

## DE LA SUBJETIVACIÓN A LA OBJETIVACIÓN: CERCAMIENTO CONCEPTUAL DE LOS PROCESOS DE SIMBOLIZACIÓN EN LA INFANCIA

María Florencia Almagro y María Laura Caporale

florencia.almagro@gmail.com

Facultad de Psicología | Universidad Nacional de La Plata (UNLP)

Eje Temático: Psicoanálisis

### Resumen

Numerosas problemáticas psíquicas de niños y adolescentes en la actualidad revelan sufrimientos singulares en sus modos de configuración y expresión, sin embargo, una gran mayoría da cuenta de fallas en la organización del pensamiento y constitución del psiquismo. No sin consecuencias, son rápidamente clasificados en función de aquellas conductas y rendimientos trastocados, transformándolos en una población pasible de ampliar los mercados. Prácticas y políticas de infancia que logran su efecto colonizante tanto en los profesionales de la salud como en la sociedad en su conjunto en base al miedo a que los niños "incluidos" fracasen, no lleguen a ser sujetos "productivos" aptos para el "éxito", y las infancias vulneradas, en situación de precariedad o desamparo, constituyan una potencial peligrosidad. Prácticas de disciplinamiento que apuntan a encauzar sus disrupciones reduciéndolas a "enfermedades" individuales y, de esta manera, se obturan las preguntas que interpelarían los posicionamientos éticos y la rigurosidad epistémica de los saberes disciplinares.

En base a estas consideraciones previas, el presente trabajo se plantea realizar una lectura acerca de los procesos de simbolización y sus orígenes desde la perspectiva psicoanalítica. A partir de una revisión del corpus freudiano y de la articulación con una viñeta clínica, se propone la recuperación de las conceptualizaciones de Silvia Bleichmar, específicamente en relación al concepto de narcisismo trasvasante como prerrequisito para la constitución de la capacidad de simbolización en el sujeto psíquico.

Escuchar a un niño, sujeto de derecho, en el proceso de cuidado de su salud, supone hospedarlo en su singularidad, es decir, reconocer su modo de producción de sentido y de corporeidad, inclusive cuando no ha accedido cabalmente al lenguaje.

**Palabras clave:** psiquismo, sexualidad, narcisismo trasvasante, simbolización

[5]

## **Abstract**

Numerous of children and teenagers psychic problems reveal singular sufferings in their modes of configuration and expression at present, however a great majority gives account of failures in the organization of the thought and constitution of the psyche. Not without consequences, they are quickly classified according to those behaviors and yields transformed, transforming them into a population likely to expand markets.

Child practices and policies that achieve their colonizing effect on health professionals as well as on society as a whole based on the fear that children "included" will fail to become "productive" subjects fit for "success", and vulnerable children, in situations of precariousness or helplessness, constitute a potential danger. Disciplinary practices that aim to channel their disruptions by reducing them to individual "diseases", and thus fill the questions that would challenge the ethical positions and the epistemic rigor of disciplinary knowledge.

The present work intends to make a reading about the processes of symbolization and its origins from the psychoanalytic perspective. From a review of the Freudian corpus and articulation with clinical illustrations, it is proposed the recovery of the conceptualizations of Silvia Bleichmar, specifically in relation to the concept of *trasvasante narcissism* as a prerequisite for the constitution of the capacity for the symbolization in the psychic subject. To listen to a child, a subject of law, in the process of taking care of his health, supposes to host him in his singularity, that is to say, to recognize his way of producing meaning and corporeality, even though he has not fully acceded to the language.

**Keywords:** *psyche*, sexuality, *trasvasante narcissism*, symbolization

La presente comunicación se enmarca en el Proyecto "EL JUGAR COMO ACTIVIDAD SUBLIMATORIA. PROCESOS DE SIMBOLIZACIÓN EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE LA PLATA: UN ESTUDIO EXPLORATORIO", período 2017-2018, de la Universidad Nacional de La Plata y bajo la dirección de Andrea E. Mirc.

