

A qué llamamos síntoma en el niño?

De forma general, podríamos decir que en psicoanálisis, un síntoma sería aquello que para un sujeto aparece como un malestar que le interroga y le concierne, como algo que insiste y se repite más allá de su voluntad.

Freud, definía el síntoma como el resultado de un conflicto que se libra en torno a una nueva modalidad pulsional, y decía que en él operan las mismas leyes de condensación y desplazamiento que operan en la formación de los sueños. Un síntoma es siempre una forma de encontrar satisfacción, pero esta satisfacción no está del lado del placer, sino que desfigurada por la censura, lo que provoca es sufrimiento, lo que Lacan nombra como goce.

En los niños, el síntoma es significado desde los padres o desde la escuela, cuando algo no concuerda con lo que se espera del comportamiento o la evolución del mismo.

Así, a menudo el síntoma aparece etiquetado como “trastorno de” (comportamiento, alimentación, sueño, habla, aprendizaje.....) y lo que se demanda al consultar, es que los llamados profesionales Psi. (psicólogos, psiquiatras, psicopedagogos...) consigan la erradicación del “trastorno” y la “normalización” del niño dentro del estándar de su grupo de edad.

Sin embargo, el síntoma, también para el niño, tiene una dimensión subjetiva, aunque suponga un “trastorno” para la dinámica familiar y/o escolar. Es la expresión de un malestar, y está íntimamente ligado a la pareja parental, o a alguno de los padres. Es decir, concierne también a los padres.

En el Psicoanálisis, el concepto de síntoma aparece ligado al concepto de angustia.

Qué es la angustia? Lacan afirma que es un afecto que no engaña. Esto quiere decir, que la angustia está articulada a algo que va más allá de lo que se puede decir, es algo muy primario que se origina, no en las situaciones de la realidad, sino en la realidad del inconsciente y que tiene que ver con algo primordial en la estructuración del sujeto, el concepto de “castración”, núcleo central de la neurosis, y que después abordaré.

Distinguimos 3 tipos de angustia en relación a las diferentes etapas del desarrollo:

- angustia ligada a la pérdida de amor del objeto, paradigmática de la relación preedípica y que aparece predominantemente en la histeria.

- angustia de castración, paradigmática de la fase fálica, cuyo cuadro clínico más ilustrativo es la fobia.

- angustia de la conciencia moral, paradigmática de la salida del Edipo, y cuyo cuadro clínico más representativo es la neurosis obsesiva.

La primera situación de angustia que el humano experimenta la encontramos en la angustia de separación. Este es un fenómeno clínicamente observable en los niños a partir del 8º mes, y que Lacan estudió en profundidad, dándole el nombre de “Estadio del espejo”, elaboración muy importante. En este periodo el niño empieza a construir su propia imagen unificada, y a distinguir las personas conocidas de las desconocidas. En este momento, la angustia no es un síntoma, sino algo acorde a la constitución subjetiva. Lo sintomático sería que esta angustia no apareciera. Pero en ocasiones, la angustia del niño se alía con la angustia de los padres, en particular de la madre. Así, esta angustia de separación, deviene algo sintomático que se prolonga más allá de lo esperable y provoca en el niño manifestaciones en diferentes áreas de su vida cotidiana.

El niño atraviesa por diferentes fases en su desarrollo sexual infantil, no genital. La fase oral, la anal, la fase fálica, la etapa de latencia y la pubertad.

En la primera infancia, es decir antes de los 3 años aproximadamente, son frecuentes las consultas por las dificultades en la esfera alimenticia, el control de esfínteres y la aparición del lenguaje.

En todos estos casos, podemos detectar clínicamente cómo la respuesta sintomática del niño está íntimamente articulada a los dichos y actitudes de cada uno de los padres. Los conflictos con la comida pueden aparecer a una edad muy temprana. Advertimos en nuestra práctica clínica, que el niño alimentado con más amor es el que más oposición va a poner a dejarse alimentar. Y es que por paradójico que parezca, los niños pueden enfermar por los excesos del amor, cuando éste aparece como un intento de colmar, sin dar lugar a que aparezca la demanda, sin lugar para la frustración. Y es que en la dialéctica de la “frustración” es donde el niño descubre la falta y el deseo en su madre.

