

Evânia Reichert

INFANCIA,
LA EDAD SAGRADA

Años sensibles en que nacen las virtudes
y los vicios humanos



Ediciones La Llave

*Para Lúcia y Arlindo Reichert,
por haber sido suficientemente buenos*

*Para Ismael, Alencar, Francisco y Caiano,
por tanta inspiración, bondad y alegría
en el día a día de nuestras vidas*

Título original: *Infância, a idade sagrada*
Publicado en 2008 por Edições Vale do Ser, Porto Alegre, Brasil

© Evânia Reichert, 2011
© Ediciones La Llave, 2011

Traducción del portugués: Angélica Shenerock
Revisión de la traducción: Óscar Fontrodona
Fotografía de cubierta: João Ricardo da Silva
Fotos internas: Asif Akbar (p. 40); Ismael Decker (p. 66); Evânia Reichert (p. 102, 124, p. 184, p. 316); Aurélio Decker (p. 230 y p. 266)

© Ediciones La Llave
Fundación Claudio Naranjo
Zamora, 46 – 48, 6º 3^a
08005 Barcelona
Tel. +34 932097938
Fax. +34 934141710
www.edicioneslallave.com
info@edicioneslallave.com

ISBN: 978-84-95496-78-2
DL nº: B-28.640-2011
Impreso en Novagrafik, S.L., Montcada i Reixac (Barcelona)

Tal vez, quién sabe, algún día
por una alameda del zoológico
ella también llegará.

Ella que también amaba a los animales,
sonriente entrará, así como está,
en la foto de la mesa.

Ella es tan bonita,
ella es tan bonita
que a ella seguro que la resucitarán.

VLADIMIR MAIAKOVSKI

ÍNDICE

<i>Prefacio</i>	13
<i>Introducción</i>	19
I. SIN AFECTO, SIN SINAPSIS	41
Los neurocientíficos demuestran que la falta de afecto compromete el desarrollo inicial del cerebro. El movimiento mundial por la revisión del proceso educativo en la primera infancia.	
II. EL CUIDADOR SUFFICIENTEMENTE BUENO	67
La autorregulación y las cosas que no se educan.	
La compulsión de educar y el carácter del cuidador.	
Los patrones educativos y el rescate de la sabiduría de los padres.	
III. LAS EDADES PRECIOSAS Y SENSIBLES DE LA INFANCIA	103
En cada edad maduran determinadas aptitudes humanas.	
Es el momento de mayor riesgo para el desarrollo.	
Fases – orgón – temperamento – carácter – personalidad	
I. PERÍODO DE SUSTENTACIÓN	124
La gestación, el parto y los diez primeros días de vida.	
El yo biológico, el temperamento y el vínculo primordial.	
El proceso emocional de la madre y del padre – El nacimiento humanizado.	

2. PERÍODO DE INCORPORACIÓN	184
Del nacimiento a los dieciocho meses.	
Afectividad, confianza básica, fe y reconocimiento.	
Maternaje y paternaje suficientemente buenos – <i>Rêverie</i> .	
3. PERÍODO DE PRODUCCIÓN.....	230
De los dieciocho meses a los tres años.	
Autonomía, voluntad propia, arte y diferenciación.	
El significado de los muchos <i>noes</i> dichos por el bebé.	
4. PERÍODO DE IDENTIFICACIÓN	266
De los tres a los seis años.	
Iniciativa, curiosidad, sexualidad y propósito.	
El campo familiar y la naturalidad en el descubrimiento del cuerpo y de la sexualidad.	
5. PERÍODO DE ESTRUCTURACIÓN.....	316
De los seis a los doce años.	
Impulso intelectual, ingeniosidad, competencia y diligencia.	
La autoestima operacional y el gusto por trabajar y aprender.	
IV. EL INGRESO EN LA ADOLESCENCIA.....	361
La infancia revisitada.	
Revisión de los conflictos pendientes de las fases de desarrollo anteriores dentro de la familia.	
Los estados emocionales de la <i>crisis de identidad</i> .	
V. LA PERSONA QUE ESTÁ A BIEN CON LA VIDA.....	397
El carácter autorregulado y la fase adulta.	
Ego y superego armónicos – La humanidad activa.	
Fluidez y libertad para Ser	
CONCLUSIÓN.....	403
Hacer lo posible dentro de lo imposible	
<i>Glosario</i>	413
<i>Bibliografía</i>	421

PREFACIO

Ya en la época en que Reich formaba parte del selecto grupo de psicoanalistas seguidores de Freud, se dio cuenta de que no solo es importante el tratamiento de la neurosis sino también su prevención si queremos vivir en una sociedad más equilibrada desde el punto de vista emocional. Y fue en esta dirección, la de la prevención, adonde Reich encaminó sus estudios e investigaciones, llegando incluso a señalar caminos para una educación sexual más saludable y a proponer vías para la vinculación del ser humano con la naturaleza, siempre partiendo del supuesto de que somos parte del medio que nos rodea; un patrón de comportamiento que puede desembocar en lo que él llamó el carácter genital, el más sano y equilibrado de todos.

Por desgracia, las ideas de Reich no fueron aceptadas por los psicoanalistas de la época, pues no concordaban con el pensamiento mecanicista invocado por la ciencia. Era más cómodo dejar sucumbir al ser humano en su propia ignorancia y enfermedad que prepararle para la salud emocional por medio de la prevención. Ha pasado más de medio siglo de la muerte de Reich, acaecida en 1957, y por desgracia esa manera de

pensar es la que aún impera en la actualidad. En lo que respecta a las enfermedades emocionales, los recursos liberados por los gobiernos y la valoración de este tipo de trabajo son escasos. Hay toda una serie de cuestiones que han de ser urgentemente modificadas en el ámbito de la educación sexual, la salud emocional y la ecología en general si aún aspiramos, algún día, a un mundo más saludable.

En épocas pasadas poco se sabía respecto a los factores que provocaban o desencadenaban las enfermedades emocionales. A día de hoy, las investigaciones confirman que el estrés sufrido por la madre durante el proceso de gestación interfiere en el estado emocional y energético del bebé y altera su condición energética, física y psicológica. Esto demuestra todavía más si cabe la importancia del vínculo afectivo que necesita tener la madre con su bebé ya en el útero para formar eso que llamamos campos energéticos: fusional, simbólico, funcional y cósmico. Dichos campos se prolongan durante el resto de la vida del nuevo ser y van a determinar las formas de cómo establecerá sus relaciones futuras que podrán basarse en el afecto, el cariño, el respeto, la independencia y la madurez o, por el contrario, en la rabia, la indiferencia, la agresividad, la dependencia, la inmadurez o cualquier otra forma. También influyen en ello el temperamento que viene heredado y la personalidad y el carácter que se van construyendo a lo largo de nuestra vida durante las etapas psicoafectivas por las que pasa todo ser humano desde la gestación: sustentación, incorporación, producción, identificación y formación del carácter. Por tanto, las relaciones afectivas establecidas entre el nuevo bebé y las personas a su alrededor se darán de acuerdo con su tem-

peramento, personalidad y carácter, formándose estos dos últimos a partir de lo que el bebé recibió, sintió y aprendió en el transcurso de las etapas psicoafectivas y le dio una madurez física y emocional.

Pero hemos fracasado considerablemente como padres y educadores. Muchas veces, nuestras actitudes neuróticas les ocasionan graves perjuicios emocionales a nuestros niños impiéndoles ser naturales y espontáneos. Como resultado, nos encontraremos con futuros adultos sitiados en un desierto emocional a gran escala, con un carácter enfermizo y patológico que se ubica cada vez más fuera de la naturaleza, de quienes se creen dueños y señores y, por tanto, con el derecho a dominarla y destruirla. Ante ello cabe pensar: si continuamos así, ¿cuál será el futuro de la humanidad y de nuestro planeta?

Reich siempre fue un hombre lleno de esperanza; creía que era posible transformar la humanidad en un intento de construir un mundo mejor, siempre que nos preparáramos y armáramos de valor y determinación para encarar nuestro miserable fracaso. Afirmaba que no podemos decirles a los niños el tipo de mundo que deben construir sino cuidarles para que puedan desarrollarse en un ambiente saludable, equipándolos con una estructura de carácter equilibrada, cuyo vigor biológico les capacite para tomar sus propias decisiones, encontrar sus propios caminos y llevar las riendas de su propio futuro, contribuyendo así a la creación de un mundo donde todos los seres humanos podamos vivir en paz con nosotros mismos y con la naturaleza de la cual también somos parte.

Durante años, Reich se dedicó también al estudio de lo que puede ser un niño sano desde el punto de vista energético,

físico y emocional. Reunió a su alrededor a diferentes profesionales interesados en la tarea, preparándoles para asumir que la salud infantil es un tema de educación. A tal fin, creó el Centro Orgonómico para la Investigación de la Infancia (OIRC), una organización dedicada exclusivamente a investigar en esta línea. Su premisa básica es el crecimiento del niño, tanto en el aspecto físico como el emocional, de modo saludable y auto-regulado, sin obstáculos e imposiciones que vayan en contra de sus deseos. Criar niños saludables no es una tarea sencilla ni fácil pero no es del todo imposible.

Poco se sabe aún sobre qué es o pueda venir a ser un niño sano pero una cosa es segura: no podemos seguir perpetuando el peso de una educación neurótica y viviendo en la absoluta ignorancia sobre el desarrollo afectivo y las complicaciones que le podemos generar a un niño. Como padres y educadores, no debemos seguir cometiendo los mismos errores que impiden el desarrollo natural y saludable de los pequeños.

Todo niño nace con un sistema bioenergético flexible, listo para adquirir cualquier cosa que el medio ambiente imprima en su organismo y en su psiquismo con un cierto grado de persistencia. Por tanto, no debemos luchar por criar niños que carezcan del menor tipo de problema, sino para protegerlos de las defensas neuróticas o —como decimos en el lenguaje reichiano— corazas patógenas, de modo que ningún síntoma pueda echar raíces y persistir. Para ello, precisamos estar siempre atentos a los daños emocionales que nosotros, los adultos, les causamos a nuestros niños con nuestras reglas, moralismos y neurosis.

Por eso es importante reconocer a tiempo los errores e

ideas falsas sobre la educación infantil y considerar que cada nueva generación precisa un ajuste de las medidas educativas que las vuelvan más concordantes con los ideales políticos, religiosos, ecológicos, morales, etcétera, de la época en que se vive pero al mismo tiempo teniendo siempre en cuenta las necesidades infantiles.

Los niños nacen sin corazas pero se vuelven seres bloqueados en su energía y en sus emociones porque son podados por padres y educadores neuróticos y acorazados que desarrollan ideas erróneas sobre cómo deberían ser o hacer los niños. Reich decía siempre que «casi todas las madres saben profundamente lo que el niño necesita pero la mayoría de ellas sigue teorías falsas y peligrosas, nacidas de teóricos superficiales, en vez de escuchar sus propios instintos naturales».

Son muchos los que se aventuran a escribir sobre el desarrollo psicoafectivo o la importancia de las relaciones afectivas durante la gestación y la infancia pero pocos son los que captan las ideas que aportó Reich sobre la importancia de prevenir las neurosis y de la salud emocional. Por este motivo, cuando leí el libro de Evânia Reichert y fui invitado a escribir este prefacio, me sentí honrado y admirado por la valentía la autora y su articulación de la teoría psicoafectiva con las etapas del desarrollo que enfoca el tema de la infancia de forma múltiple, en diálogo con la teoría y con diversos autores que también se suman a los pensamientos postulados por Reich.

Creo pues que este libro es mucho más que una simple referencia; desprende una gran utilidad, no solo para terapeutas y psicoterapeutas, independientemente de su enfoque, sino también para los padres y educadores que necesitan ser

cada vez más conscientes de estas cuestiones para, al menos, minimizar el efecto de la formación de posibles corazas que puedan provocar en sus hijos, aunque sea sin la menor intención.

JOSÉ HENRIQUE VOLPI

Psicólogo, psicodramatista y analista reichiano

*Maestro en psicología de la salud
y doctor en medio ambiente y desarrollo*

Director del Centro Reichiano

Curitiba, Paraná – Brasil

INTRODUCCIÓN

*Todavía siento la esperanza
como mi concepción de futuro.*

JEAN PAUL SARTRE

El siglo XX fue de veras revolucionario y trastocó muchas cosas, al menos en el mundo occidental. El padre hegemónico parece haber perdido finalmente su trono de comandante supremo en el hogar y en el grupo social. Si bien ocupa aún esta posición en determinadas familias e instituciones, no logrará mantenerse ahí por mucho tiempo. El miedo como método educativo se ha ido volviendo estéril y abocado al fracaso. Y aún así, la educación jerárquica —que parecía haber sucumbido en el siglo pasado— resurge de vez en cuando, esgrimiéndose como la *solución* a la falta de orden y límite de las nuevas generaciones.

Ahora bien, tras los muchos cambios culturales sucedidos en las últimas décadas y el fin de la estructura familiar tradicional (jefe de familia, mujer e hijos) ya no se respeta a quien se comporta con autoritarismo y le falta el respeto biopsicológico a las personas o abusa de la naturaleza. Las nuevas generaciones sencillamente están dejando de obedecer a autoridades pater-

nas o maternas de perfil patriarcal. Como si hubieran leído a Henri Thoreau, en su libro sobre la desobediencia civil.

Se está gestando un cambio profundo en las formas de relación entre adultos, niños y adolescentes que desestabiliza a padres y educadores, quienes confunden continuamente el respeto con el miedo y buscan reconquistar su autoridad, a la antigua usanza, sobre la base de «la letra, con sangre entra». Si antes temíamos y amábamos al patriarca o a su representante, hoy este poder ya ni es admirado ni se respeta tampoco su dominación. Este cambio se está operando y podría ser motivo de gran celebración, al estilo de aquellas fiestas de la subterránea Sión de la película *Matrix*.

A fin de cuentas, la mayoría de las generaciones del siglo XX dedicaron gran parte de su vida a la lucha por la ruptura de ese paradigma, tanto en el ámbito de las relaciones personales como de los sistemas sociales, educativos, laborales y políticos. Aún hoy resuenan en esos movimientos ideas que cambiaron el mundo del siglo XX por medio del psicoanálisis, el humanismo, el modernismo, el feminismo, la nueva escuela, la democracia, el socialismo, el movimiento ecológico y el movimiento pro derechos humanos, amén de la libertaria Revolución Cultural Sexual de los sesenta.

Sin embargo, aún no hemos logrado festejar el cambio más profundo —la caída de los valores patriarcales—, quizá porque todavía no está tan claro y también porque la confusión reinante nos asuste. Al mismo tiempo, la ola de negatividad inunda los días presentes mientras permanecemos confusos entre el viejo modelo —que se está desmoronando— y el nuevo que no se ha configurado aún. Hoy las nuevas familias

se están constituyendo de maneras inéditas que años atrás hubieran sido inaceptables. Los antiguos roles de padre y madre y sus modelos familiares, así como las relaciones jerárquicas, se encuentran en total transformación.

Los niños de hoy presentan comportamientos inéditos, con actitudes de confrontación y desacato hacia padres y maestros. La agresividad y la falta de respeto son crecientes, así como las adicciones y la falta de regulación de las emociones en los pequeños y también en los adultos. También se ha vuelto común, sobre todo en los centros urbanos, que los niños se muestren serios y cerrados gran parte del tiempo. Son frecuentes los diagnósticos de hiperactividad, déficit de atención, fobias, ansiedad generalizada y depresión. La confusión es grande y corremos el riesgo de enredarnos en esta maraña —que causa gran sufrimiento psíquico y social— en caso de que no se vislumbren nuevos caminos.

A pesar del caos, es importante reconocer que estamos avanzando. Las dificultades del momento presente forman parte del proceso de cambio: volver atrás, a lo conocido, o seguir adelante, hacia lo nuevo, lo desconocido. El punto crítico es justamente este en que nos percibimos vagando por la desconcertante *tierra de nadie* donde nada es estable ni tampoco evidente ya que se viven continuas transformaciones. Aunque estemos frente a frente con nuevas posibilidades, la pérdida de los antiguos referentes genera una niebla de angustia y temor al futuro que dificulta la percepción del camino a seguir.

Aunque sea un tiempo difícil —incluso horrible— como ya dijo Jean Paul Sartre en 1963, este es solo un momento más de nuestra larga evolución histórica. Antes del Renacimiento,

el caos era proporcionalmente similar, con acentuada rebeldía estudiantil, pérdida de los referentes y desestabilización total de los valores vigentes. El psiquiatra y educador Claudio Naranjo, autor del libro *Cambiar la educación para cambiar el mundo*, destaca que, del mismo modo que el Renacimiento italiano se concentró en el arte, el renacimiento de nuestra época se dará en torno a lo psicológico. Parece cierto que las crisis más profundas que presenciaremos a partir de ahora serán de carácter psicológico. Un ejemplo son los muchos casos de desequilibrio emocional, depresión y suicidios entre niños y adolescentes de familias pudientes que cuentan con recursos financieros para ofrecerles lo mejor a sus hijos pero viven los dolores de la miseria afectiva y su atemorizante oscuridad. Además, la autodestrucción por medio del abuso de drogas, el crecimiento de la violencia dentro y fuera de los hogares y la preponderancia de la depresión sobre el resto de enfermedades señalan que la crisis de nuestra época es de carácter psicológico.

En el año 2009, la Organización Mundial de la Salud (OMS) presentó nuevos datos sobre la salud en el mundo. Esta publicación revela el crecimiento avasallador de la depresión y pronostica que, en veinte años, será la enfermedad con mayor incidencia en la mayoría de países, superando al cáncer y a las enfermedades cardiovasculares. La perspectiva para el 2030, según la OMS, es que los costes sociales y económicos de la depresión serán elevadísimos, desplazando el predominio de otros tipos de enfermedades que hoy encabezan la lista. En las próximas décadas, la OMS alerta que la depresión será hegemónica.

Una muestra de ello es el número de suicidios de adoles-

centes y también niños entre los nueve y doce años, que ha crecido de modo vertiginoso en diferentes naciones. Aunque este tema aún es tabú, evitado históricamente hasta por la prensa, el suicidio está entre las cinco mayores causas de muerte en el mundo, con cifras especialmente alarmantes entre los quince y los diecinueve años, según los datos de la Organización Mundial de la Salud. La OMS presentó esos datos en 1999, acompañando el lanzamiento del Programa Mundial de Prevención del Suicidio que propone la quiebra del silencio en torno al tema como medida urgente de prevención y orientación para padres y educadores.

Fue justamente el suicidio de un niño de diez años, en invierno de 2005, lo que desencadenó el proceso de parto de este libro que estuvo en gestación durante muchos años. Este preadolescente, hijo de una familia rica, vivía en Porto Alegre, en el sur de Brasil. En una carta de ocho renglones, escrita a mano en una hoja de libreta escolar, explicaba que ya no soportaba más la soledad de su casa y la depresión de sus padres.

Es siempre doloroso cuando alguien desiste de la vida, sea joven o adulto, pero es posible sustentar la hipótesis de que las frecuentes crisis de identidad y los accesos de depresión aguda que afligen a las personas las lleven a encontrar en el suicidio una salida. Sin embargo, cuando un niño se suicida, solo nos queda el espanto. El suicidio nunca fue una hipótesis de la infancia. A esta edad, el suicidio se vuelve mucho más violento, desconcertante, inverosímil e infinitamente triste.

Afortunadamente, la realidad actual no está hecha solamente de estas tragedias. Un movimiento ascendente de humanización de las relaciones comienza a abrirse paso. No

obstante, cerrar ojos, oídos y boca a los *extravíos* de la educación, evitando reconocer el sufrimiento psicoafectivo de las nuevas generaciones, definitivamente no es una buena idea, aunque solo sea porque nunca antes hemos tenido los recursos y los medios para informarnos y prevenir. Nunca, en la historia de la humanidad, supimos tanto sobre desarrollo infantil como sabemos hoy. Y al mismo tiempo, la quiebra de los modelos anteriores nítidamente patriarcales fue la que desencadenó esta crisis que inaugura un nuevo paradigma educativo, familiar y social.

Estamos ante una posibilidad que nunca antes se dio a lo largo de la historia, como observa Claudio Naranjo en *La agonía del patriarcado* (1992) y en *La mente patriarcal* (2010). La cosa ya no va de sistemas patriarcales, matriarcales o filiarcales que ya tuvieron su edad de oro y su caída. Según este psiquiatra, estamos en un momento inédito, precioso, en que el rescate del sentido genuino de la educación puede acelerar el traspaso de ese tiempo. Lo nuevo no será traducido por el lenguaje patriarcal ni tampoco por el nostálgico idioma matriarcal o matrilineal ya que sus códigos son distintos.

El proceso de trascender el patriarcalismo, según Naranjo, puede agilizarse con la armonización de las energías del padre, la madre y el hijo, sustituyendo la educación jerárquica por la heterárquica, en la que todos participan en las decisiones. Según este psiquiatra, estas tres partes forman nuestra interioridad y el equilibrio entre ellas constituirá un recurso para que aprendamos a convivir mejor, mientras regulamos nuestra tendencia hegemónica a ser patriarcales, matriarcales o filiarcales en nuestras relaciones.

La falta de respeto es el resultado del predominio de una de estas partes sobre las otras. Siempre que hay hegemonía, hay falta de respeto y abuso. En este sentido, incluso la anarquía puede imponerse sobre los demás, con su individualismo filiarcal. El respeto genuino es un principio ético básico de la condición humana y su ausencia es lo que más se siente en la sociedad actual. No podemos pretender que las personas nos amen pero sí es posible desear que nos respeten.

La práctica consciente de respeto biopsicológico, autorregulación y buenos vínculos puede ser un recurso para que la crianza de los niños se oriente más al desarrollo pleno que al mantenimiento de las máscaras sociales. Claro está que ello exigirá transformaciones personales en nuestras formas de relacionarnos y actuar. En la actualidad, difícilmente promoveremos cambios externos sin la contrapartida interna y psicológica. Cultivar el respeto psíquico y físico de los adultos hacia los pequeños —sean o no nuestros hijos— y de los adultos entre sí es el gran desafío de hoy. Lo demás vendrá por añadidura.

Este libro nació de estas reflexiones. Inicialmente, fue inspirado por el trabajo de Wilhelm Reich, psiquiatra, científico y humanista que creó el primer proyecto de prevención de las neurosis de la historia, dirigido a padres y educadores ya en los años veinte del siglo pasado, en Viena. Posteriormente, el proyecto se vio enriquecido sobremanera con la propuesta de *Educar para Ser* de Claudio Naranjo, igualmente respaldada en ideas libertarias y preventivas y —lo más importante— esperanzadoras y humanizadas.

