajenidad con eso que le ocurre al niño, pero al mismo tiempo les inquieta por la proximidad. El motivo de consulta sobre su hijo, se presenta más ligado a la dialéctica satisfacción-insatisfacción en la madre, que a las normas de crianza o de salud, o a la historia, o a las fantasías. Se sospecha que lo que incide es más el Superyó en ellas mismas.

Las preguntas

Cuando los detalles se reiteran y/o se multiplican, se empieza a construir un campo de observación para intentar comprender y luego sacar las conclusiones de lo observado. El trabajo de observación para que no sea simplemente un listado aséptico, exige, al menos, incluir las preguntas que suscita.

Se expondrán algunos de los interrogantes que han ido surgiendo a partir del trabajo clínico de un modo más elaborado que cómo surgen espontáneamente. Se han condensado en cuatro preguntas con el fin de situar mejor los temas:

- ¿Qué relación tiene hoy una mujer con la maternidad, partiendo de la hipótesis de que algo ha cambiado en las condiciones de satisfacción del sujeto?
- ¿Qué implicación lógica existe entre la relación de una mujer con la maternidad y los síntomas en el hijo?
- ¿Qué hay entre el hombre y la mujer del siglo XXI a partir del declive del padre?
- ¿Qué consecuencias clínicas tiene la relación entre un hombre y una mujer, en lo que concierne a los hijos?

Estas cuatro preguntas, tratadas en profundidad, darían lugar a un extenso texto que aún no se ha escrito. No obstante, es posible comenzar con lo que ya se dispone.

Las reflexiones

Para situar los fenómenos actuales que nos interesan en este trabajo, partiremos de la indicación de Lacan que ubica la sexualidad femenina como preliminar a todo tratamiento con niños. Se trata de responder qué lugar viene a ocupar el niño en la economía libidinal de la madre. El hecho de la existencia de un nuevo ser, ya sea natural o tecno-científicamente logrado, es causado por un *deseo* de hijo, que no es igual para todos.

Hay que decir que tras las polémicas suscitadas por las teorías freudianas acerca de la feminidad, la enseñanza de Lacan ha podido sortear los puntos en conflicto retornando a la obra de Freud y esclareciéndola. La envidia fálica postulada por Freud para la mujer, generó disputas que trascendieron el campo psicoanalítico mismo, llegando hasta la filosofía, la sociología, la antropología. El retorno a Freud, serio y minucioso, que realiza Lacan, le permitió encontrar la vía para salir del atolladero y situar la feminidad no como carencia en el tener, sino como otro modo de *ser*. Se trata en lo femenino de otra satisfacción.

Con Lacan, entonces, hay que decir que a la mujer no le falta nada, que se trata de un modo de satisfacción diferente, y que no está determinado por la anatomía. Masculino y femenino son dos posiciones para el ser hablante, ambas afectadas por la idea de que algo puede faltar, tanto *faltar ser* como *faltar tener*. Si a nadie le falta nada anatómicamente hablando y si la carencia de ser afecta a ambas posiciones, el fenómeno “algo me falta” está en relación al ser y no al tener. La idea de tener para paliar la falta en ser, cobra todo su valor con el fenómeno moderno de adquirir objetos incesantemente. El niño por venir podría entrar, en algunos casos, en la serie de esos nuevos objetos. Ella podrá “tener un niño” y por lo tanto, “ser madre”. En esta perspectiva hay que situar lo que en las observaciones se ha denominado “continuidad sin borde” entre la madre y el niño; que lejos de pretender conceptualizar, sirve de representación topológica del fenómeno.

Considerar las formas que adopta lo femenino en cada época es indispensable cuando se trata de cernir la relación con la maternidad. Existen distintos