Numerosas problemáticas psíquicas de niñas, de niños y de adolescentes en la actualidad revelan sufrimientos singulares en sus modos de configuración y expresión, sin embargo, una gran mayoría da cuenta de fallas en la organización del pensamiento y en la constitución de las instancias psíquicas. No sin consecuencias, son rápidamente clasificados en función de aquellas conductas y rendimientos trastocados,

[6]

transformándolos en una población pasible de ampliar los mercados. Prácticas y políticas de infancia que logran su efecto colonizante tanto en los profesionales de la salud como en la sociedad en su conjunto en base al miedo a que los niños "incluidos" fracasen, no lleguen a ser sujetos "productivos" aptos para el "éxito", y las infancias vulneradas, en situación de precariedad o desamparo, constituyan una potencial peligrosidad. Prácticas de disciplinamiento que apuntan a encauzar sus interrupciones reduciéndolas a "enfermedades" individuales, y de esta manera se obturan las preguntas que interpelarían los posicionamientos éticos y la rigurosidad epistémica de los saberes disciplinares.

Los "actos en salud" están constituidos simultáneamente por una dimensión cuidadora y una centrada en los saberes disciplinares y los órdenes profesionales, de ello devienen los proyectos terapéuticos (Merhy, 2006). Como lo afirma Cornelius Castoriadis (1992), cuando se pierde la singularidad, se pierden las categorías básicas de lo humano, de modo que deviene ética y prácticamente inviable todo abordaje que no intente producir procesos de habla y escucha que alojen el mundo subjetivo de cada uno.

La relación entre lo singular y la inevitable tendencia de la ciencia a establecer relaciones causales explicativas de los aspectos de la realidad que se recortan, da cuenta de una tensión entre la posibilidad de subjetivación y la de objetivación, de la que los "actos de salud" no están exentos. Como lo expresa Alicia Stolkiner:

Si la escucha es un acto de hospitalidad, sólo es posible desde una posición de desamparo de nuestras certezas. Esto nos lleva a interrogarnos sobre la contradicción inherente a la escucha en el "acto de salud". Sucede que la escucha forma parte de una de las dimensiones del mismo, la otra dimensión es la de los saberes disciplinarios y órdenes profesionales, o sea, un atravesamiento por la ciencia y el conocimiento. Por ende, en un mismo acto está contenida, de manera inevitable, una posibilidad de subjetivación y una tendencia a la objetivación. Esto tiñe todos los actos en salud e introduce en ellos una tensión irreductible. Una tensión que cesa cuando se anula uno de sus términos, pero si tal cosa sucede, vulnera el acto en salud. (2013: 73).

En base a estas consideraciones previas, el presente trabajo se plantea realizar una lectura acerca de los procesos de simbolización y sus orígenes desde la perspectiva psicoanalítica. A partir de una revisión del corpus freudiano y de la articulación con una viñeta clínica, se propone la recuperación de las conceptualizaciones de Silvia Bleichmar,

[7]

específicamente, en relación al concepto de narcisismo trasvasante como prerrequisito para la constitución de la capacidad de simbolización en el sujeto psíquico.

### **Viñeta clínica**

Se trata del pedido de interconsulta desde el servicio de pediatría en un Hospital General bonaerense a raíz de la internación de Agustín, bebé de un mes de vida, quien presenta cuadros cianóticos, “pausas respiratorias de segundos de duración con EEG normal”. Los médicos solicitan que “se contenga a la madre” dado que se presenta angustiada.

En su habitación, Agustín se encuentra durmiendo en su cuna, Carolina, su madre, junto a él comenta el motivo de internación de su hijo. Relata los cuadros, como momentos en los que su hijo se “pone duro y azul, al instante, ella lo samarrea y cede”. De este último episodio refiere que, por la noche, luego de haberle dado la mamadera sosteniéndolo en brazos se torna “duro”, cambiando la coloración de su cara “poniéndose morado”. Carolina refiere que “se ciega” cuando ocurre esto, ya que se pone muy nerviosa. Durante la internación, los episodios también ocurren mientras ella lo sostiene.

Respecto a los elementos históricos libidinales, Carolina relata que Agustín “no fue buscado, fue una sorpresa”, producto de una relación informal. En principio manifiesta que no le ha comentado a este hombre de su embarazo, dado que “quería que fuera sólo de ella”, aunque luego cuenta habérselo comunicado y éste hombre haberse “borrado”.