Si bien esta obra reúne un estudio múltiple que contempla diferentes autores y líneas de investigación, es importante que

distingamos su raíz en la propuesta educativa reichiana. Sus conceptos forman la línea de demarcación de nuestro estudio sobre la infancia. Considerado el padre de las psicoterapias corporales, Reich comprendió que el ser humano nace emocionalmente sano, con sus potencialidades latentes para un posterior desarrollo. Sin embargo ya al inicio de la vida sufre la acción neurótica del medio familiar y social que interfiere en la estructura en formación, constituyendo así los rasgos de carácter y las formas defensivas y programadas de pensar, sentir y actuar.

Según Reich, la educación represiva y autoritaria —o aun la conducta negligente y poco afectuosa de padres, educadores y cuidadores— revela las marcas de la infancia del propio adulto que se reflejan en sus modos de educar y marca el tono de sus acciones y reacciones ante los pequeños. En el enfoque reichiano, la neurosis no es solo una estructura psicológica individual tal como la entiende el psicoanálisis (psicosis, neurosis y perversión). Se trata también de una patología de masas, producida por el contexto social que, además de ser tratada, debe prevenirse.

La neurosis social agrava los patrones psicológicos del carácter de los adultos y perturba el desarrollo saludable y autorregulado de los niños. Reich pasó a poner el énfasis en la prevención, en proyectos orientados a *educar al educador*. El concepto de autorregulación que contempla el respeto a los tiempos, al ritmo y a las características de los niños, se volvió central en este enfoque, desde las primeras etapas del desarrollo infantil.

El *pensamiento funcional*, propio de la mirada reichiana,

entiende que los seres vivos manifiestan un impulso vital creador, sencillo y profundo, plenamente identificado con la *positivación* de la vida. Cuando este flujo energético sufre rupturas graves, generalmente promovidas por la educación neurotizada, comenzamos a enfermar biopsicológicamente. Esta es la comprensión central sobre los caminos a transitar en la prevención de la neurosis, cuyo principio básico es el cultivo de la autorregulación en la relación adulto-niño.

El trabajo preventivo de Reich y de los médicos de su equipo se iniciaba con mujeres gestantes, buscando, en la medida de lo posible, la prevención de la psicosis, de las anomalías físicas y las enfermedades psicosomáticas generadas al inicio de la vida. El foco fue siempre concienciar a padres y educadores sobre lo delicado del desarrollo inicial, en el que tanto la herencia genética como el ambiente pueden interferir en el desarrollo pleno del bebé. También se acometía una revisión de la propia infancia de padres y educadores, en que se identificaban los patrones reactivos de su carácter que aparecían en su modo de educar.

Recientemente la neurociencia también ha demostrado, con sofisticados análisis de imágenes, lo que la psicología afirmaba hace ya casi un siglo: después del parto, necesitamos de un útero psicológico, pues nacemos con el cerebro increíblemente inacabado. Cerca de tres cuartas partes del neocírtex (el estrato pensante del cerebro que nos distingue de los demás animales) necesita de los años de la infancia para completar su formación de base. Otro nuevo dato, revelado por los neurocientíficos, es que la afectividad libera neurotransmisores que estimulan las conexiones neuronales, las cuales son fundamen-

tales en el desarrollo inicial del cerebro y en la maduración de la estructura infantil.

Los descubrimientos de la neurociencia ratifican las anteriores revelaciones del psicoanálisis: el desarrollo infantil se da por etapas, lo cual significa que determinadas edades son especialmente favorables para la consolidación de aptitudes emocionales, cognitivas y físicas específicas. Se trata de momentos especiales en que están en maduración determinadas áreas del cerebro, lo cual facilita el surgimiento de habilidades, siempre que el medio sea suficientemente bueno. Es por ello que se llama a estas fases *periodos preciosos y sensibles* y se habla tanto de buenos vínculos y prácticas educativas conscientes en la infancia.

La comprensión de que el niño nace emocionalmente inmaduro se inició con Freud que reveló la existencia del inconsciente, de la sexualidad infantil y de la relación directa entre vínculos familiares y enfermedades mentales. Tampoco hace tanto tiempo —apenas un siglo—, el niño aún era visto como un adulto en miniatura que solo necesitaba alimento y entrenamiento físico para hacerse fuerte y, entonces, trabajar y procrear. Con siete años, los niños eran enviados al trabajo duro y a las guerras. Y las niñas a los doce pasaban a ser mujeres destinadas al sexo o al matrimonio. En realidad, esto sigue siendo así en muchos países, donde el trabajo infantil y la falta de respeto a la sagrada de la infancia es una dura realidad.

En 2001, marcando la llegada del Tercer Milenio, la Organización Mundial de la Salud lanzó una importante alerta en su *Informe sobre la salud en el mundo*, donde destacaba las consecuencias de los problemas emocionales de la infancia en

la formación del cerebro, ratificando la relación de la depresión y la pseudodebilidad con la ausencia de buenos vínculos entre los niños y sus cuidadores durante la primera infancia. Esa realidad se está agravando en las últimas décadas debido a la presencia efectiva de la mujer en el mercado de trabajo y a la delegación de la educación de los hijos.

De acuerdo con la antropóloga Jurema Brites, la familia nuclear moderna ha cortado los lazos de solidaridad, comunes en las familias extensas del pasado rural o en las sociedades tribales, en las que otros parientes, amigos y vecinos se ocupaban colectivamente del bienestar de los pequeños:

Un ejemplo típico de este tipo de sociedad son los pueblos de lengua arapesh, descritos por Margaret Mead en *Sexo y temperamento*. Remarco esta diferencia porque muchos pueblos —así como mujeres pobres— se vieron desde siempre enganchados al mundo del trabajo. Sin embargo, no en todas aquellas sociedades sus niños eran relegados al cuidado pragmático y frío de las instituciones, responsables de la formación del hombre moderno y racional (2007, entrevista a la autora).

En efecto, hoy día la crianza de los hijos necesita pasar por una profunda revisión, en especial en cuanto al modo en que se establecen los vínculos psicoafectivos entre adultos y niños durante la primera infancia. La Organización Mundial de la Salud viene acentuando la calidad de dicha relación como algo esencial para la prevención de daños cerebrales al inicio de la vida, tal como Reich alertaba ya en 1920. Hace casi medio siglo, cuando estas ideas estaban en expansión, Reich fue encarcelado acusado de impostor. Sus descubrimientos sobre el funcionamiento de la energía vital (*orgón* u *orgone*), las re-

velaciones sobre el paso de la materia inanimada a la animada, así como su participación en el movimiento de prevención de la neurosis, fueron entonces motivo de persecución y cárcel.

El enfoque reichiano centra la atención en la lectura y el trabajo corporal y relaciona la pulsación vital con la estructura corporal del carácter. De ahí que *salud* y *educación* formen un concepto integrado e inseparable en la prevención de la neurosis. Prácticas educativas represivas o generadoras de tensión con frecuencia pueden perturbar la salud física y psicológica de los niños, aun cuando los adultos no tengan esta intención y desconozcan el alcance de sus acciones y reacciones.

Durante quince años Reich ofició como médico psicoanalista y devoto discípulo de Freud. Como científico, se consagró en un principio a la demostración biofísica de la teoría de la *libido* de su maestro y a los estudios sobre el carácter, publicando la primera gran obra sobre el tema, *Ánalisis del carácter*, en 1933. Los mayores descubrimientos de Reich, sin embargo, fueron la energía vital (*orgón*) y el *pensamiento funcional*. Al profundizar en sus investigaciones sobre la libido —la energía de los instintos descubierta por Freud— destacó que no se trataba tan solo de una energía sexual sino de la propia energía expresiva de la vida que pulsa en todos los seres vivos.

En aquella misma época, el antropólogo Bronislaw Malinowski andaba inmerso en investigaciones revolucionarias con los nativos de las islas Trobriand que aún hoy son de referencia en antropología social. Su estudio de esta sociedad matrilineal mostró que los niños vivían su desarrollo sexual en total libertad y que los adultos no manifestaban perversiones sexuales, tan comunes en nuestra cultura.

En este grupo social investigado por Malinowski, el padre no ocupaba el lugar hegemónico, como sí ocurre en las sociedades patrilineales y las dinámicas emocionales entre adultos y niños eran completamente diferentes de la cultura blanca occidental globalizada. La idea de Matriarcado generalmente nos remite al concepto de mando femenino, al *gobierno de las mujeres*. Sin embargo, la historia y la antropología social señalan que dichas sociedades en realidad son matrilineales. En ellas, la transmisión de los bienes y derechos políticos y religiosos tiene lugar a través del linaje materno. Sin embargo, el poder de la madre raras veces fue el de jefa, sino que se traducía de la forma más indirecta pero no por ello menos fuerte, de la *gran madre del jefe*.

En esa misma época, el aspecto universal y biológico del complejo de Edipo, base estructural del psicoanálisis freudiano, pasó a ser cuestionado. Si el padre no era importante en las Trobriand, si no había competición biológica entre padre e hijo, si la sexualidad infantil era libre y no existían perversiones sexuales en aquel grupo social, ¿puede aplicarse el concepto de complejo de Edipo a todos los grupos sociales? ¿Era universal y biológico y por tanto inevitable, como decía Freud?

El padre freudiano, símbolo del orden y del límite, bien pudiera ser tan solo un reflejo de la arraigada sociedad patriarcal y altamente moralista de esa época en que Marx y Freud divulgaron sus ideas revolucionarias. Esa fue la tesis esgrimida por el filósofo Giles Deleuze y el psicoanalista Félix Guattari que publicaron en los setenta el libro *El anti-Edipo*, como veremos en la parte 4 del capítulo III de este libro.

Y así también pensaba Reich, que empezó a oponerse

frontalmente a Freud al descubrir el núcleo sano de la estructura humana y la importancia de la autorregulación como el camino saludable para el desarrollo psicofísico de los niños. En este sentido, las investigaciones de Malinowski fueron de la mayor importancia, pues reforzaron su tesis de que la represión de las pulsiones sexuales naturales, es decir, del propio flujo vital, era la causa de las neurosis. Reich disintió de su maestro en, al menos, tres puntos centrales:

- a) refutó el concepto de *pulsión de muerte* de Freud y su afirmación de que las pulsiones destructivas son inherentes al ser humano. Para Reich, los impulsos de destrucción surgen como reacción, tratándose de un proceso secundario. Es decir: la naturaleza humana es sana y enferma por el contacto con la neurosis social. Freud sostenía en cambio que el ser humano ya nace con pulsiones destructivas (en contra de la vida) y pulsiones de placer (a favor de la vida) que van a luchar entre sí (Eros y Tánatos).
- b) negó la utilidad de la sublimación de las pulsiones sexuales por medio de la represión, haciendo hincapié en que la sublimación por autorregulación es el camino saludable en la formación infantil. Para Reich, la etapa de latencia (de los seis a los doce años) identificada por Freud solo acontece cuando hay represión o abuso ante la sexualidad infantil natural.
- c) enfatizó que el psicoanálisis de la época se estaba volviendo una retórica y que se había distanciado de sus orígenes biológicos y de su papel social y liberador.

Las ideas de Reich se difundieron ya en la década de los treinta del siglo pasado y los movimientos de prevención de la

neurosis ganaron gran popularidad, con una rápida adhesión de miles de jóvenes trabajadores y estudiantes. Debido a la aceptación masiva de sus ideas innovadoras —que acabaron animando una revolución sexual en los años sesenta— el psiquiatra se convirtió en el epicentro de una fuerte polémica y, ante su perfil asertivo y confrontativo, fue expulsado tanto del partido comunista como de la sociedad psicoanalítica.

El proceso de oposición a Reich se produjo durante el ascenso del nazismo en Alemania. Los dirigentes del partido comunista pasaron a criticarlo por defender que la teoría marxista necesitaba de una contrapartida psicológica. El partido temía la adhesión masiva de los jóvenes socialistas a las ideas de Reich y el distanciamiento de los mismos de la visión puramente economicista del socialismo.

Por otro lado, la Asociación Psicoanalítica Alemana temía las reacciones sociales y políticas a las propuestas e investigaciones de Reich que, decían, acarrearían perjuicios a sus actividades en el interior de Alemania y de la persecución a los psicoanalistas de la época. Según Ola Raknes, discípulo de Reich, tras muchos choques y reuniones, la Asociación Psicoanalítica Internacional acordó expulsar el creador de la psicoterapia corporal ante la protesta del grupo noruegodanés que defendía la libertad de investigación del psicoanalista.

Reich también fue objeto de intensa crítica por afirmar que la represión del flujo vital y las inhibiciones sexuales eran las causantes de las neurosis, así como por implicarse en persona en luchas en pro de cambios sociales que pudieran liberar al ser humano del yugo opresor. En la época, fue acusado

de estar usando de modo inapropiado las investigaciones de Malinowski y de propagar que niños y adolescentes deberían vivir su sexualidad infantil de forma libre y natural, como en las islas Trobriand. El propio Malinowski salió a refutar dichas acusaciones por medio de cartas de apoyo al científico, publicadas en *Reich habla de Freud* (1977), de Mary Higgins.

En 1957, debido un sospechoso cuadro de infarto, Reich falleció un día antes de su posible salida de la cárcel. Previendo su muerte, destinó sus bienes a la Wilhelm Reich Infant Trust (Fundación para la Infancia Wilhelm Reich), aún en actividad. Casi tres décadas después de su muerte, en 1982, el reputado físico Fritjof Capra lanzó el célebre libro *El punto crucial*. En esta obra que ha revolucionado nuestra concepción del mundo, Capra considera a Reich el precursor del concepto de teoría de sistemas que se ha convertido en el nuevo paradigma, a partir de la física cuántica.

El físico austriaco destaca la concepción inédita del *pensamiento funcional*, introducido por Reich en la primera mitad del siglo pasado, al afirmar que la naturaleza es funcional en todas sus áreas y que no tolera ningún tipo de condiciones estáticas. Uno de los motivos del encarcelamiento de Reich fue su descubrimiento sobre el paso de la materia inanimada a la animada:

El concepto de *orgón* es, sin duda, la parte más controvertida del pensamiento de Reich y lo que condujo a su aislamiento de la comunidad científica, persecución y trágica muerte. Desde el punto de vista de los años ochenta, Wilhelm Reich fue un pionero en cuanto al cambio de paradigma. Tuvo ideas brillantes, una perspectiva cósmica y una visión holística y dinámica del mundo que superó ampliamente la cién-

cia de su tiempo y que no fue apreciada por sus contemporáneos. El modo de pensar de Reich, al que llamó *funcionalismo orgonómico*, está en perfecta sintonía con el de nuestra moderna teoría de sistemas.

CAPRA, 1982: 337.

En el campo de la sexualidad y la libertad expresiva, bastó menos de una década para que las ideas de Reich se volvieran uno de los motores de la Revolución Sexual de los sesenta y setenta, junto a otros pensadores libertarios de la época. Fueron miles los jóvenes que, cansados de las frecuentes guerras, blandieron la bandera blanca al grito de «paz y amor». En aquel momento el joven psiquiatra chileno Claudio Naranjo llegaba a California, por aquel entonces la cuna de una revolucionaria transformación de costumbres. Tal como él mismo recuerda, lo que estaba sucediendo era tan impresionante y de tales proporciones que parecía verdad que el mundo, por fin, estaba cambiando.

Más tarde, en los ochenta y noventa, resultaba inconcebible que pudiese estar teniendo lugar un reflujo tan drástico: nada nuevo surgía y el pesimismo se hacía notar con fuerza. Y sin embargo ya nada era como antes de los años sesenta. Las ideas patriarcales trataban de reconquistar su credibilidad pero ya no contaban con el mismo vigor, por mucho que la esperanza también estuviera a la baja. Fueron años extraños, patéticos, de disfrazada espera, que remitían a la confusión del memorable texto *Esperando a Godot* de Samuel Beckett.

Al fin, llegamos al siglo XXI en medio del caos pero con nuevos aires oxigenando el mundo. Son innumerables los proyectos, escuelas, grupos, empresas, libros, discos, películas, obras de teatro y obras de arte, además de cooperativas,

iniciativas comunitarias, ecológicas y de participación ciudadana que vislumbran la prevención y la educación como un camino efectivo hacia un tiempo nuevo.

Claudio Naranjo coordina hoy uno de estos importantes proyectos: el SAT Educa,¹ dirigido al profesorado y que propone un trabajo de toma de conciencia del educador por medio de la revisión biográfica de su propia infancia. Este proceso se está dando en países como Chile, México, Italia, España, Argentina y Brasil. Uno de los focos principales de los centros ligados a Naranjo, en distintos lugares del mundo, es la humanización de los educadores y el desarrollo de la *pedagogía trinitaria*.

En el presente libro sobre la infancia trataremos de esta cuestión, enfatizando la dinámica en las relaciones entre adultos y niños a lo largo de las fases del desarrollo infantil y la propuesta de prevención de la neurosis en la educación y en la crianza de los pequeños. Profundizaremos en el estudio de cada una de las fases, de la gestación a la pubertad, buscando utilizar un lenguaje accesible e informaciones consistentes, con el propósito de movilizar la esperanza, la inspiración y el compromiso con la infancia.

La propuesta principal de este trabajo es promover la práctica consciente de la autorregulación, del respeto biopsicológico y de los buenos vínculos a modo de guías educativas en la relación adulto-niño. Esta tríada contempla la prevención al

1. Las siglas SAT significan *Seekers After Truth*, programa de trabajo y crecimiento psicológico-espiritual iniciado por Claudio Naranjo a finales de la década de los setenta. SAT no solamente remite a las iniciales de las palabras que lo componen, sino también a los vocablos sánscritos «verdad» y «ser». (N. de la T.)

tiempo que crea caminos que estimulan una transformación del modelo de relaciones jerárquicas en una práctica educativa más democrática y respetuosa. Como observa Naranjo, la relación entre madre, padre e hijo, sin la hegemonía de uno sobre los demás, puede volverse profundamente amorosa.

La pedagogía inspirada en Wilhelm Reich entiende la autorregulación como pilar fundamental en la crianza de los niños. Su práctica respeta los ritmos naturales de cada niño y lleva a los adultos a considerar los efectos que tienen sus conductas sobre la salud psíquica y física de los pequeños. Es un principio sistémico y altamente transformador, pues el adulto que practica la autorregulación necesita aprender a autorregularse, lo cual impacta en el sistema familiar y escolar como un todo y, algún día, como resultado, alcanzará el campo social.

El lector encontrará en los capítulos I y II, así como en la introducción del III, los conceptos centrales de estas propuestas educativas, preventivas y libertarias. En las cinco partes que componen el capítulo III y en el capítulo IV podrá ver cómo se dan las etapas del desarrollo emocional y psicosocial (de la gestación hasta la pubertad) con sus crisis habituales, a partir de estudios comparados de diversos autores y teorías.

Además de Reich y sus seguidores (Federico Navarro, David Boadella, Alexander Lowen, Elsworth Baker y sus discípulos) contaremos con la contribución fundamental del pediatra y psicoanalista Donald Winnicott, cuyos conceptos armonizan con las ideas reichianas, más allá de su profunda aportación sobre los cuidados suficientemente buenos en la infancia.

Erik Erikson es otro autor importante en este estudio por

sus investigaciones psicosociales sobre las fases de desarrollo, esclarecedoras y didácticas y muy útiles para padres y cuidadores. Sus estudios sobre la adolescencia, que fueron ampliados por el canadiense James Marcia, aclaran la forma en que los asuntos inconclusos de las fases anteriores reaparecen a partir de la pubertad y pueden ser integrados antes de la edad adulta.

En cada fase que enfoquemos, citaremos puntualmente estudios cognitivos de Jean Piaget y Lev Vigotsky. Contaremos también con la contribución del médico Ricardo Jones sobre la humanización del nacimiento, además de referencias a las investigaciones del psicoanalista Wilfred Bion sobre el impulso epistemofílico y a los descubrimientos recientes de la neurociencia sobre el desarrollo inicial del cerebro. El capítulo V describe brevemente el carácter autorregulado, llamado *estructura genital* en el enfoque reichiano, y le sigue una breve conclusión.

El estudio de cada fase concluye con los rasgos que surgen en la formación del carácter cuando se da una interrupción leve o grave en el flujo del desarrollo. Es una breve descripción de los tipos de carácter que se forman en cada etapa y de su patología, donde relacionamos las diferentes biopatías (psicopatologías y enfermedades psicosomáticas derivadas de los bloqueos energéticos) con cada una de las fases y con los segmentos de la estructura corporal.

Las ideas educativas para nuestro tiempo originarias de la educación trinitaria propuesta por Naranjo permearán varios de los temas y capítulos de esta edición. En la conclusión de cada parte hay una página de reflexión destinada a los que

desean verificar el contenido asimilado, a modo de ayuda para profundizar en su comprensión.

Para nosotros, ciudadanos de un tiempo que manifiesta graves y crecientes problemas en el desarrollo emocional y psicosocial de las viejas y las nuevas generaciones, las ideas preventivas de Reich y la visión esperanzadora de Naranjo aparecen como una elección cada vez más actual, real y ética: «Hacer lo posible dentro de lo imposible», como decía Reich, en busca de «más salud y humanización», como afirma Naranjo.



La prevención de la neurosis en el mundo solo será posible cuando aprendamos a cuidar de quien todavía está sano, de quien aún no fue dañado: nuestros niños.

WILHELM REICH

I SIN AFECTO, SIN SINAPSIS

La falta de vínculos afectivos compromete la formación inicial del cerebro

CAMPAÑA DE LA OMS DE ALERTA A PADRES Y EDUCADORES

Nacemos increíblemente inacabados. El desarrollo inicial del cerebro humano tarda varios años en completarse y depende de que haya buenos vínculos afectivos para preservar sus sinapsis y estabilizar las redes neuronales. Así es la condición humana, tal como recientemente ha demostrado la neurociencia por medio de diversos análisis realizados con tecnología punta.

Al estudiar el desarrollo inicial del cerebro, la neurociencia ha descubierto que durante los tres primeros años de vida se da un extraordinario aumento de la producción de sinapsis (las conexiones entre las neuronas). En consecuencia, el cerebro infantil se vuelve superdenso, con el doble de las sinapsis que necesitará en el futuro. Debido a tan intensa producción, se trata de un periodo especialmente importante.

Que los estímulos motores son importantes para el desarrollo del cerebro ya lo sabíamos; lo que ahora se ha demostrado es que la química cerebral se ve estimulada por los afectos: así es como las neuronas efectúan nuevas conexiones entre sí,

formando las redes neuronales. Cuando las sinapsis son reforzadas en esta edad, se estabilizan y perduran. En cambio, si no se usan con frecuencia, son eliminadas.