íconos de la mujer en las distintas épocas y culturas, desde Yocasta o Medea a Lisbeth Salander; o bien Marilyn Monroe o la prostituta, el hada o la hechicera; la bruja, la Cenicienta. En todos los casos se trata de una respuesta a esa carencia de ser. Es por ello que es preciso examinar las imágenes y los símbolos de la mujer que determinan la posición femenina actual. J. Lacan así lo decía en 1960: "...las imágenes están ya sujetas a un simbolismo inconsciente (...) lo cual hace oportuno recordar que imágenes y símbolos *en* la mujer no podrían aislarse de las imágenes y los símbolos *de* la mujer."¹ Hay que tener en cuenta que la civilización del siglo XXI a través del igualitarismo y el empuje hacia lo "unisex", no hace más que acentuar la relación que cada ser hablante tiene con su falta en ser. A la vez, esos modos de ser actuales, muestran la tendencia a cierta unificación de los modos de satisfacción. "Feminización del mundo" ha querido Jacques-Alain Miller llamar a este fenómeno, para explicar el predominio de un modo de satisfacción que impera sobre el sujeto en la época. Época de la declinación de la figura paterna, de la caída de los ideales, del imperio de la satisfacción. No se trata de que no haya hombres o que dominen las mujeres. No se refiere a la abolición de la diferencia sexual, sino al imperio de un modo de satisfacción diferente al que regía hasta ahora. La feminización del mundo es un modo de decir que lo que domina es que no hay una sola forma de satisfacción, sino múltiples y que el predominio fálico a la hora de guiar la pulsión ha dejado paso a una multiplicidad que obliga a cuestionar los supuestos.

Este parece ser el punto de capitón. La relación de la madre con el niño está siendo afectada por los modos de satisfacción de la época. El desarrollo del niño causado y sostenido por la relación con el Otro no puede quedar ajeno a esta transformación.

Mujeres solas que acceden a la maternidad; parejas homosexuales que deciden ser padres; transexuales que siendo ahora hombres engendran niños a partir de conservar sus órganos femeninos, etc. "La mujer no entra en función en la relación sexual sino como madre"² decía Lacan allá por los años 70. La maternidad, como todos los fenómenos humanos que pueden subjetivarse, ha sufrido los avatares de las distintas épocas.

En el siglo XX, los éxitos de la contracepción y de la interrupción voluntaria del embarazo, condujeron a una confrontación despiadada de la madre

y su deseo. La mujer decide, esto implica que ella tendrá que vérselas con su deseo. La demanda que puede hacerse a la medicina es una cosa y el deseo es otra. La exigencia de acordar demanda y deseo puede tener efectos que trastornen. Las aportaciones del psicoanálisis han mostrado como el deseo de un niño se acompaña perfectamente por un deseo de muerte. Así, un niño abortado puede ser un niño deseado. El deseo de hijo es, como todo deseo, inconsciente y puede situarse históricamente.

La ciencia con su hacer posible lo que parecía imposible, no ha hecho más que redoblar y ahondar la división del sujeto. La reproducción, que hoy puede quedar absolutamente aislada del encuentro sexual, termina por satisfacerse en ella misma. A partir de allí, surge una sexualidad que podría nombrarse célibe. A menudo nos topamos con los niños de las madres solas o de las sólo madres.

En cuanto a las relaciones entre el hombre y la mujer señalaremos algunas cuestiones que están concernidas en los problemas que planteamos. Si ha habido cambios en lo referente a las condiciones de satisfacción del sujeto, es innegable que lo que llamamos "relación" ha variado.

En el campo sociológico, se ha dicho suficiente acerca de las consecuencias del feminismo en la relación entre los sexos. También, sobre las transformaciones familiares a lo largo del siglo XX. No nos extenderemos en ello, aunque sí diremos que lo que la sociología describe, son los efectos visibles de una variación a nivel subjetivo (psíquico, diríamos con Freud). Como lo dice Lacan, muy sencillamente, "el destino de los seres hablantes es repartirse entre hombres y mujeres" y estos dos términos se implican en una relación con una lógica determinada. Es indudable que si han variado los modos de satisfacción de los seres hablantes, eso afecta directamente, a los modos de relación. Y agrega: "...en esta instancia debe percibirse que lo que define al hombre es su relación con la mujer, e inversamente. Nada nos permite abstraer estas definiciones del hombre y la mujer de la totalidad de la experiencia del hablante, incluso de las instituciones donde éstas se expresan, por ejemplo, el matrimonio."³ Esta cuestión merece un desarrollo amplio pero éste no es el espacio ni la oportunidad para hacerlo.

Afirmar que todo esto tiene consecuencias sobre los hijos no requiere

demostración. El niño es en relación al Otro. Por lo tanto, toda variación en esa relación y/o en el Otro, afecta directamente al niño. Se trata de la aplicación de una lógica simple.