Dice haberlo amamantado durante las primeras semanas pero luego pasó a mamadera ya que “no tenía leche”. Refiere lo nombró igual que su hermano, ya que “se puede morir en cualquier momento”. Comenta que ella quiere lo mucho, porque es muy bueno, y quiere que su hijo “sea como él”.

Agustín usa chupete, generalmente sólo para conciliar el sueño. Al presenciar la alimentación de su hijo, se la observa bastante nerviosa. En un encuentro se le ofrece si quiere sentarse para mayor comodidad de ambos. En una oportunidad se observa que el niño se “ahoga” con la leche, lo cual la madre explica por los mocos que tiene. Se le sugiere sino sería conveniente que esté más incorporado, y apoyado en sus brazos, y se le pregunta si le suele hablar y acariciar al alimentarlo, a lo que responde que le habla, pero que no puede acariciarlo dado que sus manos se encuentran ocupadas. En otros momentos se la observa abrazando a su hijo de manera intensa, inmovilizando sus propios movimientos.

Comenta que Agustín duerme con un almohadón, el cual coloca sobre su espalda dado que no puede abrazarlo durante toda la noche. Se trabaja sobre esta dificultad para “soltarlo” con el aparente riesgo que representa esta conducta.

[8]

Al realizarse interconsulta con la estimuladora temprana, se evalúa que Agustín se encuentra contracturado, y se sugiere a Carolina que no deje la cabecita de su hijo sin sostén ya que no está preparado aún para hacerlo por sus propios medios.

Los pediatras refieren que Carolina no sigue con las indicaciones que se le dan, se va de la sala dejando solo al bebé, siendo los padres de los demás niños internados quienes les comunican estas situaciones, en las que Agustín se encuentra llorando y su madre no está o duerme intensamente no logrando despertarla.

La internación se prolonga por el tiempo de un mes y medio, debido a la recurrencia de los episodios y la necesidad de esperar la fecha para la realización del estudio polisomnográfico. Dicho estudio permitió arribar al diagnóstico médico de “apnea central leve, menor a diez segundos,” sin riesgo de vida si se continúa con las indicaciones y el tratamiento ambulatorio con la neuróloga, descartando el diagnóstico de “ALTE” (evento de aparente amenaza de la vida).

Al indagar sobre las causas, algunos médicos descartaron la posibilidad de que algún factor de orden emocional o vincular pudiera tener incidencia causal, y otros afirmaron que, al definir la causa como idiopática, podría existir alguna posibilidad de pensar algún factor emocional. Este diálogo con los médicos, de diferentes especialidades y concepciones muy diversas, resulta un aporte para pensar el caso, y habilitar la formulación de distintas hipótesis metapsicológicas, descartada la causa orgánica.

Ahora bien, situados en estos tiempos iniciales de constitución, es evidente la estrecha relación existente entre ese psiquismo infantil incipiente, y el psiquismo materno. Desde esta postura surge una hipótesis inicial: las perturbaciones a nivel respiratorio en Agustín están en íntima vinculación con algún tipo de perturbación en su vínculo primordial con su madre. Algo de la perturbación en ese vínculo podría estar expresado a través de ese cuerpo, que sería el vehículo propicio para exteriorizar aquello que no anda.

Pues bien, ¿de qué tipo de perturbación estaríamos hablando? ¿Cuáles serían las vías de pasaje? En pos de combatir la reducción del cuerpo subjetivo a la biología que empobrece la comprensión de la complejidad de estas problemáticas, es que se torna necesario retomar la temática de la simbolización y sus orígenes, no sólo para recuperar el carácter libidinal y representacional de la materialidad del psiquismo, sino para no desligarla de los determinantes históricos que la producen.

### **Articulación teórico-clínica**

¿Qué entendemos por simbolización? El punto de partida central en Sigmund Freud es lo que tiene que ver con la materialidad del psiquismo, representaciones y afectos. Lo

esencial parece relacionarse con el destino del afecto, pero lo que hace de indicador de tránsito es que el punto de impacto para modificar la economía afectiva son las representaciones, los fantasmas. La pulsión, motor del progreso psíquico, tiene que encontrar una forma de resolución intrapsíquica; la representación, un destino de transcripción, sustitutos; y el afecto, un destino de ligazón.