Lo alarmante es que este periodo, el más rico y sensible del desarrollo del cerebro humano, no recibe de las familias y cuidadores la atención necesaria para un sano desarrollo psicológico. Hay mucha preocupación por la alimentación y la salud física de los pequeños pero muy poca conciencia aún de los daños emocionales y físicos que genera una mala calidad del contacto afectivo.

Según una investigación del Instituto de la Familia y el Trabajo de Estados Unidos, la educación inicial es el área en que los cuidadores y maestros están peor pagados. Y en las casas —según esta investigación—, los niños están al cuidado de asistentes rotatorios (niñeras, empleadas domésticas o familiares) que les brindan una atención con frecuencia inadecuada o negligente. El cuadro es similar en otros países.

Estos descubrimientos han alterado las referencias para el análisis de la salud en el mundo y han dado validez a un activo movimiento de protección de la infancia que propugna revisar la educación que se da en la primera infancia, informar a las familias de dichos descubrimientos e incluso una nueva legislación de protección a la maternidad.

EL ÚTERO PSICOLÓGICO

Aunque nuestra especie sea la más racional de todas, aquella que se diferencia de las demás por haber desarrollado el neocórtex, también es la que nace con el cerebro más inacabado

de entre todos los primates. Al nacer, nuestro cerebro tiene solo un 25 por ciento de su peso final, mientras que los monos, por ejemplo, nacen con el 60 por ciento de su cerebro ya formado.

El retraso en la maduración del sistema nervioso humano explica lo lento que es el desarrollo infantil. Todo junto hace que tres partes de nuestro cerebro se desarrollen fuera del vientre materno, directamente expuestas al ambiente exterior. El investigador norteamericano Bradd Shore (2000) habla de cómo experimenta el bebé la susceptibilidad a que le lleva esta exposición y destaca que el ser humano está dotado de un *cerebro ecológico* que se desarrolla en índices fetales durante los primeros años de vida hasta empezar a mostrar señales de declive.

La gruesa capa de mielina que cubre los axones y permite una conexión eficiente de los impulsos eléctricos, no está totalmente formada antes del sexto año de edad y la maduración física del cerebro humano no se completa hasta la pubertad. Las investigaciones confirman que la falta de estímulos puede afectar seriamente al desarrollo cerebral infantil.

Después de nacer, necesitamos de un útero psicológico que proteja nuestra susceptibilidad biopsicológica hasta que maduren esas otras partes que están en formación. Pasarán seis años de media, antes de que nuestro cerebro haya completado sus bases generales de funcionamiento. En este periodo, cada cierto tiempo maduran determinadas aptitudes humanas que pueden verse afectadas por experiencias de abandono, descuido, interferencias estresantes o falta de afecto y de respeto.

Los *periodos preciosos y sensibles* de nuestro desarrollo son esas épocas en que el cerebro es particularmente eficiente en

determinados tipos de aprendizaje. Rima Shore (2000), en sus investigaciones sobre el desarrollo inicial del cerebro, señala que cada uno de los lóbulos cerebrales presenta numerosos pliegues (curvas) y que no todos maduran al mismo tiempo.

Los elementos químicos que propician el desarrollo cerebral se liberan en oleadas, en las que diferentes áreas del cerebro entran en evolución, en una secuencia previsible y en distintas épocas. Este proceso explica, en parte, por qué existen *periodos preciosos* para determinados tipos de aprendizaje y de desarrollo.

Como en cualquier nacimiento, hacen falta cuidados. Por ello, los periodos preciosos son también llamados *periodos sensibles* y *críticos*. Si no hay un útero psicológico acogedor a la hora de nacer y en los primeros años posnatales, los nuevos desarrollos pueden verse perturbados y algunas aptitudes humanas nacerán con defectos o incluso se verán abortadas.

La maduración se da por etapas sucesivas y acumulativas; también se las llama fases, estadios o periodos de desarrollo. Algunas van ligadas al aspecto organísmico, biológico y libidinal y se denominan psicosexuales. Otras se consideran psicosociales y culturales y son de tipo eminentemente relacional. Y aún hay diferentes aspectos del desarrollo que también se investigan: el cognitivo, el motor, el de aprendizaje, el lingüístico o el moral, entre otros.

En términos de fases, hay cierta previsibilidad sobre qué es lo que va a madurar primero, si bien el momento de la maduración pueda variar un poco, según el tipo de experiencias, diferentes en cada individuo y en cada cultura. Nuestro viaje por

las etapas de la vida es distinto para cada persona pero el itinerario es previsible y está directamente relacionado con la maduración biológica.

Ken Wilber, fundador de la psicología integral, es un audaz pensador e investigador del desarrollo humano. A diferencia de la mayoría de autores occidentales que se dedican básicamente a las culturas europea y norteamericana, Wilber (1986) ha establecido puentes entre los diferentes enfoques sobre estas fases en las culturas occidental y oriental.

Según Wilber, cuando analizamos estos estadios por medio de una única teoría, tendemos a caer en el reduccionismo. Por eso es importante ampliar miras y horizontes. Sus investigaciones comparan las culturas de Occidente y Oriente e identifican sus diferencias clave a la hora de leer las etapas del desarrollo; en especial, la juventud y la edad adulta.

En sus investigaciones, los periodos iniciales de la infancia son coincidentes para ambas miradas: la de Oriente y la de Occidente. Sin embargo, en las demás etapas de la vida la diferencia es notable y de amplio espectro, de lo físico a lo espiritual. También es más amplio y diverso el ámbito de las psicopatologías asociadas, algunas de cuales no están contempladas por la mirada psicológica occidental. Las fases son estructuras de transición, escalones evolutivos, una especie de escalera por donde «el self vence las etapas de la vida»:

En cada uno de estos escalones, el self tiene una visión o perspectiva distinta de la realidad, una sensación diferente de la identidad, un tipo diferente de moralidad, un conjunto diferente de necesidades y de ahí en adelante.

EL PAPEL DECISIVO DEL ADULTO

El propósito de esta investigación sobre los períodos preciosos y sensibles del desarrollo infantil es ayudar a reconocer lo que les pasa a los niños en cada una de las etapas o estructuras de transición, desde el punto de vista emocional y relacional.

Los modos de interacción de los pequeños y el ambiente marcan de manera positiva o negativa cada una de las fases, con complicaciones que pueden afectar a la formación del carácter y a la salud física y psíquica. En cada una de las etapas, empezando por la gestación, son diferentes los retos de la integración. Para superar estos momentos delicados, los pequeños necesitan la comprensión y acogida de sus cuidadores.

Cuando las dificultades en una determinada fase son muy acentuadas, surgen las fijaciones en ese estadio y eso es lo que marca el tono de la formación del carácter de las personas. Cuando se configuran psicopatologías, los colores son recargados y densos y el sufrimiento empieza a torturar el alma humana.

Es importante que los adultos busquen recursos formativos para comprender cada una de las etapas, pues el niño pequeño aún está increíblemente inacabado en diversos aspectos de su desarrollo. Muchas veces no comprende o no retiene lo que escucha, sencillamente porque las conexiones neuronales de su cerebro aún no están completamente formadas.

Es lamentable —y llega a veces a ser cruel— castigar a un niño pequeño por olvidarse de algo o por hacer algo que los padres no quieren, acusándole de desobediencia o de incapacidad cognitiva o motora, cuando estas capacidades aún no están totalmente formadas. Son varias las formas en que los

castigos pueden afectar a su autoestima para el resto de su vida.

Fruto amargo de la ignorancia adulta, la realidad que nos rodea está punteada de castigos que llevan el sello del abuso de la posición adulta sobre la infantil. En la mayoría de los casos, es el total desconocimiento de padres, cuidadores y educadores el que les lleva a cometer graves errores con sus hijos y alumnos.

Por ejemplo, es muy común que en el periodo precioso y sensible de producción, en que nace el impulso de autonomía (entre los dieciocho y los treinta y seis meses), los padres se molesten y reaccionen agresivamente a las negativas del niño y a sus manifestaciones de voluntad propia, con lo que bloquean algunos aspectos esenciales de su desarrollo.

Curiosamente, diez años más tarde, cuando estos niños se vuelven adolescentes, esos mismos padres los critican y se enojan una y otra vez: ahora por la falta de autonomía de sus hijos. En otras ocasiones, los progenitores se pasan toda la infancia manipulando a sus hijos y luego no entienden cómo ha sido que sus hijos se han transformado en adolescentes mentirosos y manipuladores.

Aunque los padres tengan un impacto decisivo en el desarrollo y el aprendizaje de sus hijos, no son los únicos responsables de los obstáculos que puedan encontrar en su vida futura. Otros diversos factores pueden interferir, incluyendo cuestiones de fuerza mayor como la violencia, la pobreza, la contaminación y las guerras.

Si bien las relaciones cariñosas y sensibles son claves para el desarrollo positivo de los pequeños, no se limitan a los pa-

dres, comprenden también al ambiente social cercano y a todos los que conviven con los niños directa o indirectamente. La protección de la infancia es un tema de ciudadanía, es decir, de preservación de la humanidad de nuestra especie.

NEUROCIENCIA Y REFUERZO

El mapa de las fases del desarrollo psicosexual es obra de Freud a partir de su teoría de la libido y de su identificación de las fases oral, anal, fálica, genital y de latencia. Él fue quien relacionó las zonas erógenas (la boca, el ano y los genitales) con los contenidos psíquicos de búsqueda de placer y de vínculo. Después de Freud, Karl Abraham y otros investigadores —tan obstinados como Freud— ampliaron aspectos importantes de la teoría de la libido y se dedicaron a desvelar nuevos contenidos del desarrollo infantil, el carácter y la salud mental.

Así como a día de hoy la neurociencia vive una especie de céñit de descubrimientos, el psicoanálisis revolucionó el mundo en la primera mitad del siglo pasado con revelaciones polémicas, como el inconsciente y la sexualidad infantil. Fue una época de gran profusión de autores e investigaciones que fueron sacando a la luz nuevas fases y subfases del desarrollo, con enfoques tan diferenciados entre sí que dieron origen a muchas escuelas psicológicas.

La escuela reichiana hizo una importante aportación en esta área: el estudio del psiquismo prenatal, con la identificación de la fase uterina/ocular, cuya zona erógena corresponde al segmento ocular que está relacionado con el oído, el olfato, el sistema nervioso, la piel y los ojos.

En varias escuelas de enfoque reichiano, antes de la fase oral (boca), establecida por el psicoanálisis, existe la ocular que se corresponde con el periodo de gestación, el parto y los diez primeros días de vida. A partir de la lactancia, ambas fases —la ocular y la oral— se desarrollan en paralelo. La fase ocular prosigue en delicada maduración hasta los nueve meses de edad de media, en que entra en escena la lateralización de la mirada.

Otro aspecto importante que defiende la escuela reichiana es que no habría latencia si los niños tuvieran una infancia saludable, como veremos con más detalle en la fase genital infantil (capítulo III, partes 4 y 5). Para Reich, la latencia no es una característica sana del desarrollo psicosexual sino el resultado de una educación cercenadora, moralizante o abusiva.

En este capítulo, sin embargo, no nos dedicaremos a los grandes autores y a sus diferentes teorías. Tampoco hablaremos sobre la genial capacidad de aquellas figuras que revolucionaron el siglo pasado con sus descubrimientos, teniendo como única herramienta de verificación sus propios ojos.

Muchos de estos autores fueron cuestionados y rechazados por la sociedad (incluido el medio científico) por sostener la relación directa entre las enfermedades psíquicas y la falta de buenos vínculos afectivos. Efectivamente, ya en los albores del siglo XX estos investigadores hablaban de los daños emocionales de una educación represiva y moralizante y de la existencia del inconsciente, de la sexualidad infantil y de la energía vital como un elemento expresivo de la unidad cuerpo-mente.

Nuestra intención ahora es apuntar algunos descubrimientos de la neurociencia que ratifican las viejas aseveracio-

nes de la psicología. De acuerdo con Shore (2000), en la actualidad los neurocientíficos subrayan la importancia del aspecto psicoafectivo en el desarrollo inicial del cerebro. En la época en que empezaron a ser publicadas las primeras teorías sobre las fases del desarrollo, había pocas evidencias neurobiológicas que demostraran las tesis de la mayoría de los investigadores:

Sin embargo, en la última década los neurocientíficos han podido aprovechar los increíbles avances en el ámbito del conocimiento y la tecnología. Esto les ha permitido documentar la inmensa abundancia de neuronas en el periodo prenatal. Los avances también han permitido a los investigadores documentar los procesos en que el cerebro infantil, incluido el del bebé, forma una gran cantidad de conexiones entre las neuronas.

SHORE, 2000: 23.

Con sofisticados exámenes de neuroimagen que incluyen la imagen por resonancia magnética funcional (fMRI) y la tomografía por emisión de positrones (PET), la estimulación magnética transcraneana (TMS) y la espectroscopia de infrarrojo cercano (NIR), la neurociencia ratifica las antiguas revelaciones de la psicología.

Otro ejemplo significativo y similar que está recibiendo la atención de los neurocientíficos es la investigación sobre los efectos de la meditación en el cerebro humano. En la Universidad de Pensilvania, el investigador Andrew Newberg ha llevado a cabo investigaciones con monjes budistas tibetanos, usando como tecnología la tomografía computarizada por emisión de fotón único.

En una entrevista concedida a la revista Galileu,² Newberg (2006) comenta que sus investigaciones evidencian que la práctica de la meditación actúa directamente sobre el cerebro produciendo alteraciones del estado mental. Para los orientales que meditan desde hacec milenios, estas comprobaciones tal vez no tengan mucha relevancia. Para Occidente, donde seguimos otro paradigma científico, son noticias importantes.

Los análisis realizados con monjes meditadores han revelado un descenso de la actividad del lóbulo parietal, área relacionada con la orientación temporal y espacial del cerebro, durante la meditación. Al mismo tiempo, el lóbulo frontal, responsable de la atención, se muestra más activo. Según Newberg, «la compleja tarea mental de la meditación es una de las áreas prometedoras de la ciencia en la próxima década» (2000: 42).

UNA PODA EN EL CEREBRO

Ya sabemos que nuestro funcionamiento cerebral depende de las conexiones establecidas entre las neuronas, llamadas sinapsis, las cuales conforman las redes neuronales, una especie de camino por donde transitan las señales del sistema nervioso. Shore (2000) explica que, en el momento del nacimiento, la mayoría de los cien billones de neuronas del cerebro humano aún no está conectada en redes. La formación y el refuerzo de estas conexiones son la tarea principal del desarrollo inicial.

2. Revista mensual brasileña sobre ciencia, tecnología, comportamiento y salud. (N. de la T.)

El desarrollo cerebral saludable de los bebés y los niños que están aprendiendo a caminar sigue un ritmo acelerado y creciente de conexión entre los millones de neuronas disponibles. A los dos años de edad, sus neuronas alcanzan los niveles de una persona adulta y a los tres, doblan el número de sinapsis de sus madres.

En la primera década de vida generamos trillones de conexiones. Los primeros tres años son para el cerebro infantil una etapa de esplendor de producción de sinapsis, con poca eliminación. Sin embargo, entre los tres y diez años de edad, la relación entre producción y eliminación de sinapsis se equilibra. En la adolescencia comienza el periodo de pérdida de sinapsis que prosigue ya hasta el final de la vida.

El proceso de eliminación, llamado *poda sináptica*, sega las neuronas que no están en red y en uso. Solo se escapan de la poda las sinapsis que se estabilizaron, o sea, aquellas que fueron estimuladas en el momento de su conexión y reforzadas posteriormente. Las excedentes serán simplemente descartadas.

En los primeros años —especialmente hasta los tres años de edad— si los pequeños reciben un buen cuidado y los estímulos y afectos adecuados, las conexiones neuronales se forman dos veces más de lo que una persona puede llegar a necesitar a lo largo de su vida. La densidad de este periodo establece una buena reserva de cara al futuro. Por ello, se trata de un periodo *precioso* del desarrollo cerebral.

El proceso de poda más drástico se da en el córtex cerebral. A medida que este se desarrolla, se eliminan unas treinta y tres sinapsis por segundo, lo cual sugiere que el cerebro en desarrollo responde continua y rápidamente a las circunstan-

cias que promueven o inhiben su aprendizaje y a las experiencias positivas o negativas que vivencia:

Si son utilizadas repetidamente en la vida diaria de un niño, estas sinapsis se verán reforzadas y formarán parte del circuito permanente del cerebro. Pero, en caso de que no se utilicen con cierta frecuencia, serán eliminadas en el proceso de poda. Así pues, la experiencia desempeña un rol crucial en el circuito cerebral del niño.

SHORE, 2000: 52.

Shore (2000) afirma que si el niño establece un buen vínculo con sus cuidadores, sentirá placer y bienestar en ese contacto, lo cual liberará determinados neurotransmisores que estimularán las sinapsis. Lo contrario hará con aquellas conexiones que no se estabilicen, que serán entonces eliminadas.

Shore cita una investigación realizada en la Universidad de Minnesota por el neurocientífico Megan R. Gunnar sobre las tasas de cortisol en niños estresados que revela que los acontecimientos adversos y traumáticos pueden elevar la tasa de esta conocida *hormona de la tensión* en el individuo.

La misma investigación demuestra que algunos niños lidian mejor que otros con el estrés. La diferencia se asocia al hecho de haber recibido cuidados sensibles, afectos y una buena crianza en el primer año de vida. Los bebés que mantienen altos niveles crónicos de cortisol manifiestan atrasos en su desarrollo cognitivo, motor y social. El exceso de esta sustancia puede destruir las células cerebrales y la densidad de las sinapsis en determinadas áreas del cerebro.

La investigación de Gunnar puso en evidencia que los niños que han sufrido negligencias emocionales por parte de

sus padres o cuidadores suelen tener deterioradas las funciones mediadoras del cerebro, como la empatía y los reguladores del vínculo y del afecto. Algunos presentan dificultades cognitivas graves que llegan al nivel de pseudodebilidad:

El cortisol altera al cerebro, volviéndolo vulnerable a los procesos que destruyen las neuronas y, lo que no es menos importante, reduciendo el número de sinapsis en ciertas regiones cerebrales. De esta manera, las experiencias traumáticas o estresantes pueden realmente minar el desarrollo neurológico y deteriorar el funcionamiento del cerebro.

GUNNAR, CITADO POR SHORE, 2000: 65.

El informe *Puntos de Partida: atender a las necesidades de nuestros niños*, elaborado por la Universidad de Chicago a partir de los foros mundiales del desarrollo inicial del cerebro de Nueva York, Granada y Tokio, fue también reproducido en el libro informe *Repensando o cérebro* (2000). Destacamos a continuación algunos puntos de este informe que movilizó una campaña de toma de conciencia entre los norteamericanos:

- El cuidado inicial y la infancia tienen un impacto decisivo y de larga duración en la forma en que se desarrollan las personas, en su capacidad de aprendizaje y de regular sus emociones.
- El cerebro humano tiene una increíble capacidad para cambiar durante toda la vida. Pero esta aptitud es mayor en los primeros diez años. Esto significa que el cerebro es capaz de moldearse, de diferentes maneras, como respuesta a las experiencias.
- El cerebro no es una entidad estática y las capacidades de una persona no están fijadas cuando nacen. Se puede alte-

rar el propio cerebro —o ayudársele a que se adapte— de cara a la resolución de problemas.

- A veces, las experiencias negativas o la falta de estimulación apropiada tienen efectos serios y continuados. En algunos casos, especialmente al inicio de la vida, pueden ser de difícil recuperación o incluso incurables.
- La evidencia sustancial acumulada por neurocientíficos y especialistas en desarrollo en el transcurso de la última década apunta razones para la sabiduría y la eficacia de la prevención e intervención tempranas

LA CRISIS SILENCIOSA

En Estados Unidos, también se publicó el informe-campaña *La crisis silenciosa*, que propone a la sociedad norteamericana un escrutinio crítico de los cuidados dispensados a los hijos. Los datos de las últimas décadas indican que los niños pequeños —los lactantes y deambuladores (los que están aprendiendo a caminar)— son quienes reciben los peores cuidados en la red educativa estadounidense.

Lo mismo sucede en América Latina y en otras muchas partes del mundo: los profesionales de la educación inicial y los monitores de guarderías son quienes perciben el menor salario y, muchas veces, no están cualificados para esta función. Y cuando tienen una formación específica —a veces con una especialización de enseñanza superior— siguen recibiendo menos que otros maestros y maestras de primaria que tampoco están bien remunerados.

Con el ingreso de las mujeres en el mercado de trabajo y su

alejamiento del hogar, el cuidado de los pequeños ha pasado a delegarse. El antiguo apoyo de familiares y vecinos en el cuidado de los niños es una práctica hoy en extinción en los grandes centros urbanos, aunque sigue presente en las clases sociales de menores ingresos, donde la solidaridad entre familias suele ser mayor.

La mayoría de las veces el bebé atraviesa las fases cruciales de su desarrollo en brazos de personas ajenas a la familia que no siempre son afectivas y cuidadosas. Con frecuencia hay mucha rotación entre los cuidadores, algo negativo para la vinculación segura del bebé. Además, la primera infancia es un periodo sensible a causa justamente de su intensa producción de sinapsis que depende de estimulaciones y afectos para estabilizarse.

En Estados Unidos y en diversos países europeos han surgido campañas que alertan de riesgos en el desarrollo cognitivo y psíquico de las futuras generaciones. En Brasil y otros países de América Latina una serie de entidades, organizaciones no gubernamentales, escuelas y fundaciones se dedican a la protección de la infancia, desarrollando un trabajo encomiable. Pero falta aún popularizar estas informaciones, llevarlas a todos los hogares y clases sociales.

Frente a los avances de la neurociencia y las consistentes e innovadoras contribuciones de la psicología, la pedagogía, la antropología y la medicina, se está recrudeciendo un viejo atolladero: ¿cómo manejar esta nueva realidad cuando tanto la madre como el padre trabajan todo el día fuera de casa? ¿Qué podemos hacer? ¿Qué cambios necesitan gestarse en el ámbito político y en el laboral? ¿Cómo hacer para que los padres, ma-

tres, educadores y demás profesionales se vuelvan conscientes de estos descubrimientos?

Afortunadamente, el debate sobre estas cuestiones está en boga en muchos países. Entre las propuestas más importantes está el derecho de la madre a cuidar más tiempo a su bebé con la ampliación a un año del permiso de maternidad. Otra propuesta es la urgente cualificación del personal de atención en las escuelas de enseñanza inicial y en las guarderías, así como la revisión de los programas educativos de la educación básica.