Tanto en el interjuego entre el deseo y la demanda, como en la construcción de la imagen especular, el Otro primordial cumple un papel fundamental.

La clínica psicoanalítica enseña que es preciso saber qué lugar ocupa el niño en la economía libidinal de la madre, para poder entender cuál es su posición como sujeto.

Conclusiones

La actualización de la relación madre-niño en la civilización del siglo XXI, partiendo de la idea de que algo ha variado exige fundamentación. La observación resulta insuficiente. Todos aquellos implicados en el tratamiento del malestar en los niños, según sea su ética, están preocupados por esta cuestión.

La observación en este campo es un instrumento útil aunque también peligroso, ya que el que observa imprime su particular mirada. No obstante, no parece necesario desechar estas consideraciones por ese motivo. Cuando no se encuentra una forma de abordaje que tenga en cuenta la subjetividad y que sea eficaz en la terapéutica de los síntomas, la observación es un buen punto de partida para iniciar un trabajo de investigación que permita hallar nuevas vías de abordaje.

El tratamiento del malestar en la infancia, sigue siendo difícil y complejo, como lo ha sido en cada época. Es en este contexto y con este marco, que creemos indispensable analizar las consecuencias clínicas que tiene la maternidad en la actualidad, para un adecuado tratamiento de los problemas de los niños. Eludir estas consideraciones conduce a error a la hora de hacer un diagnóstico o decidir una terapéutica. El mutismo de un niño o la inercia de su cuerpo, puede conducir al profesional equivocadamente al campo de la psicosis para el tratamiento, con las consecuencias que eso tiene.

Los cambios en la subjetividad implican necesariamente actualizar la práctica a fin de estar a la altura de la época. No debemos soslayar que el

embate comportamental nubla suficientemente la observación, conduciendo al profesional al “recorte fotográfico de comportamientos” y no al entendimiento de los fenómenos. Hace falta ver para tratar de entender y luego poder sacar conclusiones, esto requiere de un tiempo.

El tratamiento del síntoma en el niño, no puede hacerse sin tener en cuenta la sexualidad femenina implicada en él. Un deseo ha presidido su existencia y ello conserva todo su peso. ¿Qué deseo lo ha hecho existir? ¿Qué se ha satisfecho con su existencia? Son preguntas ineludibles para entender su sufrimiento y por lo tanto, decidir el tratamiento adecuado.

La cantidad y variedad de ejemplos que podrían haber compuesto esta presentación, aumenta casi cada día. En un segundo momento, será necesario considerar casos particulares para su estudio. De momento, queda planteado el problema y abrimos vías de trabajo para encontrar las respuestas.

Notas:

1. Lacan, J.: “Ideas directivas para un congreso sobre la sexualidad femenina”:
Escritos 2. Ed. Siglo XXI, Buenos Aires, 1960.

.....

2. Lacan, J.: *El Seminario Aún*, N° 20. Ed. Paidós, Buenos Aires, 1972-1973, pág.
47.

.....

3. Lacan, J.: “De un discurso que no fuera del semblante”: *El Seminario*, N° 18.
Ed. Paidós, Buenos Aires, 1971, pág.31.

Freud, S.: *La feminidad*. Ed. Biblioteca Nueva, Madrid, 1932.

Freud, S.: *El malestar en la cultura*. Ed. Biblioteca Nueva, Madrid, 1930.

Lacan, J.: “Ideas directivas para un congreso sobre la sexualidad femenina”: *Escritos 2*. Ed. Siglo XXI, Buenos Aires, 1960.

Lacan, J.: “Nota sobre el niño”: *Rev. El Analicón*, N° 3. Ed. Paradiso, Barcelona, 1969.

Lacan, J.: “De un discurso que no fuera del semblante”: *El Seminario*, N° 18. Ed. Paidós, Buenos Aires, 1971, pág.31.

Lacan, J.: *El Seminario Aún*, N° 20. Ed. Paidós, Buenos Aires, 1972-1973, pág. 47.

Miller, J. A.: *El Otro que no existe y sus comités de ética*. Ed. Paidós, Buenos Aires, 1996-1997.

Miller, J. A.: *De la naturaleza de los semblantes*. Ed. Paidós, Buenos Aires, 1991-1992.

Miller, J. A.: *DONC. La lógica de la cura*. Ed. Paidós, Buenos Aires, 1993-1994.