La pregunta por el surgimiento de las representaciones y el trabajo de simbolización, no ha encontrado una respuesta unívoca. En la obra freudiana misma encontramos hasta en los últimos textos una oscilación entre una vertiente endógena y otra exógena. Mientras que en los primeros trabajos sobre la histeria, Freud sostiene una teoría de la constitución del funcionamiento psíquico, determinado por inscripciones y representaciones provenientes de la experiencia y considera a la representación como residual al traumatismo, en la *Metapsicología*, con el concepto de representante-representativo de la pulsión, se embarca en una vertiente más endogenista, y propone a la representación como algo del orden de una delegación de lo somático en lo psíquico.

De estas cuestiones no resueltas en el tronco matriz de la obra de partida, se han edificado las Escuelas posfreudianas con sus divergencias en el modo de teorizar la simbolización y la incidencia parental en la constitución normal o patológica.

Rompiendo con el endogenismo presente en una parte importante del psicoanálisis - incluido en ello una vertiente de la obra freudiana-, Silvia Bleichmar recupera lo revolucionario de la lectura de Jean Laplanche que considera que la cría humana no se estructura a partir de sí misma, que sus pulsiones, sus deseos inconscientes, sus fantasmas, no son de origen endógeno, sino de aquello que se precipita sobre ella y la obliga a un trabajo de dominio y metabolización. Opción al interior de la teoría psicoanalítica que concibe a la tópica psíquica como fundada de manera exógena, traumática y en *décalage* con el mundo natural.

Crítica del psicoanálisis que ha pensado en un agente materno homogéneo, como si la madre no estuviera provista de inconsciente, o como si el inconsciente de la madre se limitara a las funciones que tienen que ver con el amor y el apego, Bleichmar concibe al adulto como un sujeto clivado que parasita sexual y simbólicamente a la cría. Madre cargada de sexualidad, atravesada por su propio inconsciente, transmite con sus cuidados un plus de placer irreductible a las necesidades básicas del cachorro, montos de excitación que deberán ser ligados.

Modelo que define al aparato psíquico a partir de esta intervención del otro que comienza a guiarse por los indicios del placer-displacer y no ya por los de la satisfacción de necesidades. Se inscribe el objeto de la pulsión como algo que proveniente desde

afuera, opera desde el interior, pero desde un interior que devendrá extraño al sujeto, rudimento del inconsciente.

Una madre que inscribe los primeros componentes representacionales bajo la alucinación primitiva, entendida como una recomposición de lo real, una neocreación y no sólo como algo del orden exterior que se inscribe. De esta manera, el psiquismo ya no tendería hacia una adaptación práctica al servicio de la vida biológica, sino a intentar un equilibramiento de la economía libidinal.

La cría humana prematura, no solo neurológica sino inerme frente al mundo sexual adulto, recibe mensajes libidinales con carácter enigmático ya que el agente mismo de esta transmisión desconoce la emisión de los mismos por el hecho de que provienen de su propio inconsciente. A partir de estos mensajes y su carácter traumático, un sentido a buscar se inaugura, el niño tendrá que recomponerlos bajo modos de simbolización diversos. Es un aparato “condenado a pensar” porque necesita procesar el embate de las representaciones desligadas y las excitaciones que producen tensiones no resolubles por otro medio. Los orígenes de la sexualidad infantil son, por tanto, la precondition del símbolo.

Del mismo modo, introduce entonces el otro prerequisite constituyente de la subjetividad, la capacidad narcisizante del adulto. Haciendo trabajar el concepto de narcisismo, retoma la distinción freudiana entre narcisismo primario y narcisismo secundario para establecer la diferencia entre amor al otro y amor a la parte incompleta de uno mismo. Esto resulta central para pensar la idea de trasvasamiento, aquel que sólo puede producirse desde el narcisismo secundario en la medida en que tiene que haber reconocimiento de la alteridad, del otro totalizado y separado, aun cuando constituya el narcisismo primario del hijo, ese núcleo primario de identificaciones, argamasa representacional del yo que le da unidad y anclajes referenciales en el otro.