La alerta ya ha generado cambios efectivos en la legislación de muchas naciones. En diversos países europeos, el permiso de maternidad es de seis meses y algunos cuentan además con permisos de paternidad. En el Sudán, en el África pobre, se garantiza a las madres seis meses de permiso de maternidad, mientras que en los Estados Unidos, con sus conocidas contradicciones, solo disponen de doce semanas y sin paga.

En Brasil, el SENAC³ (2003) editó un libro, conjuntamente con la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE), con el contenido central de los foros de Nueva York, Granada y Tokio. Datos similares ha publicado también la Organización Mundial de la Salud, en su Informe Sobre la Salud en el Mundo (OMS, 2001). Reproducimos ahora la parte del informe que se refiere al desarrollo inicial del cerebro y su relación con los vínculos afectivos:

- La ciencia moderna está demostrando que la exposición a efectos estresantes durante el desarrollo inicial está asocia-

3. El Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC) es una institución brasileña de educación profesional superior, escolarizada y semiescolarizada (N. de la T.)

- da a una hiperactividad cerebral persistente y a una mayor propensión a la depresión en etapas posteriores de la vida.
- Una apreciación científicamente fundamentada de las interacciones de los distintos factores contribuirá poderosamente a erradicar la ignorancia y poner fin a los malos tratos a las personas con estos problemas.
 - Existen también factores psicológicos individuales ligados a la manifestación de trastornos mentales y de comportamiento. Un hallazgo importante habido en el siglo XX dio forma a la comprensión actual de la importancia decisiva de la relación con los padres y otros proveedores de atención durante la infancia.
 - El cuidado afectuoso, atento y estable permite al lactante y al niño pequeño desarrollar normalmente funciones como el lenguaje, el intelecto y la regulación emocional. Esto puede malograrse por problemas de salud mental, enfermedad o muerte de alguno de los proveedores de atención.
 - El niño puede quedar separado del proveedor por circunstancias de pobreza, guerra o desplazamiento poblacional. Puede también carecer de atención por inexistencia de servicios sociales comunitarios. Sea cual sea la causa en concreto, el niño privado de afecto por parte de sus cuidadores tiene más probabilidades de manifestar trastornos mentales y de comportamiento ya sea durante la infancia o en alguna etapa posterior de su vida.
 - Una de las revelaciones de este hallazgo se obtuvo con lactantes que vivían en instituciones que no les daban un suficiente nivel de estimulación. Si bien recibían la nutrición adecuada y atención física, tenían muchas posibilidades de

manifestar graves perjuicios en la interacción con otros niños, en su expresión emocional y en la adaptación a momentos estresantes. En ciertos casos, también se verificaron déficits intelectuales (OMS, 2001).

LA DOLOROSA HISTORIA DE LA INFANCIA

El mundo diferente de los niños no llegó hasta el siglo XVIII

Si pensamos en términos históricos, se vuelve comprensible que el concepto de desarrollo psicoafectivo sea todavía un tema marginado en la sociedad actual. A fin de cuentas, hasta hace casi un siglo poco se sabía sobre el psiquismo y sus meandros comportamentales. La historia nos dice que el surgimiento del sentimiento de la infancia como un tiempo especial y protegido es muy reciente.

Hasta el siglo XVIII, se veía a los niños como adultos en miniatura, unos seres que tenían que crecer para ponerse a trabajar y a guerrear. Así es como llegarían a tener importancia dentro de la familia y en el entorno social. No se consideraba la hipótesis de que los pequeños aún no tienen formadas toda una serie de aptitudes emocionales, cognitivas, sociales y físicas; ni tampoco que su sistema nervioso está aún por completar y que necesitan de la infancia, un tiempo protegido por la sociedad, para convertirse en adultos sanos y bien constituidos.

Hasta finales del XIX no se supo que gran parte de las numerosas enfermedades mentales son fruto de problemas psíquicos ocasionados por la interacción traumática de los niños con sus padres y demás familiares, amén del medio social. No se conocía la existencia del inconsciente, la sexualidad infantil, la estructura corporal del carácter, el sistema programador negativo de la familia o el psiquismo prenatal, ni tampoco la importancia de los vínculos afectivos en el desarrollo del cerebro de una persona.

A finales del siglo XX aún se desconocía que el cerebro humano nace tan inacabado y poco se hablaba de que el momento del parto es importante para la salud psíquica del bebé. Ni se pensaba tampoco que los sofisticados análisis de laboratorio pudieran demostrar el papel de los vínculos afectivos en el desarrollo del niño. Hace algunas décadas era muy poco lo que se sabía sobre la subjetividad infantil. Se hablaba mucho de Dios y del Diablo y muy poco del ser humano. La verdad es que nunca supimos tanto sobre la infancia como hoy día.

Al analizar la historia de la infancia podemos verificar avances importantes en la Edad Moderna. A pesar de que la barbarie para con los niños aún es alarmante, en los últimos siglos hubo una auténtica transformación. En el libro *Hört ihr die Kinder weinen?*, citado por Eva Reich (1998), Lloyd de Mause relata que hasta el 400 d.C., en Grecia y en Roma —tanto en las leyes como en la opinión pública— matar a un niño no se consideraba ilegal. El infanticidio era más frecuente de lo que nos podamos imaginar: «Un hombre podía hacer lo que quisiera con sus hijos», observa Eva Reich.

En la Edad Media, estaba permitido abandonar a los hijos, así como su entrega a padres adoptivos o a la nodriza. El Renacimiento veía a los niños como un pedazo de cera que tenía que ser modelado primero. A principios de la Edad Moderna (siglo XVIII), era común tener el control total de las necesidades y deseos de un niño. Las amenazas y los sentimientos de culpa comportaban la obediencia inmediata.

REICH, 1998: 102.

El francés Philippe Ariès, historiador de las mentalidades, llevó a cabo un ilustrativo trabajo sobre la infancia que resultó

en el libro *El niño y la vida familiar en el Antiguo Régimen*, con investigaciones iconográficas que se remontan al siglo XIII. Sus descubrimientos se circunscriben a la cultura blanca judeocristiana, básicamente europea.

Ariès (1981) revela que el concepto de infancia surge en el siglo XIII. El cambio más significativo, sin embargo, se da en el XVIII con la alteración estructural de la familia que pasa a contar con una nueva organización doméstica, en la que mujeres y niños son retirados de la socialización en la calle.

Los espacios de trabajo e intimidad se volvieron diferenciados y la familia se transformó, bajo la responsabilidad materna, en el ámbito de la educación y del afecto. Esta nueva familia se organizó alrededor del bienestar y el desarrollo de los pequeños. Gradualmente, las nodrizas comenzaron a ser reemplazadas por las escuelas, sobre todo entre las familias con más recursos, o sea, los nobles y la burguesía:

Todavía en el siglo XIX una gran parte de la población, la más pobre y numerosa, vivía como las familias medievales, con los niños alejados de la casa de los padres.

ARIÈS, 1981: 271.

Solo a partir del siglo XVIII empezó a surgir el sentimiento de infancia entre las élites europeas, con la consolidación de los pequeños núcleos familiares. En aquella época, la Iglesia creó las escuelas en régimen de internado. Era un medio de contener la expresión de la sexualidad de los hijos de las élites y de darles una educación diferenciada. Así, pobres y ricos no se mezclaban y, tal como sucediera en la Edad Media, la distinción quedaba garantizada por la alta cuna.

En las obras de arte de los siglos XV, XVI y XVII, se retrataba a los niños con cuerpos de adulto; eso sí: a pequeño tamaño. Según Ariès (1981), hasta el siglo XII el arte medieval desconocía la infancia o no buscaba representarla. Los niños eran vistos como adultos en miniatura.

El nacimiento de una mirada específica, enfocada al cuidado infantil, vino acompañado de los cambios en los ámbitos político, social y económico que se dieron en el siglo XIX y que marcaron la división entre los espacios público y privado y que establecieron que los hijos serían cuidados por la familia conyugal. Fuera de este contexto quedaban bajo el control de las instituciones del Estado, cosa que impulsó el surgimiento de proyectos políticos y públicos de asistencia social.

No obstante, para los pobres este mundo diferenciado sigue siendo inexistente. Los niños de escasos recursos, en la mayoría de los casos, no tienen derecho a la infancia: además de faltarles la alimentación adecuada, precisan llevar dinero a casa, algunos, trabajando duramente desde bien temprano, otros, pidiendo limosna y aún otros, robando.

Los hijos de clase social privilegiada, aun disfrutando de un espacio físico protegido y de mejores condiciones materiales, a menudo tampoco experimentan la infancia como un tiempo idílico y afectivamente protegido. Cada vez es más frecuente que vivan de manera solitaria, desarrollando pseudovalores éticos y materiales, siempre con la agenda saturada de actividades y falta de calidad en el contacto con sus padres.

En la actualidad son muchos los niños de familias adineradas que manifiestan dificultades para relacionarse con los

demás, depresión y desórdenes de comportamiento y que, aunque no sean necesarios, toman antidepresivos de manera regular. A fin de cuentas, el contacto y la afectividad, elementos básicos para que las conexiones neuronales de nuestro cerebro se estabilicen, no pueden lograrse solo por medio del dinero y la seguridad material.

PREGUNTAS PARA EL ESTUDIO Y LA REVISIÓN

1. ¿Cuál es la importancia histórica de los hallazgos sobre el desarrollo inicial del cerebro realizados por la neurociencia?
2. ¿Cuál es el único periodo de la vida en que se da una extraordinaria producción de sinapsis capaz de crear densidad cerebral? Explique, además, qué es lo que les tiene que pasar a los millones de neuronas que tenemos al nacer para que no resulten podadas.
3. ¿Por qué es tan lento el desarrollo de los niños?
4. ¿Qué es lo que caracteriza a la infancia, en el marco del concepto de un periodo sensible e importante de la vida humana?
5. ¿Cómo eran vistos los niños en la Antigüedad?
6. Describa sus ideas sobre el derecho a la infancia y las diferencias sociales en la actualidad.
7. Partiendo de las reflexiones efectuadas, responda las siguientes preguntas:
 - a) ¿Tuvo usted derecho a la infancia?
 - b) ¿Cuáles son las consecuencias de ello en su vida actual?



Hay cosas que no se educan.

WILHELM REICH

II EL CUIDADOR Y LA CUIDADORA SUFICIENTEMENTE BUENOS

*La compulsión a educar
Autorregulación y patrones educativos
La infancia de los padres se refleja
en su forma de educar*

Engendrar a un hijo es una experiencia más profunda de lo que solemos imaginar. Gestar o adoptar a un niño trasciende la motivación inicial de tener un hijo que muchas veces solo consiste en un deseo narcisista de proseguir con la propia existencia y formar una familia, sin mayores compromisos o cualquier tipo de transformación personal. Asumir la condición materna o paterna es una experiencia intensa y transformadora.

De repente, nos vemos como animales feroces cuidando de sus crías, con poderosos sentimientos de conservación y amor. En otros momentos nos vemos desafíados en nuestros límites de contacto, paciencia, entrega y responsabilidad. Poco a poco, vamos dejando atrás nuestra condición de hijos —los que esperan ser atendidos y cuidados— y en su lugar nace el cuidador, el que se dedica a cuidar.

No todas las personas que tienen hijos pasan por esta transformación: volverse madre, volverse padre, volverse un

cuidador. La condición psicológica del cuidador es el resultado de su propio desarrollo infantil, de la estructura de carácter que desarrolló y del nivel de conciencia que tiene sobre su comportamiento personal. Estos aspectos influyen en la calidad de su relación con los niños.

EL CUIDADOR SUFFICIENTEMENTE BUENO

Donald Winnicott, pediatra y psicoanalista infantil, e importante investigador sobre el desarrollo de la infancia, creó la expresión *madre suficientemente buena*, que se popularizó por representar, de manera precisa, la cualidad afectiva del cuidador, aquél que el bebé necesita para su pleno desarrollo.

Winnicott (2006 [1988]) subraya que el potencial hereditario de una persona tendrá la oportunidad de actualizarse, en el sentido de manifestarse, en caso que existan condiciones ambientales adecuadas. A tal fin, es necesario un *buen maternaje*, es decir, un cuidador capaz de recibir incondicionalmente al bebé.

Es conveniente usar el término maternaje suficientemente bueno para transmitir una concepción no idealizada de la función materna; pero también es importante considerar el concepto de dependencia absoluta (del bebé para con el ambiente) que se transforma rápidamente en dependencia relativa, siguiendo siempre una trayectoria en dirección hacia la independencia que jamás será alcanzada.

WINNICOTT, 2006: 80.

El *cuidador suficientemente bueno* es una analogía a esta bella expresión de Winnicott que relaciona esa cualidad con

la capacidad del adulto de estar más atento al ritmo del bebé que a su propio ritmo personal. Otra característica es la de ver al bebé como un ser integral, dotado de todas las potencialidades y poner cuidado en protegerlo del riesgo de sufrir interrupciones en la continuidad de su desarrollo biopsicológico.

El buen cuidador es aquel que busca trascender las limitaciones personales, sus estados de ánimo y su propia reactividad en beneficio de los pequeños. Al ponerse en el lugar del bebé, la madre se vuelve capaz de brindarle amor y cuidados y de atender sus necesidades físicas y emocionales, en la medida en que lo sostiene en sus brazos tanto como en su mente.

El psicoanalista Wilfred Bion llamó *rêverie* a esa cualidad del amor incondicional de la madre de acoger totalmente a su bebé, de «permanecer en una actitud de poder recibir, acoger, descodificar y ponerle nombre a las angustias de su hijo para, solo después, devolvérselas debidamente desintoxicadas», como observa el psiquiatra y psicoanalista David Zimmerman (2004: 98), estudioso de Bion:

En este sentido estricto, *rêverie* es el estado mental abierto a recibir cualesquiera objetos del objeto amado y, por tanto, a acoger las identificaciones proyectivas del bebé; las buenas y las malas. En suma, *rêverie* es el factor de la función alfa de la madre.

BION, CITADO POR ZIMMERMAN, 2004: 98.

Este sostén corporal y emocional brinda los medios para que se genere una amalgama entre psique y soma. La expresión de los impulsos naturales en condiciones ambientales favorables permite que la vida se manifieste y —por medio de la relación y del silencio— se dé una creciente integración biopsi-

cológica en la profundidad del ser. El bebé avanza desde de la condición inconclusa de su nacimiento hacia la integración gradual y creciente de su organismo, entre mente y cuerpo.

Si penetramos en el auténtico sentido de la expresión de Winnicott, no estamos hablando de un cuidador buen chico o de una madre sufrida, de esas que utilizan a los hijos para distraerse de sus propios retos personales. Tampoco estamos refiriéndonos a un padre víctima que esconde su miedo a los cambios tras la susceptibilidad del niño, justificando con ello su inoperancia.

La madre suficientemente buena no es la madre idealizada, aquella que, según el dicho popular brasileño, *sufre en el paraíso*.⁴ La cuestión es otra. Se trata de alguien con una auténtica presencia ante lo delicado de un bebé que, aun después de nacer, sigue algún tiempo con la susceptibilidad del estado uterino, tal como vimos en el capítulo I y veremos en las partes 1 y 2 del capítulo III.

Lo que le impide a una persona estar auténticamente presente ante otra son las limitaciones del propio carácter —con sus rasgos dominantes y automáticos—, el cual, con el nacimiento de un hijo, tiene una nueva oportunidad de madurar y evolucionar.

Muchas veces, los rasgos caracterológicos de los adultos aparecen provistos de un excesivo individualismo, como por ejemplo cuando el cuidador abandona al niño por el más fútil deseo personal. Otras veces, la limitación es una falta de fir-

4. El dicho popular «ser mãe é padecer num paraíso» es conocido y usado por la gran mayoría de la población brasileña y se refiere a los esfuerzos y dedicación total de las mujeres madres hacia sus hijos (N. de la T.).

meza amorosa: el no saberle decir al niño que no y permitirle crecer sin límites y sin orientación. O puede que surja en el cuidador una rigidez perfeccionista que exige en demasía, de modo compulsivo.

El cuidador suficientemente bueno entiende que engendrar o adoptar un hijo exige apertura a un proceso de transformación personal y comprender el rol de la madre, el padre y los sustitutos, así como de maestros, ayudantes, médicos y familiares, en la formación biopsicológica de los niños.

Sin esta atención continua, sin esta presencia consciente, llegará algún momento en que le será difícil ser un cuidador suficientemente bueno, pues los dilemas personales del adulto pueden volverse predominantes y herir profundamente el desarrollo emocional, psicosocial y cognitivo de un niño.

A lo largo de su vida, el cuidador ya no podrá escapar de un intenso proceso de cambios. Quizá esto se dé ya en un principio, cuando necesitará anclar un vínculo profundo con su bebé. O puede que ocurra más tarde, cuando necesite ser lo suficientemente bueno como para ayudar a su hijo a desvincularse de los padres, a tomar distancia y a asumir la vida en el mundo adulto.

Así es el proceso: antagónico y gratificante. En un inicio, lo mejor es que los padres establezcan un vínculo profundo con sus hijos. Posteriormente, el desafío será ayudarles a entenderse como seres únicos, a conquistar la autonomía, descubrir el propio cuerpo, apropiarse de sus propios talentos, avanzar en su aprendizaje e independencia y, más tarde —cuando llegue el momento— a desapegarse de ellos y dejarles partir, sin culpas.

No es nada sencillo desprenderse de aspectos de la vida personal y dedicarse plenamente a los cruciales años del desarrollo inicial de un niño. Sin embargo, es apasionante y transformador. Años más tarde será difícil desprenderse de esa pasión, apoyar la emancipación de los hijos y volver a vivir sin ellos, tal como era antes de tenerlos.

LA COMPULSIÓN A EDUCAR

El deseo de fusión y de placer de los pequeños siempre se encontrará con un agente externo represivo y frustrante. Es lo que Freud llamó *principio de placer versus principio de realidad*. A la exageración en las formas educativas que genera un exceso de frustraciones, Reich la llamó *compulsión a educar*, un comportamiento que está teñido de temas emocionales de los adultos y no de eventuales problemas de los niños.

En el artículo «Los padres como educadores: la compulsión a educar» (1975 [1926]), analizado por el psicólogo y profesor Paulo Albertini (1994), Reich alertaba de los daños patológicos del propio educador cuando siente necesidad de frustrar al niño. En este sentido, se preguntaba: «¿Cuáles serán los motivos inconscientes y personales del educador que implican una práctica educativa demasiado represiva?».

Reich elaboró una especie de *psicología del educador* que destaca la necesidad de educar al educador y de incentivar al adulto a tomar más conciencia de la importancia de sus acciones y reacciones junto a los pequeños. La infancia de padres, educadores y maestros, decía Reich, se refleja en su modo de educar.

Albertini (1994) señala que Reich se preguntaba por las cosas que realmente había que frustrar en el proceso educativo y sugería una dosis precisa, sin exceso ni ausencia de frustraciones:

El deseo de enmendar la propia infancia es probablemente uno de los motivos típicos de la voluntad de educar. Pero para la mentalidad primitiva e inconsciente, enmendar la propia niñez solo puede significar venganza, de modo que la voluntad educativa comporta en sí misma una compulsión sádica a educar.

REICH, CITADO POR ALBERTINI, 1994: 64.

La compulsión a educar puede observarse con claridad en la relación entre adultos y niños. Ejemplos: cuando los criterios educativos se van alternando según el estado emocional de los que son *grandes* y no por la actitud de los *pequeños*; cuando el adulto se coloca en la posición del que siempre está seguro, hasta cuando se equivoca; cuando el educador proyecta sus miedos personales en el niño y hace de eso una forma de educar; cuando los mayores se sienten en el derecho de interferir con sus estados de ánimo en el estado emocional infantil, a la hora en que quieran y de la forma que deseen, sin respetar el proceso biopsicológico de los niños; o cuando el adulto necesita interferir, constantemente para demostrar que *está educando*.

Los padres, ante cualquier manifestación instintiva del niño, recuerdan sus propios deseos infantiles reprimidos. Las instancias instintivas de los niños representan un peligro para la subsistencia de sus propias represiones.

REICH, CITADO POR ALBERTINI, 1994: 63.

Desde el principio de su trabajo y especialmente a partir de los casos atendidos en la Clínica de Viena, Reich empezó a hablar del tema de la educación y promoción de la salud psíquica; primeramente en su estudio *Der Triebhafte Charakter* («El carácter impulsivo») (2009 [1925]) y en el artículo «Los padres como educadores: la compulsión a educar y sus causas», escrito cuando solo tenía veintinueve años.

Los contactos y el intercambio de ideas entre Reich y el pedagogo Alexander Neill, en los inicios de la escuela Summerhill, en Inglaterra, fomentaron las propuestas de un proceso educativo que contempla la salud física y psíquica. Neill decía haber aprendido los principios del *autogobierno* con el psicoanalista Homer Lane y los de *autorregulación* con Wilhelm Reich. Tales conceptos vehiculan la pedagogía de esta escuela, basada en la filosofía de la libertad como permiso. Creada en 1913, Summerhill se ha visto rodeada de muchos elogios y muchas críticas, pero siempre fue un modelo revolucionario a ser observado e investigado.

EL CULTIVO DE LA AUTORREGULACIÓN

Un principio sistémico y ético en la educación infantil

Reich decía que hay cosas que no se educan, es decir, que solo pueden autorregularse. El concepto de autorregulación tiene sus orígenes en la biología y se refiere a la capacidad espontánea y visceral de todo organismo vivo en su busca de equilibrio. Sin embargo, en nuestro enfoque este concepto adquiere un sentido más amplio ya que para que la familia o la escuela practiquen este principio en la educación de los niños, el sistema familiar y el escolar tendrán también que autorregularse.

Cultivar la ética de la autorregulación es confiar en la sabiduría intuitiva de la vida y en la certeza de que el ser humano nace esencialmente bueno. Estos son los pilares del pensamiento reichiano que vislumbra en cada persona un potencial vital con infinitas posibilidades de desarrollo, siempre que no se frustre tanto que se restrinja hasta el punto de acabar perturbado.

La autorregulación tiene su origen en un sentido de fe en la vida. Cuando es cultivada en la práctica educativa, promueve grandes beneficios a los niños y también a los adultos que llegan a percibirse de la impulsividad y la reactividad de su propio carácter frente a los pequeños. Para asegurar el respeto biopsicológico al bebé y el tiempo y el espacio que este necesita para autorregularse, la persona adulta tiene que transformar su propia compulsión a interferir constantemente en el proceso de maduración infantil.