Otra modalidad sintomática de la primera infancia sería la angustia a la hora de dormir. Tomemos unos padres que consultan por su niña de 1 año, quien no consiente en dormir sola en su cama. En el transcurrir de las entrevistas, podrán hablar de sus desavenencias y problemas de pareja, mostrando como el síntoma de la niña no hace sino poner en evidencia su desencuentro.

La tardanza en la aparición del habla es también una modalidad sintomática que moviliza a padres y maestros. Se espera que el niño empiece a hablar a una determinada edad, pero no se tiene en cuenta que hablar implica una demanda, y que justamente en muchos casos los niños no empiezan a hablar porque no se les permite demandar. Los padres creen saber lo que el niño quiere y frecuentemente se anticipan a sus pedidos, o hacen un sobreesfuerzo por adivinar lo que pide mediante gestos o llanto. Las dificultades en el inicio del habla, testimonian de las dificultades de los padres con su propia castración, o sea con su falta, porque nadie es completo ni tiene la perfección.

Freud nos indica que todo niño atraviesa una neurosis infantil, que será el núcleo de la neurosis adulta, en tanto el encuentro con la “castración” produce inevitablemente respuestas sintomáticas, ya que no hay ningún significante que dé cuenta en el inconsciente de la diferencia de los sexos.

Brevemente, porque este punto requeriría un seminario para entenderse por su importancia, diré que el encuentro con la castración, no es meramente el darse cuenta el niño de que existen personas que tienen pene y otras que no, sino que tiene que ver con el Falo y la falta.

El Falo no es el pene, sino su representante, en tanto simboliza una falta, en eso insiste Freud. Lacan puntualiza que el Falo es lo que introduce el deseo en el ser humano.

Para el niño, el encuentro con la castración, es descubrir que la madre no está completa, en el sentido que algo le falta, que tiene un deseo por fuera de él. La madre transmite el deseo a partir de sus demandas y eso genera una pregunta en el niño: Qué quiere? Me pide tal cosa, pero qué quiere en realidad?. Para que esta pregunta aparezca, es preciso que el padre ejerza su función, que es aquella de prohibir la madre al niño, pero también el niño a la madre. Lo que Freud articula como “Complejo de Edipo” y Lacan desarrolla en su Metáfora Paterna, en tanto el padre tiene una función simbólica que permite al

niño no quedar atrapado en una relación dual y de completud con la madre. Cuando no opera la función paterna, los resultados en la estructura son devastadores.

A partir de la pregunta que se le abre, el niño busca sus respuestas. Estas respuestas, están articuladas a las fantasías que construye para resolver este enigma.

Aunque síntoma y angustia están articulados, Freud diferencia ambos conceptos. La angustia por si misma no puede ser tomada como un síntoma. La angustia es el motor de la represión. Y cuando la represión no es completamente exitosa, aparece el síntoma como solución de compromiso.

Pero no es lo mismo la angustia que aparece a los 8 meses ante los extraños, que la angustia que siente un niño de 4 años al ir por ejemplo al colegio y separarse de la madre, o más correctamente, ante la inminencia de la presencia del maestro.

Es a partir del encuentro del niño con la castración, que sus angustias se resignifican, la represión opera, y aparecen nuevas respuestas sintomáticas, todo ello en virtud de dos conceptos claves que Freud resaltó en la formación de síntomas, el de fijación y el de regresión.

Hablaré de casos clínicos que nos enseñan mucho.

Freud en sus historiales hace referencia a las neurosis infantiles de sus pacientes adultos, aunque también podemos encontrar un análisis de una fobia infantil que él pudo tratar en el momento que se desarrollaba. Es el caso clínico del pequeño Hans, conocido también como “el caso Juanito”. Se trata de la fobia a los caballos de un niño de 5 años. Juanito no quería salir de casa por miedo a que un caballo le mordiera. La contingencia del momento propició que Juanito se viera abocado a tener que apañárselas con la excitación sexual propia de la edad que aparecía como sensaciones en el pene hasta entonces desconocidas, con el enigma del nacimiento de su hermanita y con la constatación de que él no puede satisfacer en su totalidad el deseo materno.