Es este trasvasamiento narcisista en los primerísimos tiempos el que posibilita las retranscripciones necesarias para la ligazón de la energía, constituyendo un entramado que Bleichmar denomina *vías colaterales* y sobre el que, posteriormente, se asentará el yo como lugar del narcisismo. Operatoria del adulto que no se produce únicamente en relación al lenguaje y los significantes sino que es una operatoria que tiene su anclaje en el cuerpo; ese cuerpo que la madre ve, toca, esa boca a la que une su pezón, son o deberían ser para ella fuentes de un placer en el que su propio cuerpo participara. Son los aspectos amorosos ligados, la ternura del adulto, otro de los componentes que organizan la relación primitiva con el niño. Algo del orden del contacto que puede o no instalarse y que circula a través de la piel como órgano erógeno y al mismo tiempo de ternura.

[11]



Considerando estas premisas metapsicológicas tanto del psiquismo materno como del sistema psíquico en vías de estructuración del *infans*, se abre un camino posible de análisis del caso. Esta madre suministra a su hijo los nutrientes y cuidados auconservativos necesarios, pero dicha operatoria resulta insuficiente respecto a la posibilidad de generación de vías de descarga que permitan la ligazón de la energía implantada a partir del encuentro con el objeto sexual traumatizante. Recordemos que los cuadros que describe su madre ocurren luego de su alimentación y en brazos de ella, en un clima de nerviosismo e intranquilidad, ahogándose en algunas oportunidades con el alimento.

Desde sus propias representaciones yoico-narcisistas ¿cuál es el lugar al que Agustín “debió advenir”? Por un lado, se observa esta cuota de “sorpresa” de “no búsqueda” al punto que el mismo parto ocurrió en su casa “de sorpresa” siendo que todas sus hijas nacieron en el hospital. La expresión “quiero que sea solo mío” excluye al padre o cualquier terceridad de toda escena. Refiere que eligió el mismo nombre que el de su hermano dado que este “se puede morir en cualquier momento”, “quiero que sea como mi hermano”. Oscilación entre una modalidad de crianza fagocitante y otra de desauxilio que la llevan a abrazarlo exageradamente, bañarlo dos veces al día, decirle que lo quiere “sólo para ella”, y, por otra parte, dejarlo librado a momentos de soledad en su estado de desamparo para la vida, dejándolo llorar por largo rato, ausentándose en lugar de asistirlo.

En la medida en que la simbolización es planteada, desde esta perspectiva, como el resultado de la confluencia entre la sexualidad materna introducida como energía pura en el niño y el orden de símbolos que la madre sostiene desde la cultura en la cual está inmersa, se puede hipotetizar una falla en la capacidad narcisizante materna de este *infans* para aportar las vías de facilitación necesarias para la metabolización de lo pulsional y de este modo, evitar la derivación a lo somático, llevando incluso al riesgo de muerte.

## Conclusiones

Concebir una perspectiva exogenista, constitutiva de los procesos de simbolización, desde el marco del psicoanálisis, para la explicación de estos fenómenos, posibilita diseñar intervenciones simbolizantes.

La transferencia analítica en tanto reactivamiento de la asimetría originaria, promueve un discurso de la desligazón, por lo que la instalación y regularidad del encuadre así como la acogida benevolente, proporcionan el sostén necesario para evitar la desorganización.



Así mismo, la noción de narcisismo trasvasante, nos pone de relieve el valor de la palabra como modo de simbolización dominante en la función analítica. El modelo de Bleichmar ofrece la extensión de los límites de la analizabilidad definiendo nuevos modos de intervención que no apuntan a hacer consciente lo inconsciente, sino a propiciar el ordenamiento de las representaciones y la instalación de los sistemas psíquicos.

Escuchar a un niño, sujeto de derecho, en el proceso de cuidado de su salud, supone hospedarlo en su singularidad, es decir, reconocer su modo de producción de sentido y de corporeidad, inclusive cuando no ha accedido cabalmente al lenguaje.

### Referencias bibliográficas

Castoriadis, C. (1992). *El psicoanálisis, proyecto y elucidación*. Buenos Aires: Nueva Visión.

Merhy, E. (2006). *Salud: cartografía del trabajo vivo*. Buenos Aires: Lugar.

Stolkner, A. (2013). "¿Qué es escuchar a un niño? Escucha y hospitalidad en el cuidado en salud". En: M. Viñar (et al.), *La patologización de la infancia III. Problemas e intervenciones en las aulas*. Buenos Aires: Centro de Publicaciones Educativas y Material Didáctico.