El trabajo central en la educación reichiana es la preventión de la neurosis —en la medida de lo posible— ya en las

fases más primitivas del desarrollo infantil. El principio básico de dicha prevención es el cultivo de la autorregulación, cuya dinámica respeta el ritmo del niño y le ahorra complejidades innecesarias, al tiempo que exige de los adultos una revisión constante de sus formas de actuar y reaccionar ante los pequeños.

Cuando los padres buscan educar lo que no se educa, pueden dañar la capacidad interna del niño para encontrar su punto de equilibrio. En nombre de una *buena educación* y por miedo a perder el control sobre sus hijos, padres, madres y educadores se dejan llevar con frecuencia por la compulsión a educar y fabrican un adulto psicológica y físicamente inválido, completamente sociorregulado, incapaz de desarrollar su propia identidad en el mundo.

EL RESPETO BIOPSICOLÓGICO

La conducta ética de la autorregulación promueve el respeto al ritmo del movimiento pulsátil del organismo de los pequeños, en su flujo de *tensión-carga-descarga-relajación*. Debido a lo delicado del desarrollo inicial, la interferencia en el movimiento de contracción y expansión orgánicas genera formas más contraídas o más expansivas de actuar y reaccionar, con mecanismos de defensa y estructuras corporales características.

Ya en el recién nacido, las intensas pulsiones orales van a encontrar amparo y regulación en el vínculo afectivo, mediante la pulsación de la totalidad de su cuerpo en contacto con la totalidad del cuerpo de la madre. Se trata de la natural sexualidad infantil que todavía no recibe ningún tipo de carga

moralizante de nuestra cultura, por la sencilla razón de que está asociada a las necesidades biológicas básicas y no al placer por sí mismo. No obstante, cuando la maduración sexual y vital llega a los órganos sexuales, alrededor de los cuatro años de edad, crece sobremanera la carga moral de la familia, incluso en la actualidad.

La contención orgánica que se da a través del contacto corporal y afectivo entre el bebé y sus cuidadores, es lo que va a permitir la integración tras el nacimiento. El útero psicológico creado por padres y cuidadores que respetan los mecanismos de autorregulación de los pequeños confiere un sentido de continuidad al paso del espacio intrauterino al extrauterino y así sucesivamente, fase a fase, de acuerdo con las aptitudes que van madurando y las crisis características de cada etapa.

El concepto de autorregulación es en esencia un principio sistémico y es por eso mismo que resulta tan transformador. Es prácticamente imposible cultivarlo sin que coexista con las otras dos partes: el respeto biopsicológico a las distintas características de cada individuo y el desarrollo de vínculos suficientemente buenos. Además, para que los padres cultiven esta conducta en la educación de sus hijos, ellos también tienen que autorregularse, lo cual alterará los modos de relación del sistema familiar y, posteriormente, del campo social.

En el mundo en que vivimos, el ideal de la autorregulación aún no es posible porque la regulación social es avasalladora e impositiva. A no ser que vivamos en una isla, la regulación social nos alcanzará de una u otra manera. Pero, a pesar de las dificultades, el cultivo de la autorregulación posible ya será de gran ayuda y supondrá una mejora para la formación

del carácter y la salud biopsicológica de las siguientes generaciones. Esta ética educativa genera respeto genuino y puede rescatar la humanización de las relaciones y *la naturaleza salvífica de la educación*, tal como observa Naranjo (2007):

Podemos impulsar el nacimiento de un tiempo nuevo por medio de una educación más saludable y amorosa que reformule sus objetivos y considere el desarrollo por encima del statu quo. Una educación para trascender el Patriarcado tendrá que dejar de ser una educación que sirve solo a la socialización, la domesticación de la mente y el adoctrinamiento para que seamos lo más parecidos posible a nuestros predecesores (Naranjo, 2007, artículo proporcionado a la autora).

NIÑOS RESPETADOS, NIÑOS PACÍFICOS

Los niños que fueron respetados en su desarrollo biopsicológico son pacíficos, diligentes y se llevan bien con todo el mundo, señala Eva Reich (1978 [1977]). Se adaptan con facilidad y no son competidores encarnizados. Viven con el mundo y no están en su contra. Aprenden rápido y no cargan con mensajes negativos tipo: «no vales nada», «solo eres un niño». Son claros en su comunicación y saben lo que sienten, destaca la pediatra.

Todas las personas sobre la Tierra están en condiciones de aprender que hay otros caminos además de la educación autoritaria. Creo que la humanidad sería más pacífica si no obligáramos a los niños a realizar determinadas tareas sino que los incorporáramos a las decisiones y los dejáramos crecer prioritariamente con decisiones propias. Una cierta disciplina es necesaria y eso es posible en la medida en que la prohibición viene acompañada de explicaciones sencillas.

REICH, 2006: 107.

La importancia de que padres y educadores traten a un niño pequeño como a un individuo con derechos iguales a los suyos propios fue un aspecto destacado por Tage Philipson ya en sus escritos de los años cuarenta. Este importante colaborador de Reich subrayaba que los ritmos orgánicos del funcionamiento propio de cada niño (su pulsión vital) necesitaban ser respetados para que pudieran desarrollarse de manera natural.

Philipson y Reich observaron que, cuando las necesidades fundamentales de los niños son atendidas, estos aprenden a aceptar e integrar las frustraciones y adaptaciones que son inherentes a la vida. También identificaron que esto se daba más rápido y mejor en los niños biopsicológicamente respetados que en aquellos que habían perdido contacto con su propio ritmo interno, los cuales tenían aprendido el reprimir sus sentimientos naturales y hasta sus necesidades biológicas básicas.

Cuando los adultos respetan los ritmos vitales de un niño, están protegiendo la pulsión vital y permitiéndole autorregularse por medio de su orientación amorosa y del respeto biopsicológico. Siempre que los mayores tengan consideración por las necesidades de los pequeños, sean las de contacto corporal y cuidados básicos o la de silencio, la vida llega a tener grandes oportunidades de avanzar en su curso natural, en dirección hacia la salud y el bienestar.

La tríada *autorregulación, respeto biopsicológico y buenos vínculos* y su dinámica interdependiente aplicada a la educación generan una nueva forma de educar. El psicólogo y orgonterapeuta Xavier Serrano Hortelano, de la Escuela Española de Terapia Reichiana, observa que la autorregulación es una capacidad innata de funcionamiento evolutivo y que

Reich fundamentó su hipótesis de que existe un proceso firme y confiado de maduración psicosomática en la adecuada expresión del flujo vital:

Esto implica reconocer una capacidad de funcionamiento evolutivo innata al animal humano, tal como ocurre en toda la naturaleza. Y el instinto sexual, satisfecho por las diversas fases y con diferentes objetos, era la clave que lo promovía.

SERRANO, 1994: 32.

EL CULTIVO DE LOS TRES LÍMITES

El tema de la autorregulación aún es motivo de polémica porque se interpreta de manera distorsionada. Algunas personas confunden el concepto de *libertad como permiso* con libertinaje y la expresión *autorregulación* sugiere una práctica educativa sin límites. Definitivamente no es eso lo que propone el enfoque reichiano.

La cuestión de los límites es mucho más profunda que solo tener bajo control los movimientos excesivos de otras personas; se trata de un tema polémico tanto en el campo de la pedagogía como en el de la psicología. La propuesta educativa inspirada en Reich, por ejemplo, ha sufrido muchas críticas debido a la interpretación distorsionada de lo que significa el principio sistemático y ético de la autorregulación.

Paulo Albertini (2006), profesor del Instituto de Psicología de la Universidad de São Paulo, insiste en lo fundamental de entender que, cuando Reich habla de educación, se refiere a la crianza en un sentido más amplio y no solo a la educación formal y escolarizada.

Las ideas educativas de Reich están siempre vinculadas al ámbito de la salud y a la observación de las consecuencias de la educación en la formación de las biopatías (enfermedades generadas por bloqueos en el flujo de la energía vital). En este contexto, la autorregulación es central en la prevención de la neurosis. En los años treinta del siglo pasado, este concepto vino a reemplazar las tesis psicoanalíticas de Reich, tal como relata Albertini (1994).

Existe una crítica proveniente de fuentes psicoanalíticas que se dirige con frecuencia a la construcción teórica de Reich y que insinúa que dicha teoría niega la necesidad de límites. Desde el punto de vista reichiano, la respuesta a esta imputación puede sugerirse a partir del concepto de autorregulación que supone la existencia de una especie de racionalidad instintiva. Hay en esta postura una confianza en la razón de la naturaleza, en el mundo instintivo, en el animal humano.

ALBERTINI, 1994: 69.

Respecto a la aplicación de límites, es fundamental que la persona adulta se plantea cuál es el objetivo de cada límite que establece para qué sirve y por qué lo está poniendo. Reich fue tajante al señalar la compulsión a educar —ya sea del padre, madre, maestro o cuidador— y la falta de sentido educativo en la aplicación de buena parte de los límites. Siempre es oportuno preguntarnos: el límite establecido, ¿fue una forma de ayudar al niño o tan solo una señal de nuestra impaciencia, irritación o malhumor?

En una educación orientada al desarrollo del niño, el educador usará una dosis óptima a fin de ayudar a los pequeños a desarrollar los tres límites esenciales: el límite que precisa ser respetado (el respeto en la relación con los demás), el

límite que precisa ser traspasado (los miedos y las limitaciones) y el límite que necesita ser desarrollado (el límite interno que regula la impulsividad y preserva la privacidad). Sin embargo, cuando la educación está al servicio de rasgos obsesivos o narcisistas de padres y educadores, u orientada a la preservación del *statu quo* y a la regulación social, no se desarrollarán los tres límites primordiales, lo cual creará un terreno abonado para el surgimiento de las enfermedades psicológicas.

El pilar central en el cultivo de la autorregulación corresponde al propio educador, quien, al poner en práctica determinadas conductas educativas, muchas veces no evalúa sus consecuencias sobre la salud psíquica y física de los niños. Para Albertini (1994), la sociedad que permite el desarrollo de esta racionalidad instintiva no corre el riesgo de ser aniquilada por ella dado que, en sí misma, la racionalidad instintiva no es antisocial. De la misma manera, esta sociedad tampoco necesitará crear tantos mecanismos de control y represión para contener aquello que no lograra educar.

UNA EDUCACIÓN ACORAZADA

La cualidad afectiva de los padres, maestros y cuidadores y de las personas del entorno social del niño, tiene una fuerte influencia en la estructuración de su carácter. La regulación fisiológica y emocional puede verse gravemente perturbada por una educación que imponga un excesivo control externo. Sus consecuencias se ponen de manifiesto en la adolescencia y, posteriormente, a lo largo de la vida adulta, en situaciones de

estrés, cuando la persona siente claramente la pérdida de la capacidad de autoequilibrio físico y emocional.

La coraza es una expresión reichiana que alude al conjunto de tensiones y contracciones musculares que sustentan la estructura de carácter de una persona y sus formas automáticas y repetitivas de pensar, sentir y actuar. Impide que los sentimientos profundos puedan manifestarse y reduce la expresividad y la capacidad humana de disfrutar de la vida. También reduce la sensibilidad para percibir al otro. Cuanto más acorazada esté la persona, más tenso estará su cuerpo y más mecánicos y neuróticos serán sus modos de estar en el mundo.

Los grupos sociales también tienen sus corazas que están relacionadas con la patología de masas que Reich denominó *peste emocional* o neurosis social. La coraza social mantiene la mecanicidad del comportamiento y de los valores cultivados por la gran mayoría de las personas, según cada época y cada cultura. Fue la peste emocional la que provocó la muerte de muchos genios de la historia, como Sócrates, Giordano Bruno, Galileo, Jesucristo y tantos otros. Fue ella también la que ocasionó el encarcelamiento de Reich por haber ido más allá de lo que los demás científicos de su tiempo podían comprender.

La coraza social agrava los patrones psicológicos de padres y educadores y configura patrones educativos acorazados que son mecánicos y repetitivos, despreciando la tríada de autorregulación, respeto biopsicológico y buenos vínculos. La educación acorazada teme la libertad, la creatividad y el placer. Hoy en día ya no está anclada en el moralismo de antaño. Hoy es el culto a los pseudovalores, a la competitividad y al

consumo, con una progresiva pérdida de interioridad y de contacto con los valores humanitarios.

La mayoría de los patrones educativos vigentes están dominados por la regulación social y, en consecuencia, el proceso de desarrollo biopsicológico se ha visto gravemente afectado. Eva Reich (1978 [1977]) observó que el cultivo de la autorregulación está directamente asociado con una educación no autoritaria. En este sentido, una dosis óptima entre frustración y satisfacción es una medida útil.

Tal propuesta educativa no es una peculiaridad del enfoque reichiano, aunque sí es su característica central. Ya estaba presente en los ideales democráticos y románticos de Jean-Jacques Rousseau, quien inspiró una tradición pedagógica de autores poco estudiados en la universidad. Entre ellos, Johann Heinrich Pestalozzi, León Tolstoi, Alexander Neill, Janusz Korczak, Célestin Freinet, Lev Vygotsky, el brasileño Paulo Freire y muchos otros. Además, como ya vimos, es el motor de los principios educativos trinitarios de Claudio Naranjo.

PATRONES Y CONDUCTAS EDUCATIVAS

El carácter del adulto se refleja en su forma de educar

Dosis óptima es la expresión de Reich que orientará nuestra investigación de principio a fin del presente texto. Se trata de un baremo entre la frustración y la satisfacción de las pulsiones, de un parámetro orientativo de cara a una educación que contemple la autorregulación y el desarrollo de la autonomía infantil.

Los impulsos vitales del niño en desarrollo buscan expresarse en su camino de evolución. Al manifestarse, anhelan encontrar un receptáculo, un ancladero, un contenedor. Durante la gestación, la cápsula uterina recibe y delimita el espacio de expansión hasta el momento en que el bebé necesita de un espacio mayor y da origen al trabajo de parto.

Después del nacimiento, el cuerpo de la madre es el ancladero. Generalmente es una mujer quien ocupa este lugar pero también un hombre puede desempeñar la función materna. Enseguida pasa a tener importancia el núcleo familiar. Todos son significativos en la formación de un ambiente de menor o mayor frustración a las pulsiones vitales del bebé.

Tanto la satisfacción como la frustración son importantes en el proceso educativo. Una pequeña frustración provoca la búsqueda de nuevos caminos evolutivos, mientras que la satisfacción aporta salud a través de la relajación profunda del organismo y la integración de las sensaciones internas del Ser.

La *dosis óptima* es una medida relativa y subjetiva, sin embargo, nos posibilita educar a un niño con salud y humanidad. Muchas veces, los padres invaden y no respetan el espa-

ocio biopsicológico de los niños en el que puede darse el proceso de autorregulación. Por medio de la dosis óptima, podemos desarrollar un equilibrio entre la educación proveniente de la familia y la autorregulación o la autoeducación efectuada por los propios niños.

Este tiempo es necesario y esencial para que el desarrollo se manifieste de dentro afuera del niño y no sea impuesto por el adulto —desde fuera hacia dentro— desde su ansiedad compulsiva, justificada por una supuesta práctica educativa. Movidos por la urgencia de su neurosis personal y no por supuestos problemas de los pequeños, e imponiendo su ritmo personal sobre el del niño inmaduro, padres, cuidadores y maestros atropellan el espacio vital y la interioridad infantil. El estado emocional del educador es determinante en este proceso.

Si un adulto se encuentra emocionalmente bloqueado o perturbado, será propenso a hacer juicios de valor y a adoptar posturas erróneas o destempladas, proyectando sus frustraciones, sus miedos y sus peores emociones sobre los pequeños. En su estudio *El carácter impulsivo*, Reich analiza, en el capítulo «Influencias en la educación», cuatro maneras habituales que tienen los padres de educar el fuerte deseo de satisfacción de las pulsiones y de expresión vital de los niños.

En dichos patrones educativos, según Albertini (1994) aparecen modos equilibrados y desequilibrados con que el cuidador lida con las pulsiones vitales de los niños. Reich relacionó los patrones adoptados por padres y cuidadores e identificó las consecuencias de este proceso sobre la salud física y psíquica de los pequeños:

Tengo que considerar la cuestión de la educación desde un punto de vista diferente, a saber: no como pedagogo, cuya responsabilidad es de orden social, sino como médico interesado en la formación y la cura de las neurosis.

REICH, CITADO POR ALBERTINI, 1994: 64.

Partiendo de los principios elementales de la educación reichiana que son la autorregulación y la dosis óptima en la educación, ampliamos la investigación sobre los puntos identificados por Reich mediante las características comunes en el comportamiento de padres, cuidadores y maestros con los niños. En la mayoría de casos, además del patrón dominante suelen estar presentes en la crianza y educación de los niños algunos aspectos de un segundo patrón.

PATRÓN 1

Equilibrio entre satisfacción y frustración

Se caracteriza por la presencia de una acción educativa frustrante, en dosis óptima que no genera, en consecuencia, una inhibición pulsional completa. En este caso, hay frustración y satisfacción pulsional parciales. Una educación así orientada estimula el desarrollo infantil y crea un buen terreno para el desarrollo de personas autorreguladas, espontáneas y equilibradas. Son personas que se muestran más preparadas para sostener crisis, lidiar con los problemas y regular sus emociones. Son empáticas y manifiestan equilibrio al vérselas con sentimientos conflictivos. Presentan más habilidad en las relaciones interpersonales, pensamiento realista, comportamiento ético, optimismo y perseverancia.

Los padres y educadores que cultivan la dosis óptima son los que buscan respetar el espacio de autorregulación del niño. Veamos alguna de las características de esta forma de educar:

- padres y educadores son afectuosos y expresan corporalmente su amorosidad;
- están presentes y atentos cuando se relacionan con sus hijos u otros niños. Son firmes, respetuosos y sostienen la definición de los límites;
- cultivan y preservan el campo biopsicológico de los niños, de manera que estos tengan espacio para llegar a autorregular sus emociones;
- hacen uso de las emociones negativas en los momentos de crisis como un medio de desarrollar intimidad, sin mostrar impaciencia o intemperancia;
- valoran la autonomía y la independencia de los pequeños pero exigen responsabilidad de acuerdo con su edad;
- ayudan a los niños a autoafirmarse y expresan su opinión con firmeza;
- reconsideran las reglas establecidas siempre que los argumentos de los pequeños sean procedentes y convincentes;
- saben que representan una referencia decisiva donde se reflejan sus hijos y otros niños cercanos;
- establecen claramente los límites y sus orientaciones gozan de criterio y coherencia;
- valoran las aptitudes y los esfuerzos de sus hijos y de otros niños;
- brindan opciones para que los pequeños solucionen sus dificultades;

- respetan los sentimientos y las dificultades del niño y exploran las causas de sus emociones;
- cumplen lo que prometen. Son persistentes y determinados en su comportamiento;
- son previsibles en sus reacciones, en el sentido de no dejarse llevar por las oscilaciones de su estado de ánimo.

PATRÓN 2

Desequilibrio: frustración excesiva

Es el proceso educativo que se caracteriza por producir frustraciones excesivas y constantes en el niño. La consecuencia de este patrón es generar personas con un carácter inhibido e inseguro que se vuelven miedosas, retraídas, con baja autoestima y dificultades para confiar, que se tragan la rabia pero no logran equilibrar sus emociones. También forma rasgos obsesivos y compulsivos debido a la excesiva carga de control sobre la espontaneidad infantil. Los niños pueden volverse agresivos e indisciplinados fuera del ámbito familiar para compensar la severidad de los padres. O se vuelven incluso personas extremadamente tímidas, avergonzadas, carentes de assertividad y con grandes dificultades para relacionarse y expresar quiénes son y lo que piensan.

La manera en que padres y educadores actúan cuando manifiestan un patrón de exigencia excesiva tiende a presentar las siguientes características:

- establecen reglas rígidas y exigen que sean cumplidas a cualquier precio;

- no demuestran afecto. Están presentes pero son fríos y controladores;
- suelen alterar el estado emocional del hijo o de otros niños por medio de la reprobación constante y la ironía. Adoptan posturas arrogantes e irrespetuosas que humillan al niño;
- no elogian ni valoran las aptitudes de sus hijos u otros niños, creyendo que con eso perderían autoridad;
- exageran en la observancia de reglas cuando están irritados;
- dan prioridad al orden, al control y al aseo por encima de cualquier otra cosa;
- consideran que el niño debe acatar lo que ellos dicen, sin el menor cuestionamiento y, si hay reacción de los pequeños, reaccionan, se molestan;
- cuando se descontrolan, son fríos y rígidos y amenazan con adoptar actitudes aún más atemorizadoras;
- juzgan el comportamiento de sus hijos y de otros niños cercanos antes de saber lo que pasó realmente;
- critican los errores, los miedos y la tristeza de los hijos/ alumnos, sin orientarlos hacia otro modo de lidiar con estos sentimientos.

PATRÓN 3

Desequilibrio: permisividad excesiva

Este tipo de educación se asienta en una actitud demasiado permisiva que no orienta debidamente al niño ni tampoco promueve una contención afectuosa para que se desarrolle la autorregulación. Es un patrón que genera personas con poca

capacidad de autocontención. Estos niños tienen dificultad para aceptar los límites o para desarrollarlos por sí mismos cuando llegan a la etapa escolar. El proceso de socialización puede volverse complejo, con comportamientos antisociales, a veces ofensivos y descontrolados. Algunos van a verse no preparados para afrontar los desafíos futuros. Otros se vuelven egoístas, individualistas, con dificultad para desarrollar relaciones de amistad duraderas.

Los padres y educadores permisivos en exceso presentan un patrón educativo con las siguientes características:

- no se responsabilizan de su participación en el desarrollo de la autorregulación de los niños. Defienden que se regulen por su cuenta;
- aceptan todas las formas de expresión de rabia de los hijos, aunque alcancen o agredan a terceros;
- le dejan a su hijo que haga lo que quiera con el argumento de que *solo es un niño*;
- reconfortan al niño ante una situación negativa pero no le orientan ni le enseñan los medios de lidiar con esa situación;
- son pasivos ante la desobediencia y poco exigentes con las más mínimas responsabilidades de sus hijos o u otros niños cercanos;
- no establecen los límites necesarios con el argumento de que cercenan la libertad;
- no asumen su rol de padres y se ponen de hermanos o amigos ante los hijos. Evitan el desgaste de la función orientadora y dejan a los hijos emocionalmente inseguros.

PATRÓN 4**Desequilibrio: excesiva permisividad y frustración traumática**

Se trata de un patrón educativo apoyado en una permisividad excesiva, seguida de la aplicación de una frustración repentina, intensa y traumática. Constituye un patrón educativo inestable que genera inseguridad. Los hijos suelen presentar dificultades en la regulación de sus emociones, conteniéndose y estallando de repente.