Es en esa época también que los niños resignifican la diferencia sexual y aparece en los varones la angustia a perder el órgano como castigo por sus prácticas masturbatorias. También en esa época aparece la rivalidad con el padre por la posesión de la madre y el miedo a las posibles represalias paternas por ese deseo incestuoso. Esta es la trama del drama edípico.

En Juanito todo esto está en juego, la angustia aparece y construye un síntoma desplazando la angustia ante el padre, por la angustia ante el caballo. Y esto es lo sintomático, Freud resalta que lo que convierte esa angustia en síntoma neurótico es “única y exclusivamente...la sustitución del padre por el caballo.....es este desplazamiento lo que se hace acreedor al nombre de síntoma”.

Lacan añade al esclarecimiento de esta fobia el concepto del deseo. Dice que el síntoma de Juanito tiene que ver también con la ausencia de deseo sexual entre los padres. De una madre que lo retiene a su lado, en tanto flaquea el deseo por su marido y de un padre que no permite al niño hacer un verdadero Edipo, en tanto es “demasiado bueno” y no permite una auténtica separación simbólica entre el niño y la madre. El padre de Juanito sería un padre que “se obstina en no querer castrar”, como tan a menudo encontramos en la clínica actual.

En los otros historiales a los que antes me he referido, pese a tratar a pacientes adultos, Freud encuentra en todos los casos los índices de una neurosis infantil. Veamos dos ejemplos:

-En “Dora”, un caso de histeria, en la infancia ya aparecen los primeros síntomas de lo que más tarde eclosionará como una neurosis histérica: Hasta los 4-5 años el chupeteo del pulgar izquierdo mientras con la mano derecha pellizcaba la oreja de su hermano, a los 6-7 años enuresis nocturna y dolores estomacales, a los 8 años disnea, y en la pubertad jaquecas y tos “nerviosa”. Es a los 14 años cuando aparece el síntoma que Freud nombra como ya claramente histérico: el asco como respuesta a un beso en la boca, en tanto es un desplazamiento que sustituye la excitación sexual por el afecto del asco.

-En “El hombre de las Ratas”, Freud sitúa el inicio de la neurosis obsesiva de su paciente a los 6 o 7 años, cuando aparecen por primera vez enlazados el deseo sexual y la culpa, expresados en el deseo de ver a mujeres desnudas y la idea de que el padre morirá a raíz de este deseo. Esta articulación entre deseo sexual y muerte del padre prosiguió en los síntomas de su neurosis adulta.

Pero los síntomas también pueden aparecer como inhibiciones, o como alteraciones del carácter o del humor. Las llamadas “dificultades de aprendizaje”, con su correlato de “trastornos de la atención”, “dispersión”, “hiperactividad”, etc...no son sino síntomas que evidencian de un malestar y que llaman a ser descifrados, en tanto el interés por

aprender tiene que ver con la curiosidad sexual infantil. Si esta curiosidad ha sufrido una fuerte represión, el impulso de saber se verá comprometido.

La angustia en los niños se puede manifestar también como inquietud motriz, así como las ideas obsesivas son la causa frecuente de las dificultades para concentrarse y prestar atención.

En el terreno de las inhibiciones, no se valora como sintomático que un niño sea excesivamente bueno y obediente o dócil, más bien se consulta cuando es excesivamente revoltoso. Sin embargo, la excesiva docilidad, aunque no moleste, puede ser índice de un profundo malestar.

Es por ello, que para un niño, igual que para un adulto, el síntoma es algo subjetivo, que devela algo de la verdad de la pareja parental y de su propio goce y que en la medida que se puede descifrar es susceptible de ser tratado.

Carme Dueñas

Jornada de Invierno en Badalona

Sábado 4 de febrero de 2006