Los padres y educadores impulsivos en su forma de educar presentan un patrón educativo con las siguientes características:

- son inestables en sus criterios y actitudes;
- aceptan todas las expresiones de rabia de los niños y se permiten, a su vez, extralimitarse en su propia agresividad. Luego van y abrazan a los niños e ignoran la dimensión de lo sucedido. Al cabo de un rato, vuelven a explotar y a agredir;
- no orientan a sus hijos/alumnos para que desarrolleen la noción de límites en la socialización, dejándolos a su propia suerte;
- cambian repentinamente de postura: se incomodan con su propia falta de límites y establecen límites rígidos a los niños que más tarde no sostienen.

PATRÓN 5**Desequilibrio: negación de la frustración y de los sentimientos**

Este patrón se caracteriza por la negación del principio de realidad. Padres y educadores suelen evitar que el niño afronte las crisis normativas y sienta el placer de evolucionar. La superprotección es una forma de controlar el mundo que rodea al niño para que este no sufra, lo cual impide su proceso de desarrollo y maduración. Caracteriza a padres proyectivos que vieren en el hijo sus miedos y carencias personales, lo cual genera un patrón educativo desequilibrado, compensatorio, que perjudica el placer del autodesarrollo y complica la maduración.

Este patrón educativo hace que la persona se sienta infantilizada y/o frágil, incluso en la vida adulta. El proceso de socialización es más difícil y viene acompañado de sensaciones de inadecuación y de la creencia de que siempre hay algo equivocado en ella. Algunos consideran que sus sentimientos son impropios y no deben ser manifestados. Muchos se acomodan en el confort de la superprotección, sin apropiarse de sus propias aptitudes y desarrollando una baja autoestima.

Como también han sido personas muy mimadas, no aceptan críticas. Se someten al grupo para ser aceptados ya que no se sienten capaces y adecuados: se les impidió, debido a la superprotección paterna y materna, avanzar por los escenarios naturales de su desarrollo psicosocial.

Los padres y educadores sobreprotectores suelen presentar las siguientes características:

- estimulan a sus hijos —y a otros niños cercanos— a ser ingenuos, negando la realidad;
- se evaden de la responsabilidad directa de orientar a los hijos, con el argumento de que aún es pronto, aunque ya no sean niños;
- dejan sus hijos al cuidado de terceros, exigiendo y controlando a ese tercero pero sin acompañar al niño en sus sentimientos;
- como no saben qué hacer con sus propios sentimientos, les quitan importancia a esas manifestaciones de los niños, con frases del tipo: «luego se te va a pasar», «esto no es nada», «quédate cerquita de mamá: ella no dejará que te pase nada malo»;
- huyen de las emociones negativas (tristeza, rabia, miedo, etc.) creyendo que son perjudiciales, tienen miedo de su propio descontrol emocional al vérselas con esas emociones;
- no estimulan ni tampoco permiten que los niños adopten iniciativas que les lleven hacia la autonomía, como por ejemplo: lavar su propio plato al terminar de comer, hacerse la cama, aprender a llevar a cabo las actividades básicas de supervivencia, resolver sencillos problemas cotidianos o vivir por su cuenta cuando ya son jóvenes;
- evitan hablar de los problemas, postergándolos y esperando que el tiempo resuelva los asuntos difíciles. Con frecuencia dicen frases tipo: «vamos a dejarlo así»; «olvídalo»; «con el tiempo, todo pasa».

REAPODERARSE DE SER PADRES

El rescate de la presencia auténtica y la reducción de la delegación

La cotidianeidad actual de psicólogos, terapeutas, maestros, psicopedagogos y médicos es recibir en sus consultorios o aulas a padres inseguros y culpabilizados que temen equivocarse o creen que ya se equivocaron en la crianza de sus hijos. La pregunta más frecuente al finalizar las conferencias, debates o cursos sobre la infancia y el proceso de desarrollo es: «¿Cuál es la manera correcta de actuar de los padres?», o sea: *¿cuál es la receta?*

Los padres buscan orientación y quieren la respuesta exacta que resuelva los problemas de sus hijos que generalmente consisten en falta de regulación emocional, agresividad, depresión, drogadicción, dispersión, déficit de atención, hiperactividad o dificultades en el aprendizaje. En algunos casos, los padres esperan que la escuela les resuelva lo que ellos no saben cómo hacer. En otros, le piden al neurólogo o al psiquiatra que le recete medicamentos al niño para, de esta forma y como por arte de magia, deje de existir el problema.

Como se sabe, en estos casos el principal problema generalmente no es el niño sino los propios padres. Especialmente porque el adulto reacciona ante los pequeños a partir de lo que vivió en su propia infancia. Dada la naturaleza subjetiva del ser humano, es esencial que comprendamos el rol decisivo del educador desde la impulsividad de su temperamento y la reactividad de su carácter. Es perjudicial para el niño verse convertido en depositario de la neurosis de sus padres o educadores, algo que por desgracia es bastante común.

Cuando la neurosis adulta es grande, la relación con los niños puede volverse cobarde y sádica, con un abuso de la posición adulta sobre la infantil que llegue al terreno de la violencia física. En principio, educar es como transitar por una calle de doble sentido: mientras estimulamos en un niño el desarrollo de sus capacidades, también crecemos en esta rica interrelación.

Parece esencial pensar en cómo el estilo de vida de la sociedad actual —un verdadero simulacro, como dice Jean Baudrillard en *Simulacro y simulaciones*, el ensayo que inspiró la realización de la película *Matrix*— nos ha alejado de la subjetividad que caracteriza al ser humano. Este mundo simulado (que valora a las personas disimuladas) nos desconecta de la transformación personal que acontece cuando nos volvemos madres, padres o simplemente ciudadanos comprometidos con el aspecto psicoafectivo de su grupo social y de las próximas generaciones.

Volverse un cuidador suficientemente bueno, como decía Winnicott y ejercer la condición adulta ante cualquier niño nos remite a un camino de presencia y humanización. La pérdida de la sabiduría materna y paterna —ese saber en tus entrañas cómo actuar y reaccionar con tus hijos— es la marca de este tiempo en que la culpa acompaña a los padres tanto en sus acciones como en sus omisiones.

El proceso de los hombres y mujeres que dejaron de apoderarse de su condición de padres y han dejado así de sentir y saber cómo conducir la educación de sus hijos, es uno de los atolladeros del modo de vida actual, marcado por jornadas estresantes y por el poco tiempo destinado a la subjetividad humana.

La *presencia auténtica* es el estado humano de estar presente de modo incondicional y completamente abierto, donde la reactividad del programa personal puede ser regulada por la conciencia de sí mismo y por la intención amorosa y ética para con el otro. Esta presencia que se caracteriza por no ser reactiva, conlleva el discernimiento y el *feeling* en la actuación materna y paterna con acciones precisas, en la dosis óptima.

La experiencia de apoderarse de la condición de ser madre o padre conlleva el contacto con la sabiduría intrínseca de nuestra propia humanidad. A partir de ella, podemos rescatar la capacidad interna de percibir con *el corazón, el instinto y la cabeza* la mejor forma de actuar con nuestros hijos.

Las mujeres están empezando a despertar de la condición pasiva en que se han colocado en las últimas décadas, desde que el parto dejó de ser el rito más importante de la feminidad humana para pasar a ser un caso médico, generalmente quirúrgico, como veremos en la parte I del capítulo III.

Después de milenios pariendo de forma natural, la mujer moderna de repente dejó de ser activa en el parto, pasando a elegir la cesárea aun antes de saber si esa cirugía era o no necesaria. Las estadísticas indican que el miedo al parto se ha apoderado de la mayoría de las mujeres. Temerosas y desconectadas de sus instintos maternos y de su ancestralidad femenina, sienten el alto nivel de adrenalina que el miedo inyecta en sus cuerpos y contraen sus esfínteres corporales, con lo que dificultan el parto.

En la actualidad, un significativo número de obstetras llegan a un pacto con ese miedo, con el argumento de que las cesáreas son más seguras y tranquilas. Se vuelven así cómpli-

ces de la mayor traición al instinto femenino: vivir la experiencia más relevante y sublime de la vida de una mujer bajo anestesia, rindiendo culto a una supuesta fragilidad femenina y en desconexión con la fuerza y el coraje propios de la condición materna.

En las últimas décadas, por fortuna, los hombres también han empezado a despertar de la condición de ausencia en que les colocó la cultura patriarcal. Alejados de su fundamental presencia auténtica en la educación de sus hijos, los padres de antes eran relegados al rol de verdugos y autoritarios o si no, de pusilánimes, borrachines, figuras irrelevantes en el proceso educativo.

Actualmente, un número cada vez mayor de hombres desean ser padres suficientemente buenos. Esto puede verse en el proceso de gestación y en el momento del parto, en que están presentes de manera afectiva y cuidadosa con la madre y el bebé. En algunos países europeos, el derecho al permiso de paternidad con ocasión del nacimiento de un hijo es un signo de los nuevos tiempos.

LA EDUCACIÓN DELEGADA

Como vimos en el capítulo I, hace poco más de un siglo que la subjetividad humana llegó al campo de la psicología y empezó a revelar datos esenciales sobre el niño y su relación con padres y educadores. Al mismo tiempo, muchos padres empezaron a sentirse más inseguros.

Los innumerables quehaceres, la reducción del tiempo de convivencia con los hijos y la educación delegada que se ha

vuelto una práctica común en la moderna sociedad urbana, incrementan los sentimientos de culpa, inseguridad y miedo a equivocarse. El reducido espacio para la convivencia y la invasión de la televisión y del mundo virtual en la intimidad familiar contribuyen a mantener el simulacro y disimulan este extravío.

Dada la desconexión del proceso educativo consciente, es frecuente que los padres busquen manuales y recetas globalizadas, generalmente superficiales y contradictorias que les enseñen cómo educar a un hijo. Las revistas periódicas son una buena muestra: con su multitud de opciones e informaciones fragmentadas que no siempre generan una comprensión real.

Los manuales o las recetas masificadas resultan superficiales y no tienen en cuenta la particularidad de cada niño. Por esta razón, no posibilitan la reflexión profunda y la toma de conciencia de padres o cuidadores. Para que gocemos de más salud y humanidad en la educación, hace falta algo más que manuales desechables o indicaciones puntuales y generalizadas.

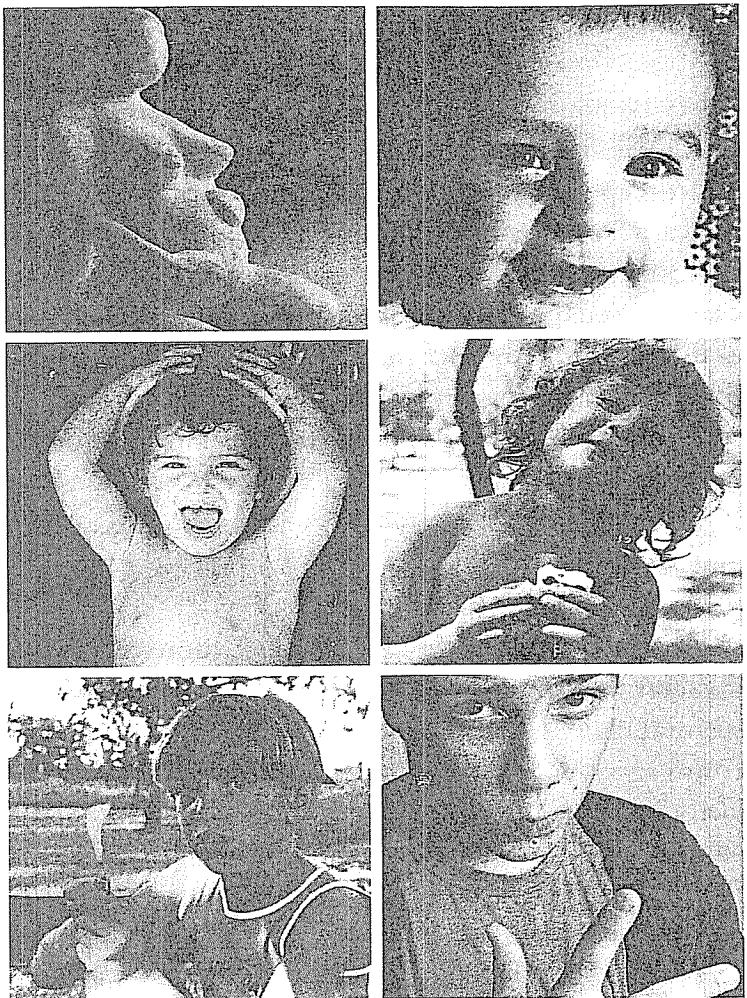
Parece fundamental que empecemos a pensar, sentir y actuar con madurez ante nuestros hijos, observando sus particularidades, edades, fases, potencialidades y límites. Es decir, todo aquello que se encuentra en el campo de la subjetividad. Para desembarazarnos de los manuales necesitamos desear mucho más de lo que estos nos ofrecen.

Salirnos del manual es aprender a pensar en la infancia y comprender más allá de lo que afirman determinados libros o sugieren ciertos programas de televisión, de las indicaciones de la abuela o de las vecinas. Consiste más bien en profundizar

zar en la reflexión sobre la condición infantil a nuestro alrededor. Salirnos del manual es volver a contactar con la tarea adulta de cuidar de las siguientes generaciones y rescatar la sensación genuina de ser madre, padre, cuidador o incluso un simple ciudadano que protege a los pequeños de su alrededor, sean o no sus hijos.

PREGUNTAS PARA EL ESTUDIO Y LA REVISIÓN

1. Describa con sus propias palabras qué es ser un cuidador suficientemente bueno.
2. ¿Cómo se refería Reich a la exageración en la forma de educar? Describa qué es lo que lleva a los adultos a adoptar los patrones educativos mencionados.
3. Describa cuál es la importancia de la autorregulación en el desarrollo del niño y por qué este concepto es tan importante en la perspectiva reichiana.
4. ¿Cuáles son para usted, las cosas que no se educan, de acuerdo con Reich?
5. ¿Qué es la coraza social y cómo actúa sobre las prácticas educativas?
6. ¿Qué es la dosis óptima?
7. De acuerdo con los cinco patrones educativos presentados en este capítulo, ¿cuáles estuvieron más presentes en su infancia? Describa cuál era el patrón predominante y cómo se sentía usted. Relate, también, cómo eran sus relaciones, en su condición de niño, dados los patrones adoptados por sus padres, cuidadores o maestros.
8. De acuerdo con los cinco patrones educativos presentados, observe: ¿cuál es el patrón más próximo o más lejano a su forma actual de lidiar con los niños? Y, ¿cuál es el patrón secundario que aparece también en su modo de actuar y reaccionar con los pequeños?
9. ¿Qué significa y cómo se da el rescate de la condición materna y paterna?



*Los delicados inicios de la vida son de gran importancia.
Son los fundamentos del bienestar del alma y del cuerpo.
Me gustaría pedirles apoyo a esos esfuerzos.
Necesitamos paz sobre la Tierra,
una paz que comienza en el vientre de la madre.*

EVA REICH

III LAS EDADES PRECIOSAS Y SENSIBLES DE LA INFANCIA

*En cada etapa maduran determinadas aptitudes humanas
Es el momento de mayor riesgo para el desarrollo*

A medida que se desarrolla nuestro cerebro, maduran las capacidades humanas contenidas en nuestro ADN, síntesis de milenios de evolución. En cada fase del desarrollo, empezando por el momento de la gestación, se forman determinadas aptitudes físicas y psicológicas, siguiendo un intrincado plan genético.

Estos nuevos florecimientos dependen de un terreno fértil para su pleno desarrollo. Si la recepción al que está naciendo no es acogedora y estimulante, puede activarse un plan B. Entonces, el desarrollo tomará otros derroteros y la aptitud que se estaba conformando asumirá una forma distorsionada o se verá, incluso, abortada.

La vida avanzará en sus escalones evolutivos pero no con la plenitud programada. Ella ya hace su parte cuando gesta a nuestros bebés con grandes posibilidades de que se desarrollen plenamente. La otra parte dependerá de nuestra capacidad de cuidar y preservar la integridad física y psíquica de los niños que nos rodean.

ORGÓN, CARÁCTER Y ENFERMEDAD

Al tener neocórtex, los instintos biológicos humanos se transforman en pulsiones. Aunque se parezcan, las pulsiones no son como los instintos pues en ellas se mezclan lo biológico y lo psíquico. Son manifestaciones de la energía de la vida en el organismo que, no obstante, están dotadas de representaciones psíquicas.

Sigmund Freud fue el pionero que identificó la energía psíquica de los instintos, a la que llamó libido. Wilhelm Reich profundizó en las investigaciones sobre la teoría de la libido y trajo a la luz los principios funcionales de la energía vital, a la que llamó orgón. Se inauguró entonces la visión sistemática occidental sobre la vida y el organismo humano: el *pensamiento funcional*.

Para Reich, el orgón es más que una pulsión de deseos y de búsqueda de placeres. Es la pulsión de la propia vida que también está en la naturaleza, en todos los seres vivos. El pensamiento funcional, centro del enfoque reichiano, entiende que la pulsación de la vida, la energía que brota del núcleo de los organismos, es movimiento puro, siempre en una dirección creativa y renovada. En este enfoque, la neurosis y la enfermedad surgen del acorazamiento de esta pulsación, del bloqueo del flujo del movimiento vital que es el propio desarrollo.

En el campo energético en que vivimos, según Reich, todo está relacionado con todo, interfiriéndose unas cosas con otras. En su libro *La función del orgasmo* (1975), nos revela cómo una persona acorazada no puede tener el mismo tipo de pensamiento que una cuya vida es relativamente libre. También señala que, cuando esta energía se ve impedida, bloquea-

da o deprimida, se transforma en DOR (*deadly orgone*), una energía letal que va en contra de la vida y que se transforma en zonas acorazadas de la estructura corporal.

En las zonas forestales y en las proximidades del mar, hay altas tasas de energía orgón, lo cual nos brinda una sensación de bienestar y relajación. Del mismo modo, un entorno con contaminación se ve invadido por el DOR y provoca malestar, enfermedades y muertes. Uno de los importantes descubrimientos de Reich fue la correlación entre orgón, DOR y la estructura corporal del carácter, con sus corazas y enfermedades psicosomáticas.

Reich presentó el desarrollo vital mediante la *fórmula de la vida: tensión-carga-descarga-relajación* que traduce el flujo de la energía vital en el organismo, también llamada *bioenergía*. El proceso educativo actúa precisamente sobre los movimientos expansivos de este ciclo de carga y descarga y lo que hace generalmente es dificultar la descarga plena, la que es capaz de generar relajación e integración.

La célula humana es el principio del movimiento de contracción y expansión que caracteriza a nuestra condición vital. Las enfermedades físicas y psíquicas son, en su origen, perturbaciones graves del funcionamiento natural. La estructura corporal del carácter se forma por las disfunciones en este ciclo de carga y descarga en las etapas de la infancia, a partir de los mecanismos de defensa desarrollados en la relación con la familia y los grupos sociales.

Estas disfunciones pueden tener su inicio al comienzo de la vida, en una gestación poco armoniosa o un parto disfuncional; o más adelante, por una educación que perturbe el de-

sarrollo expresivo de la infancia, especialmente en los prime-
ros seis años de vida.

EL CONCEPTO REICHIANO DE SEXUALIDAD

El vínculo entre el lenguaje expresivo del cuerpo y la sexualidad es básico en el abordaje reichiano ya que el concepto de sexualidad abarca mucho más que el sexo en sí mismo. Reich y sus seguidores incluyen en la sexualidad la capacidad humana para vivir el placer en las relaciones, el trabajo, la búsqueda de nuevos conocimientos y aprendizajes e, incluso, el disfrutar los momentos cotidianos de la vida, como por ejemplo darse un baño en una cascada, una cena especial, hacer una obra de arte o entregarse al baile, al amor y al sexo. Se trata de la capacidad humana de sentir placer y de realización de la propia vida en todos los campos.

En este libro emplearemos a menudo la palabra sexualidad pero solo en momentos muy concretos la restringiremos al sexo propiamente dicho, pues la estaremos estudiando como la condición humana de sentir placer y alegría en todos los aspectos de la vida. Es la propia pulsación vital en busca de expresión, es decir, es la vida teniendo lugar, viva, plena y presente.

En sus investigaciones sobre la energía orgón, Reich verificó que en los organismos donde el ímpetu vital —el instinto de vivir, la propia sexualidad— está bloqueado y reprimido, la estasis energética genera las enfermedades emocionales y físicas. Estos bloqueos aparecen en los siete segmentos de la coraza del cuerpo humano, de acuerdo con el mapa reichiano. Los segmentos son las regiones donde se establecen las corazas y

están directamente relacionadas con las etapas del desarrollo psicosexual. Estas zonas del organismo se corresponden con los mecanismos de defensa, anclados en la estructura corporal.

La coraza es un conjunto de contracciones y defensas, formado para ocultar los deseos prohibidos y los impulsos destrutivos. Los impulsos destructivos son reacciones humanas frente a las restricciones y frustraciones impuestas por el medio familiar y social. Los deseos e impulsos vitales primarios son aquellos que brotan del núcleo de la vida, buscando siempre el placer y la plena expresión.

La coraza está anclada en el organismo por medio de una fuerte tensión muscular crónica, mantenida por el sistema nervioso simpático. Así es como contenemos la angustia y las emociones reprimidas y esto provoca una fuerte pérdida de contacto con los deseos y necesidades personales. La persona vive sociorregulada, de acuerdo con lo que ha sido aprobado o impuesto por los demás.

El primer nivel del mapa orgánico es el segmento ocular que corresponde a los telerreceptores y a la interpretación (ojos, nariz, sistema nervioso, oído, olfato y piel). El segundo nivel, el segmento oral, está relacionado con la oralidad y la depresión (boca). El tercer nivel, el segmento cervical, se corresponde con el narcisismo y el autocontrol (cuello y parte superior del tórax). El cuarto nivel, el torácico, se relaciona con la ambivalencia amor-odio, e implica al pecho, los brazos y las manos.

El diafragma es un importante músculo de la respiración que está localizado en el quinto nivel. En este segmento diafragmático, el masoquismo y la ansiedad anclan su conten-

ción y sufrimiento. El sexto nivel es el segmento abdominal, relacionado con la compulsividad y la analidad. El segmento pélvico, el séptimo, incluye la pelvis, las piernas y los pies y registra la supervivencia y la entrega amoroso-sexual.

Las corazas corporales generan *biopatías*, el nombre que dio Reich a las enfermedades psicosomáticas causadas por bloqueos de la energía vital. Un ejemplo de biopatía importante es el cáncer, ampliamente descrito en otro importante libro de Reich: *La biopatía del cáncer*, publicado en 1948. Entre las biopatías más comunes y menos graves tenemos por ejemplo la miopía, la cefalea, el estreñimiento y el vaginismo.

Reich fue el precursor de las psicoterapias corporales de Occidente y suministró una contribución fundamental al estudio del carácter ya en sus tiempos de psicoanalista, con artículos y libros como *Ánalisis del carácter*, publicado en 1933. Para Reich, nuestro funcionamiento biopsicológico está formado por tres estratos: el núcleo, la capa intermedia y la capa externa.

El *núcleo* es la fuente vital, de donde brotan nuestras pulsiones de vida y placer, nuestros deseos de expresión y realización. Es la capa sana del ser humano, cuya expresión sufre interferencias más o menos graves al entrar en contacto con la cultura. Frente a eso, surge la *capa intermedia*, donde están las defensas y las pulsiones destructivas que se desarrollan como reacción al impedimento para la expresión del núcleo. De esta capa forman parte los estados emocionales de rabia, odio, depresión, frustración, etc. La *capa externa*, por fin, es una especie de barniz, la cáscara sobre la cual están pulsando las capas intermedia y nuclear.

Cuando la energía vital —que brota continuamente del núcleo— se encuentra con capas externas flexibles, la estructura de carácter está más cercana a la autorregulación y a la salud física y emocional. Pero cuando las capas externas están marcadas por una extrema rigidez y muy poca flexibilidad, la estructura de carácter formada en este tipo de proceso tiende a ser patológica.

Que se formen estructuras de carácter más próximas a la autorregulación o, por el contrario, caracteres gravemente sotocorregulados y, por tanto, enfermos, depende de lo que hoy llamamos educación. Por eso la aportación reichiana, en su propuesta de un trabajo continuo de prevención de la neurosis, hace hincapié en que las prácticas pedagógicas contemplen la salud biopsicológica.

LA PULSIÓN VITAL Y EL CUERPO DE LA MADRE

Las pulsiones son corrientes de vida que brotan continuamente de las profundidades del organismo y desaguan por los canales abiertos del cuerpo. Se trata de una excitación biológica primitiva, generadora de movimiento (moción pulsional). Cuando la pulsión encuentra un buen receptáculo externo, esta adecuación genera satisfacción y relajación. La calidad de este contacto produce la vinculación del bebé con su cuidador.

El cuerpo de la madre es, generalmente, el mejor lugar para que el bebé aporte sus pulsiones vitales, debido a la refinada conexión que la gestación produce entre la mujer y su hijo. El bebé vierte su intensa carga de pulsiones sobre la ma-

dre que ancla y acoge las necesidades del niño. En psicología, esta relación se llama *relación de objeto*.

El *objeto* en sentido psicológico puede ser una persona (objeto total), el seno o una parte del cuerpo (objeto parcial), o aun el chupete, paños u peluches (objetos no vivos). Si la pulsión busca el contacto con otro ser vivo y encuentra una buena recepción a este anhelo, el bebé experimenta una descarga energética acompañada de placer y de posterior relajación.

En los primeros meses de vida, cuando los bebés lloran por alguna incomodidad o muerden el pezón de la madre, su fuerza vital está simplemente manifestándose, sin ninguna intención. Es la carga vital que se expresa en busca de descarga y relajación. Se trata de la manifestación de una innata excitación corpórea que necesita expresión y, especialmente, recepción y acogida.

Cuando la moción pulsional es prohibida o el niño encuentra obstáculos que impiden su satisfacción, se da una reacción: un impulso hostil, destructivo. Podemos identificar claramente el funcionamiento de los impulsos reactivos al observar a los niños pequeños cuando se sienten frustrados en sus deseos.

Si en el proceso de búsqueda de contacto y satisfacción la figura interceptora es más fuerte y no puede ser apartada por el bebé, o también cuando el niño advierte que su impulso hostil pone en riesgo su propia integridad, surge una defensa más sofisticada. Aparece así un mecanismo de defensa repleto de estrategias, desvíos y máscaras.

En el mecanismo de defensa, el objetivo ya no es la satisfacción de la pulsión que se reorienta a preservar la integridad

personal, con renuncia al placer en aras de la supervivencia. La pulsión es colocada entonces al servicio del carácter y se aloja en el organismo, o sea, en la estructura corporal.

Cuando no se cultiva la autorregulación en la educación de los niños y la carga represiva es fuerte, tendremos estructuras de carácter más acorazadas y patológicas que cuando hay autorregulación y respeto biopsicológico al desarrollo infantil. Este será el punto central de nuestros estudios, en el sentido de la prevención de la neurosis.

TEMPERAMENTO, CARÁCTER Y PERSONALIDAD

El temperamento es la primera característica del bebé. Es heredado, innato, de conformación fisiológica y morfológica y lleva el sello de la reactividad y la impulsividad. Se forma en la fase prenatal, mezcla de herencia genética y experiencias uterinas, fruto de la relación con el estado emocional de la madre. En los primeros meses de vida, lo que aparece en el bebé es solo su temperamento.

El carácter es un conjunto de defensas que se forma frente a las experiencias de la vida, especialmente durante la infancia, es un modo particular de actuar y reaccionar, reúne los rasgos que la persona desarrolló en su relación con el ambiente y se registra en la estructura corporal (la coraza).

El carácter generalmente revela el sentido ético de la conducta en la relación con las personas, mientras que el temperamento es constitucional e inmutable y carece de cualquier componente moral. La personalidad, en fin, es la totalidad de las cualidades biopsicológicas heredadas (temperamento) y de

las adquiridas (carácter). Es la totalidad de lo que una persona muestra ser, su identidad personal.

El abordaje reichiano se centra en el trabajo de análisis del carácter, este aspecto de la personalidad hasta cierto punto modificable y actúa directamente sobre lo que Reich llamó *coraza del carácter*, por medio de la psicoterapia o de la terapia corporal reichiana. La coraza no tiene ningún sentido moral, es tan solo la estructura corporal resultante de este proceso.

En los primeros años de vida, la madre y la familia representan campos energéticos que construyen el equilibrio emocional del bebé. A partir de esta interacción, se forman los primeros rasgos caracteriales. Estos cumplen el papel de administrar el temperamento en su relación con el mundo y representan las primeras paredes erguidas en la construcción del carácter, obra que no recibirá el acabado hasta la adolescencia y que podrá aún sufrir transformaciones a lo largo de la vida.

El temperamento es, por tanto, una especie de condición geológica del terreno sobre la cual se erguirá la poderosa estructura psíquica. El carácter es una estructura de defensas, el modo habitual de actuar y reaccionar de una persona, con un sólido anclaje corporal. Según Navarro, «el temperamento tiene necesidades y la characterialidad tiene deseos. La constancia es temperamental y la coherencia es caratterial» (Navarro, 1995: 11).

Los investigadores que estudian el comportamiento fetal con modernos análisis de imagen ultrasónica describen que los fetos reaccionan de modos peculiares, distintos los unos de los otros y que conservan en la vida posnatal las características temperamentales observadas durante la gestación. Es decir, el

temperamento se mantiene igual después del nacimiento. La investigación en esta área ha evolucionado mucho en los últimos años, como consecuencia de avances tecnológicos que han hecho posible observar el periodo de gestación de manera precisa e inocua.

FASES Y ORGANIZADORES PSÍQUICOS

Desde el arranque de la vida la excitación vital genera *tensión* al concentrarse en determinadas zonas del cuerpo. Esto produce una intensa *carga* que provoca un ansia de *descarga*, con posterior satisfacción y *relajación*. Esta es la ley del funcionamiento pulsátil de la vida, identificada por Reich: *tensión, carga, descarga y relajación* que se manifiesta tanto en la satisfacción de las pulsiones (la energía psíquica de los instintos) como en el movimiento de las corrientes expresivas de la vida.

Las pulsiones concentran su carga en determinadas áreas, conocidas como zonas erógenas. Estas se diferencian de las otras partes del cuerpo en que se constituyen también como organizadores psíquicos. Ciertas fases del desarrollo psico-sexual están directamente relacionadas con determinadas zonas erógenas, como por ejemplo: la fase oral con la zona erógena de la boca, la fase anal con el ano y la fase genital con los genitales. Estas etapas conforman rasgos de personalidad y determinadas estructuras afectivas, motoras y cognitivas.

Después del nacimiento, el ansia vital de anhelo y busca de satisfacción se dirige siempre hacia un objeto parcial o total. En el caso de un bebé que mama del pecho de la madre, sus pulsiones vitales ya están asociadas al vínculo creado en-

tre ambos. El bebé busca su fuente de placer que es el seno (objeto parcial) y el cuerpo de la madre (objeto total), donde podrá anclar su organismo deseoso de vínculo, satisfacción y relajación.

En el niño pequeño, las pulsiones alcanzan otras zonas del organismo y amplían los focos de estimulación y satisfacción: más allá del placer de sentir y controlar los esfínteres, también desea andar, correr, descubrir sus genitales y aprender a conocer cómo funciona el mundo. En el joven, la sexualidad llega a la primacía genital y el deseo es de fusión con la persona sexualmente deseada. Y así es como la vida sigue su desarrollo, fase a fase, sucesivamente.

Cuando en determinadas etapas, el niño sufre interrupciones en su proceso de maduración —por medio de frustraciones frecuentes de sus necesidades biopsicológicas— se puede quedar fijado en esa fase. Eso también ocurre si hay un exceso de satisfacción, en el sentido de que el niño no es estimulado a lanzarse a los desafíos de las etapas subsiguientes. En el futuro, en situaciones estresantes, puede que regrese a las etapas anteriores, en las que había satisfacción de sus deseos y más seguridad afectiva.

Las fijaciones en las fases del desarrollo conforman los rasgos y las estructuras de carácter que van a marcar el tono de la personalidad y, en los casos más graves, desencadenarán las psicopatologías. Cuando la fijación ocurre por ausencia, la causa más común es la insuficiente satisfacción y la pérdida del objeto de contacto. Un ejemplo son los bebés que no reciben afecto ni cuidados suficientemente buenos y se sienten afectivamente abandonados, con muchas carencias. Pueden enton-

ces quedarse fijados en la fase oral por privación, enganchados a las necesidades insatisfechas de contacto y de vínculo.

Una sensación similar se da si el destete es abrupto —generalmente ocasionado por la dentición— o si la madre, el padre o el cuidador se alejan o mueren. En tales casos, la fijación también ocurre por ausencia de un proveedor de contacto y afecto. Otro ejemplo de fijación es el niño que ingresa en el periodo de identificación sexual (a los tres años) y aún toma el pecho. Tendrá ciertamente fijación oral por exceso, pues la postergación del destete tiende a perturbar la conquista de la autonomía.

Sin embargo, cuando la educación infantil contempla la autorregulación y el respeto biopsicológico, la dosis óptima pasa a ser una medida cultivada en el hogar y en la escuela. De esta forma, tanto la satisfacción como la pequeña frustración se vuelven importantes en la promoción del desarrollo de los pequeños. Cuando integramos educación y salud en las conductas pedagógicas, aumentan las posibilidades de que nuestros niños desarrollen personalidades autorreguladas e integradas. En consecuencia, el aprendizaje será mayor y probablemente más efectivo.

EL DERECHO AL DESARROLLO

Los procesos de maduración biológica y desarrollo psíquico despiertan, en cada etapa de la vida, nuevas aptitudes y diferentes crisis normativas. Cuando llega la vejez, por ejemplo, decae la vitalidad, lo que puede afectar al disfrute del placer en esta fase. Hará falta entonces que la persona renueve su senti-

do de realización en la vida, volviéndose hacia la espiritualidad o hacia el cuidado de las nuevas generaciones. En la edad avanzada, la sabiduría de aceptar la vida tal como ha sido puede ser esencial para que el anciano superponga su sapiencia al pesar por las frustraciones del pasado.

Cada vez que se opera un cambio de fase, los nuevos desafíos desencadenan una *crisis normativa* que el psicoanalista Erik Erikson identificó con claridad. Las crisis, en este caso, son los motores del cambio. Sin ellas, no se da evolución ni el nacimiento de nuevos modos de estar en la vida. Si el medio externo está emocionalmente alfabetizado, es decir, humanizado, sabrá leer lo que está naciendo y comprenderá los motivos de la crisis temporal de un bebé de dos años que dice no a todo, o de una mujer de cincuenta años, deprimida e irritada por culpa de la menopausia.

Desarrollarse es la ley suprema de la existencia humana. En la vida adulta, cuando nos sentimos estancados, es porque nos está faltando desarrollo. Generalmente, eso ocurre por acomodación, inseguridad, miedo o vergüenza. Perdemos entonces la vitalidad, el ánimo, la inspiración, en fin, el sentido de vivir.

LA FORMACIÓN DEL CARÁCTER

1. Periodo de sustentación – fase uterina/ocular
Gestación, nacimiento y diez primeros días
2. Periodo de incorporación – fase oral
Del nacimiento a los dieciocho meses
3. Periodo de producción – fase anal
De los dieciocho meses a los tres años
4. Periodo de identificación – fase genital infantil
De los tres a los seis años
5. Periodo de estructuración – fase genital infantil
De los seis a los doce años
6. Ingreso en la adolescencia
El proceso de revisión de las fases previas

EL DESARROLLO PSICOSEXUAL Y PSICOSOCIAL

Periodos preciosos y sensibles / Fases / Crisis normativas

EDADES Periodos sensibles (fa- ses)	REICH y seguidores	ERIKSON y seguidores	FREUD y seguidores
Gestación, parto y diez primeros días de vida	UTERINA/OCULAR Periodo de sustentación (sistema nervioso, piel, oído, olfato, ojos)		
Del nacimiento hasta los dieciocho meses	OCULAR/ORAL Periodo de incorporación (sistema nervioso, piel, ojos, oído, olfato) + (boca)	CONFIANZA BÁSICA <i>versus</i> DESCONFIANZA	ORAL
De los dieciocho meses hasta los tres años	ANAL Periodo de producción (ano / área motora)	AUTONOMÍA <i>versus</i> VERGÜENZA Y DUDA	ANAL
De los tres a los seis años	GENITAL INFANTIL O FÁLICA a) identificación (genitales)	INICIATIVA <i>versus</i> CULPA	FÁLICO Y GENITAL (genitales)
De los seis hasta los doce años	b) estructuración del carácter (genitales y cognición)	INGENIOSIDAD <i>versus</i> INFERIORIDAD	LATENCIA (cognición)
Adolescencia	GENITAL (genitalidad adulta)	CONFUSIÓN DE IDENTI- DAD <i>versus</i> RESOLUCIÓN DE IDENTIDAD	GENITAL (genitalidad adulta)
Adulto joven		INTIMIDAD <i>versus</i> AISLAMIENTO	
Adulto maduro		GENERATIVIDAD <i>versus</i> ESTANCIAMIENTO	
Vejez		SABIDURÍA <i>versus</i> PESAR / DESESPERACIÓN. GEROTRASCENDENCIA	

UNA MIRADA SOMÁTICA, EMOCIONAL Y PSICOSOCIAL

Nuestro enfoque sobre las fases del desarrollo infantil es múltiple y comprende los campos emocional y psicosocial, aunando en especial los aspectos de dos importantes escuelas: la reichiana (Wilhelm Reich y seguidores) y la eriksoniana (Erik Erikson y seguidores), además de la importante contribución a la relación madre-hijo del pediatra Donald Winnicott y del estudio sobre el impulso epistemofílico del Wilfred Bion.

Esta propuesta, orientada por los conceptos interdependientes de salud y educación, según Reich y sus seguidores, se enriquece con la mirada afinada y contemporánea de la *educa-ción trinitaria* o heterárquica, difundida por el psiquiatra y educador Claudio Naranjo, e incorpora asimismo la contribución puntual del biólogo Humberto Maturana. Contamos aún con las aportaciones de los constructivistas Vygotsky Piaget, entre otros nombres de la neurociencia (Rima Shore), la psicología integral (Ken Wilber), la psicología del desarrollo (Angela Biaggio), el psicoanálisis (Wilfred Bion, Erich Fromm, Karen Horney), la obstetricia humanista (Ricardo Jones) y la antropología (Bronislaw Malinowski).

Wilhelm Reich es el autor central de nuestro abordaje de prevención de la neurosis. En los años veinte del siglo pasado creó el primer proyecto educativo para gestantes, padres y educadores. El trabajo reichiano pone el énfasis en el desarrollo infantil autorregulado desde la gestación como determinante en la formación de caracteres más humanizados y saludables. De Wilhelm Reich surgieron nuevas escuelas que ampliaron sus investigaciones de manera significativa. En este trabajo, citaremos estudios de distintas líneas reichianas, espe-

cialmente las escuelas de Federico Navarro, Elsworth Baker, Alexander Lowen y David Boadella.

Erik Erikson era artista y psicoanalista. Se dedicó, junto a su esposa Joan, al estudio del desarrollo humano en todo el ciclo vital. Creó la teoría psicosocial y el concepto de crisis normativa: en cada fase evolutiva, pasamos por desafíos y por un tipo de crisis normativa que lleva al desarrollo, a la evolución. Erikson hizo una especial contribución a los estudios sobre la adolescencia y la vejez. Suya es la expresión *crisis de identidad*. Fallecido en los años noventa, es un autor contemporáneo y su enfoque es valioso para nuestro estudio por didáctico y comprensible para cualquier persona.

Donald Winnicott, pediatra y psicoanalista infantil, aporta importantes comprensiones sobre el periodo de gestación y la relación entre la madre y el bebé con un enfoque accesible que contempla una mirada psicosomática. Su concepto de madre suficientemente buena es fundamental en esta obra, orientando sobre el papel del cuidador en la salud emocional de los niños.

PREVENCIÓN VERSUS PULSIÓN DE MUERTE

La primera gran diferencia entre Freud y Reich

Antes de comenzar nuestro estudio sobre las fases de la infancia y la formación del carácter, es importante entender que la propuesta reichiana de prevención de la neurosis se inicia ya en la concepción y se vuelve muy importante durante la gestación, cuando la condición energética del espacio uterino puede afectar al desarrollo del bebé. Por ello, Reich y sus seguidores pasaron a hacer hincapié en la prevención de la neurosis al inicio de la vida, con su trabajo dirigido a gestantes, padres y cuidadores.

Según el punto de vista reichiano, el concepto de *pulsión de muerte*, tan importante para Freud y Melanie Klein, no se acepta como un proceso primario, natural e inherente a los seres humanos que es como lo presenta el psicoanálisis. Para los reichianos, la pulsión destructiva es un proceso secundario, es decir, la pulsión vital solo se transforma en impulso destructivo cuando se le impide expresarse de modo gratificante. Entonces se volverá una reacción, una defensa con características destructivas.

Este fue uno de los puntos centrales en el proceso de ruptura entre Reich y Freud. A fin de entenderlo mejor, vale recordar que en 1920 Freud presentó su última revisión del concepto del dualismo pulsional, al que llamó *pulsión de vida* versus *pulsión de muerte*. Para Freud, la naturaleza del ser humano contempla tanto el impulso para la vida como el impulso para la muerte, la pulsión de destrucción que va a sostener su placer sádico y masoquista.

Esta dualidad es una prerrogativa del psicoanálisis vigente hasta hoy, aunque ya no sea importante para algunos psicoanalistas. Reich, en aquel entonces, seguía investigando el funcionamiento de la energía vital en la formación del carácter, así como la expresión de la energía orgón en el organismo humano, en las plantas y en la naturaleza. A través de sus investigaciones, Reich empezó a construir una mirada distinta a la de Freud.

A partir de 1931, Reich empieza a rebatir vehementemente el concepto freudiano de pulsión de muerte. En su concepción, el ser humano nace deseoso de placer y de vida y el impulso destructivo surge como reacción a las experiencias primitivas de carencia y agresión, fruto de las condiciones biológicas y emocionales de la madre, la familia, la educación y la cultura que pueden implementar perturbaciones en el flujo natural de la energía vital en desarrollo, a partir del inicio de la vida.

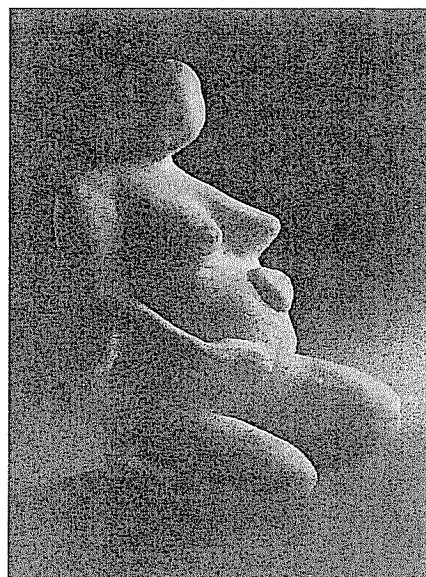
De acuerdo con Volpi (2000: 40-41), en 1931 Reich publicó un artículo en la Revista Internacional de Psicoanálisis titulado «El carácter masoquista», en el que rebate las ideas que Freud introduce en su libro *Más allá del principio del placer*. Parte de estos esclarecimientos fueron, según Volpi —profundo conocedor de la historia y la obra reichianas—, adoptados por varios psicoanalistas sin mencionar la fuente:

Reich no veía el masoquismo como un instinto, tal como sí hacía el psicoanálisis, sino como un proceso cultural producto de una sociedad castradora y represiva. Afirmaba que «sufrir y soportar el sufrimiento son resultados de la pérdida de la capacidad orgánica para el placer».

VOLPI, 2000: 40-41.

PREGUNTAS PARA EL ESTUDIO Y LA REVISIÓN

1. ¿Cuáles son los autores que orientan nuestro estudio sobre las fases del desarrollo emocional y psicosocial?
2. ¿Qué es la libido y cómo llamó a esa energía Wilhelm Reich?
3. ¿Cuál es la diferencia entre instinto y pulsión?
4. ¿Qué es lo que caracteriza a una fijación?
5. ¿Cuál es la diferencia entre sublimación de las pulsiones por satisfacción y sublimación por represión?
6. ¿Cuáles son las diferencias entre las fases psicosexuales y las psicosociales? ¿Cómo se complementan?



*En el mamífero humano,
el proceso de formación de la psique
empieza en la concepción*

FEDERICO NAVARRO

1. PERÍODO DE SUSTENTACIÓN

Gestación, parto y primeros días de vida

EL YO BIOLÓGICO
EL TEMPERAMENTO
EL VÍNCULO PRIMORDIAL

El útero es el primer ambiente del bebé. La condición vital y energética de este hábitat cobra un significado de aceptación o de rechazo ya en los primeros momentos de vida. El vínculo humano más primitivo ocurre en el interior del vientre materno. Es un registro somático que se da inicialmente en el campo celular y más tarde, en el sistema neurovegetativo.

El vínculo primordial surge del contacto continuo e íntimo del embrión con la madre. La implementación del óvulo fecundado en el espacio uterino, así como la sustentación de la gestación, transmiten al bebé en formación los primeros registros celulares de aceptación, conexión y supervivencia que se dan por medio de la pulsación cercana y armónica.

Stanley Keleman, creador de la psicología formativa, describe que «un sentimiento profundo y oceánico de unidad evoca la forma del embrión y del feto pulsando a partir del ombligo» en una corriente continua de cambios y pulsaciones:

Durante todo este tiempo, el espacio cerrado de la matriz y toda la superficie externa de las membranas del feto intrauterino están pulsando. Esta unión de expansión y contracción establece las formas celulares de conexión, aceptación, calor y crecimiento.

KELEMAN, 1996: 88.

La gestación es un periodo precioso de formación celular y cerebral que da inicio a la vida neurovegetativa. En ese estadio, el sistema neurosensorial es el más sensible dentro del útero. Es a través de él que los registros de conexión armoniosa o de estrés afectarán a los tejidos embrionarios y fetales. Cuando se quiebra la armonía pulsional, el desarrollo puede verse seriamente perturbado.

La fusión energética del óvulo y el espermatozoide es un elemento básico para el crecimiento del embrión y también lo es el campo energético donde se desarrollarán el embrión y el feto. Según el neuropsiquiatra italiano Federico Navarro (1995), creador de la escuela europea de orgonterapia y de la

somatopsicodinámica, podemos decir que el periodo embrionario (hasta dos meses de gestación) es un periodo celular y que la fase fetal es de predominio neuroendocrino.

Es obvio que en este momento aún no existe conciencia. No obstante, sí que hay células, un sistema nervioso y un organismo en formación. Existe un *yo biológico*, como afirma Navarro:

Para que se tenga un carácter hace falta un *yo biológico*. La formación de este *yo* empieza en el periodo fetal y se completa en el periodo posnatal. Podemos decir que durante el periodo neonatal este *yo* existe pero todavía no es.

NAVARRO, 1995: 12.

Los procesos primitivos de desarrollo fueron siempre fundamentales en la mirada reichiana, cuyo enfoque de trabajo es la relación entre energía vital, estructura corporal y formación del carácter. Aun antes de que aparezca el lenguaje en sí, el cuerpo registra experiencias primarias de aceptación o rechazo, amenaza o seguridad.

A través de la historia y la estructura del cuerpo, es posible llegar a leer las fijaciones que tuvieron lugar en las etapas iniciales de la vida. Cuanto más regresivos fueron los traumas sufridos, más difícil —cuando no imposible— será su sanación. Por ello la prevención desde el periodo de gestación es el mejor camino para evitar psicopatologías graves.

El psicólogo especialista en orgonomía José Henrique Volpi, director del Centro Reichiano de Curitiba (Brasil), explica (2004, vol. 5) que diversos investigadores coinciden en que las experiencias biológicas vivenciadas por un niño, de la

gestación hasta el parto, quedan registradas en la memoria celular. Así, según Volpi, lo que se vivencia durante la gestación será de fundamental importancia en la formación y estructura de la personalidad, de la libido y de los impulsos.

El autismo y la esquizofrenia están entre las consecuencias de perturbaciones graves en la fase uterina, en el parto y en los diez primeros días de vida. Según los investigadores reichianos, los núcleos psicóticos, los rasgos esquizoides y determinados tipos de epilepsia se forman por interferencias en el flujo del desarrollo en esta etapa. Si bien los aspectos psicológicos estresantes de la madre pueden interferir en la armonía del desarrollo uterino, otros factores (genéticos, físicos y químicos) pueden ser también los causantes de las patologías de esta fase.

La medicina, a día de hoy, desconoce todavía las causas de la esquizofrenia. Según el artículo de Miranda Winner, publicado en octubre de 2010 en la revista científica brasileña *Mente e Cérebro*, recientes investigaciones indican la posibilidad de que tanto la esquizofrenia como el trastorno bipolar se encuentren entre las enfermedades mentales que pueden ser causadas por infecciones virales o microbianas, tales como la gripe, por ejemplo y que afectarían a la salud de la gestante y alcanzarían al feto.

Los estudios de la Universidad de Columbia, presentados en 2006, sugieren que cerca de una quinta parte de los casos de esquizofrenia serían causados por virus como resultado de enfermedades adquiridas por la madre en el periodo prenatal que no fueron debidamente combatidas. Según Winner, no son las infecciones en sí mismas las que perjudican el desarrollo cerebral sino la respuesta inmunológica del

cuerpo a la infección, que afecta al sistema nervioso y es causante de los daños cerebrales.

Además de Reich y de las escuelas posreichianas (como la somatopsicodinámica de Federico Navarro y la Escuela Americana de Organomía de Elsworth Baker), existen diversas escuelas neoreichianas que crearon metodologías avanzadas de psicoterapia corporal. Entre las que citaremos en este estudio están: la biosíntesis (David Boadella), la bioenergética (Alexander Lowen), la biodinámica (Gerda Boyesen) y la psicología formativa (Stanley Keleman). En todas ellas el cuerpo es el ancladero de la vida psicológica y la gestación la etapa básica del desarrollo biopsicológico.

LA FORMACIÓN DEL TEMPERAMENTO

Tal como vimos en la apertura del capítulo III, el temperamento es la primera característica que se forma en nuestro desarrollo psíquico. El temperamento es biológico y se define durante la fase gestacional por la suma de las herencias genéticas y las experiencias somáticas vividas en el ambiente uterino. Según Navarro (1995), el temperamento es el resultado de la condición neuroendocrina que va asegurar la homeostasis (equilibrio orgánico) del periodo prenatal.

Los conceptos de temperamento, carácter, constitución, comportamiento y personalidad se emplean frecuentemente con sentidos diferentes o superpuestos. Pero según Navarro (1995) el concepto de temperamento debe relacionarse con el de constitución, o sea, con las bases congénitas del individuo.

Podemos pensar en el temperamento como la primera

capa en la formación de una personalidad que posteriormente se estructurará. Se trata de una característica innata que no sufre modificaciones a lo largo de la vida. Como ya vimos, solo el carácter es susceptible de cambios y hasta cierto punto.

Los rasgos de carácter se forman en las fases de desarrollo que van de la gestación a la adolescencia. Estos rasgos estarán anclados en la estructura corporal. Según Navarro (1995), hasta los nueve meses lo que se manifiesta en el bebé es su temperamento y a partir de esta edad empieza la formación del carácter, cuando el bebé amplía sus movimientos autónomos.

Si durante la gestación el flujo del desarrollo se ve afectado por continuas interferencias estresantes, es probable que ocurra una fijación somática en esa sensación fragmentada. El *yo biológico* será un *yo* fragmentado que —afirma el neuropsiquiatra— en casos graves se traducirá en la *ausencia de un yo*, tal como sucede en la psicosis.

Cuando el niño, aun después del nacimiento, sufre pérdidas o faltas afectivas importantes en los primeros meses de vida, puede quedarse fijado en el temperamento y no lograr autorregular sus pulsiones orales, intensas y desordenadas. En la fase adulta podrá tener comportamientos nítidamente temperamentales y limítrofes, como en el caso de los tipos *borderline* (ver capítulo III, parte 2).

Por tanto, en la formación del temperamento es importante la prevención en la medida de lo posible ya que se trata de una característica esencialmente biológica. Un embarazo deseado y saludable que se caracterice por el equilibrio armonioso (derivado de la homeostasis fisiológica en el periodo embrionario y fetal) favorece esta etapa. Lo más deseable es que la gesta-

ción transcurra en un clima sereno y gratificante, con una alimentación asesorada y nutritiva que lleve a un funcionamiento de las células y los órganos posiblemente más saludable.

Las situaciones estresantes, principalmente las frustraciones marcadas por el miedo, llevan a los mecanismos de homeostasis a una situación anormal que marcará el comportamiento del bebé durante la gestación o ya recién nacido. El estrés produce la hormona catecolamina, que atraviesa la placenta y afecta al feto generando en él las mismas sensaciones de la madre. Estos registros están anclados en las profundidades del organismo por medio de la memoria celular.

La mayoría de las personas tienen su primera experiencia de memoria por medio de recuerdos que remiten a los dos años de edad, afirma David Boadella (1992 [1985]), médico reichiano y creador de la biosíntesis. El niño de esta edad tiene treinta y tres meses de vivencia corporal, de los cuales nueve pasaron en el interior del útero. «¿Debemos acaso creer que ese tiempo rico y primordial, en que el individuo crece más rápido que en cualquier otra fase de la vida, no deja marcas?», pregunta Boadella (p. 35).

En este sentido, no necesitamos limitarnos a la memoria ni al cerebro. Los organismos sin tejido cerebral ni sistema nervioso también tienen experiencias. Son sensibles: dan respuestas al medio ambiente y actúan sobre él. Incluso las células individuales parecen tener algún sistema primitivo de memoria de un pasado orgánico.

BOADELLA, 1992: 36.

La doctora y psicoanalista italiana Alexandra Piontelli (1982) llevó a cabo una importante investigación por medio

de ultrasonidos sobre el desarrollo de bebés en el periodo prenatal. Uno de sus objetivos fue identificar el origen de ciertos comportamientos humanos. Su equipo quedó sorprendido ante las peculiaridades de cada feto. Uno de los hallazgos destacados fue que los bebés en gestación adoptan posturas diferentes en el interior del útero y se relacionan de modo distinto con la placenta y el cordón umbilical.

Piontelli observó que algunos de estos bebés estuvieron agitados durante todos los meses que duró el acompañamiento mientras otros se mostraron muy tranquilos. Algunos parecían juguetones; otros, bastante nerviosos. El equipo médico identificó que estos patrones temperamentales se mantuvieron en la vida posnatal.

De acuerdo con la psicoanalista Joanna Wilheim (1997), fundadora de la ABREP (Asociación Brasileña para el Estudio del Psiquismo Pre y Perinatal), en la actualidad ya sabemos que los fármacos y las sustancias neurohormonales que circulan por el cuerpo de la madre atraviesan la placenta y afectan al feto «llegando a configurar condiciones ambientales más cercanas a un infierno que a un paraíso» (p. 17).

LA ACCIÓN ESTRESANTE DURANTE LA GESTACIÓN

En el periodo embrionario, hasta los dos meses de gestación, la defensa ante las amenazas de estrés ocasiona alteraciones celulares. En el periodo fetal, esta defensa se da en el sistema neurovegetativo que empieza a producir una intensa secreción de adrenalina que causa contracción en el organismo. Estas experiencias somáticas producen los primeros registros de miedo y tensión

en el bebé en formación. Afirma Navarro (1996: 17): «La acción estresante sobre el embrión es generada por la emoción del miedo, un miedo a la muerte que ocurre a nivel celular».

Diversas investigaciones identifican que el bebé, aun antes del nacimiento, es un ser inteligente y sensible que muestra una vida afectiva y emocional estrechamente vinculada a su experiencia de relación con la madre y que capta los estados emocionales de la madre y su disposición afectiva hacia él.

En el clásico *Compendio de psiquiatría: ciencias de la conducta y psiquiatría clínica*, los autores, Kaplan, Sadock y Grebb (1997: 49) señalan que el feto reacciona a estímulos como los fármacos y el estrés materno. Las investigaciones efectuadas con animales demuestran hasta qué punto afecta el estrés durante la gestación al comportamiento de las crías: «Los mismos efectos se observan en seres humanos».

Un embarazo estresado es nocivo porque las hormonas maternas atraviesan la placenta y causan efectos secundarios en el feto. Cuando la gestante está tensa, los corticosteroides y otras hormonas relacionadas con el estrés pueden afectar al sistema cardiovascular del feto, cuya presión sanguínea es sensible a los estímulos externos.

Se ha descubierto una correlación entre las respuestas autónomas de la madre y las respuestas del neonato. Las madres con altos niveles de ansiedad tienen tendencia a procrear bebés hiperactivos e irritables, con trastornos del sueño, bajo peso al nacer y que se alimentan mal (ibid.).

Los intentos de aborto, un embarazo indeseado o intoxicaciones por drogas o contaminación y también las emocio-

nes penosas vividas por la madre, llegan al embrión y provocan la alteración de su desarrollo funcional armonioso que causa a su vez un grave estado de baja energía vital que Navarro llama *hiporganía total*, el cual puede generar daños biopsicológicos.

Este estado deficitario de energía vital puede configurar experiencias de amenaza a la vida, lo cual privilegiará el cerebro reptiliano en detrimento de otras áreas de la estructura cerebral. Una vez que entendemos eso, podemos calibrar hasta qué punto es importante para Reich y sus seguidores la prevención biopsicológica al inicio del embarazo.

LA ESCISIÓN Y LOS TRES CEREBROS

El cerebro humano es una tríada formada originalmente por el cerebro reptiliano que está recubierto por el cerebro límbico, el cual recibió posteriormente una cobertura llamada neocortex. En el cerebro reptiliano residen nuestras funciones vitales instintivas que están ligadas a la territorialidad, la caza, el emparejamiento reproductivo, la jerarquía y los automatismos.

En el desarrollo filogenético, el cerebro reptiliano empezó a verse cubierto por el cerebro límbico que existe en todos los animales de sangre caliente y es responsable de los comportamientos emocionales y afectivos de cuidado de la prole, lucha por la vida, autoconservación y actividad sexual ligada al placer. Estos dos cerebros animales del ser humano no disponen de las estructuras nerviosas necesarias para la comunicación por medio del lenguaje.

Más tarde pasamos a tener «neocortex (*neopallium*), ca-

racterístico del ser humano y, en limitada medida, de algunos primates (en particular, el chimpancé)» (Navarro, 1996: 19). El neocórtex hace posible en los humanos, entre otras aptitudes, la dimensión espacio-temporal, mediante la localización del antes, el después y el ahora. Con ello desarrollamos la relación con la historicidad y la comprensión de causa y efecto, amén de las capacidades de lectura, escritura, arte, lógica, matemáticas y conciencia.

Estos tres cerebros deberían formar una entidad funcional por medio de una integración armoniosa, si bien cada uno de ellos posee su propia inteligencia, su propia memoria y su propia respuesta a los estímulos, con actividades motoras específicas.

NAVARRO, 1996: 19.

La integración de los tres cerebros puede verse afectada durante el desarrollo cerebral inicial. De ocurrir una experiencia de amenaza, por ejemplo, el proceso vital se volverá hacia la supervivencia, es decir, el cerebro reptiliano se activará más. Esto le ocasionará graves consecuencias emocionales al desarrollo debido a una experiencia de fragmentación interna.

Reich les decía a sus discípulos que el trabajo más importante que podían llevar a cabo era la prevención de las posibles psicosis y neurosis junto a las gestantes, actuando en el campo de la bioenergía y haciéndolas tomar conciencia de los efectos somáticos al comienzo de la vida del bebé. «Es preciso retroceder hasta el protoplasma no afectado», decía Reich en 1952, en una amplia entrevista publicada en el libro *Reich habla de Freud* (p. 55).

Es justamente la condición energética —que también es

psíquica— la que hace posible la unidad entre las diferentes partes de nuestro organismo y su desarrollo armónico. Constituye el *cemento* de la construcción humana, sobre el que se alzará una estructura integrada y sólida o una personalidad fragmentada y débil.

Es lógico suponer que un útero que se contrae libremente representa un medio mucho más favorable para el embrión que una matriz espástica y anorgánica (sin energía vital). En un útero orgonóticamente vigoroso (con energía vital), la circulación de la sangre y de los líquidos del cuerpo es más completa y, en consecuencia, el metabolismo energético es más eficiente.

REICH, 1933: 360.

1^a FASE: UTERINO-OCULAR / PERÍODO DE SUSTENTACIÓN

La etapa prenatal del desarrollo presenta dos subfases principales: la embrionaria y la fetal. El parto y los diez primeros días de vida los tratamos como fase uterina debido a la sensibilidad fetal que el bebé mantiene en los primeros momentos de la vida, de acuerdo con Navarro (1995).

El segmento ocular (sistema nervioso, oído, olfato, piel y visión) es la primera zona erógena que entra en actividad ya en el embarazo y que sigue en *desarrollo sensible* durante una parte del primer año de vida. Esta zona se activa antes de la oral, que se inicia con la lactancia y se desarrolla juntamente con la ocular en el período neonatal (hasta los nueve meses de edad).

Durante la gestación, el ambiente fetal es también rico en sonidos producidos en el interior del cuerpo de la madre, por

los movimientos peristálticos y pulsátiles del organismo que despiertan en el feto el sentido del oído. Contamos con investigaciones que identifican las reacciones del feto ante una incidencia sonora muy fuerte en el ambiente externo.

El olfato también se encuentra en pleno desarrollo durante la gestación y justo después del nacimiento. Antes de poder ver con nitidez a la madre, el bebé la reconoce por su olor y por su voz. Navarro señala que los sentidos ya están activos al inicio del periodo fetal.

Se ha demostrado en investigaciones neuropsicológicas que existe un *yo* fetal en el tercer mes de vida intrauterina que tiene la capacidad de oír, ver y oler. Si el vientre de la mujer gestante es brusca o intensamente iluminado, el feto parpadea, es decir, se siente solicitado e intensifica su motilidad intrauterina.

NAVARRO, 1995: 15.

Para el niño, los ojos son importantes antenas de contacto con el mundo. El desarrollo de la capacidad de mirar y de ver pasa por unas etapas de integración de los movimientos oculares (convergencia, rotación y lateralización), lo cual influye en sus percepciones del mundo bajo el punto de vista sensorial del bebé.

De acuerdo con el psicólogo y ergonomista José Henrique Volpi (2005), a partir del decimoctavo día de embarazo se empieza a formar el sistema nervioso del bebé. Rudimentos de los futuros ojos aparecen como pequeños puntos que demarcan el campo de visión; de los cinco sentidos, es el que más tarda en desarrollarse. En menos de un mes ya estarán formadas la boca y unas diez mil papilas gustativas. El olfato

surge en la vigésima semana de embarazo. A partir de la vigésimo octava semana, el cerebro empieza también a procesar las informaciones auditivas, transformándolas en memoria.

Hay biopatías comunes de la visión (miopía, hipermetropía, estrabismo y astigmatismo) que están relacionadas con el modo en que se establece el contacto entre el bebé y la madre y el mundo ya al inicio de la vida. Las perturbaciones en este contacto, según Baker (1980 [1967]), forman el *carácter ocular* (*esquizoide o epileptico*). Este investigador reichiano abrió las puertas a nuevas investigaciones sobre enfermedades físicas y problemas psíquicos asociados a dicha zona erógena que sufre un fuerte impacto en el momento del parto.

Navarro (1995) replicó a Baker que en esta fase aún no se dan condiciones para la formación de una estructura caractrológica, por lo precoz del desarrollo. Para este autor se trata en cambio de un estadio ocular, periodo que puede generar los núcleos psicóticos y las psicosis que se caracterizan por la ausencia de un *yo*, es decir, por la fragmentación, la despersonalización y la falta de estructura.

Aunque el feto responda ya a las estimulaciones lumínicas parpadeando o moviéndose, la capacidad plena de visión solo nace tras algunos meses de vida, cuando madura el nervio óptico que liga los ojos con el cerebro. La transmisión de los impulsos nerviosos oculares al cerebro no estará completa hasta que no maduren las vías ópticas.

Durante la gestación, la energía de la vida conforma inicialmente el cerebro, el sistema nervioso, la piel (el mayor órgano del cuerpo), los ojos, los oídos y la nariz. El sistema circulatorio y el corazón emprenden su función en la tercera

semana de vida embrionaria. A los dos meses surgen los principios de estructura ósea y así se transforma el embrión en feto.

El segmento ocular (mapa corporal reichiano) se encuentra en desarrollo desde el surgimiento de la vida y sigue hiper sensible, por medio de sus receptores, durante todo el proceso de gestación, en el momento del parto y en los primeros meses de vida hasta la formación básica de los sentidos sensoriales y perceptivos.

De acuerdo con Boadella (1997), la piel es el más importante medio de comunicación e intercambio en el periodo uterino. Es nuestra más primitiva y profunda experiencia de enraizarnos en el mundo. Durante la gestación, la piel ya está en contacto con las paredes uterinas y con la condición orgánica y emocional de la madre. En el parto, la piel pasa por un momento delicado, de fuerte impacto con el mundo externo. Por ello, es fundamental la calidad del tacto y del contacto corporal del cuidador del bebé durante el parto y tras el nacimiento.

LA EVIDENCIA DEL PSIQUISMO FETAL

Si bien Freud no profundizó en la investigación de este aspecto, en el epígrafe de *Inhibición, síntoma y angustia*, de 1926, dejó una frase semilla para sus seguidores: «Existe una continuidad mucho mayor entre la primera infancia y la vida intrauterina de lo que la impresionante cesura del acto del nacimiento nos permite suponer».

De entre los discípulos de Freud, Wilhelm Reich fue el

pionero en tomar buena nota. En las primeras décadas del siglo pasado, sostuvo que los registros psíquicos dan comienzo en el momento de la concepción —de modo somático— a partir de la cualidad energética del encuentro entre los organismos del padre y la madre, de la vinculación entre el espermatozoide y el óvulo y de la fijación del óvulo fecundado en el útero.

En aquella época, tampoco se contemplaba que muchas de las enfermedades mentales graves e incurables, o incluso algunas anomalías físicas, pudieran tener relación con el proceso emocional vivido por la madre durante la gestación. Es evidente que los factores genéticos tienen un peso importante en los casos de las mutaciones cromosómicas que generan anomalías físicas y psíquicas. Pero también sabemos ya que los procesos emocionales de la madre, cuando son intensos y continuos, pueden influir en los procesos orgánicos y en las malformaciones fetales.

Federico Navarro se dedicó con intensidad al estudio del estadio ocular, tema propuesto por Reich. Este investigador se consideraba a sí mismo un posreichiano ortodoxo. Sistematizó el abordaje terapéutico basado en los siete segmentos reichianos, llamado vegetoterapia caratteroanalítica. Recibió este cometido de Ola Raknes que, a petición de Reich, se encargó de la tarea de sistematizar la práctica clínica reichiana.

Para Navarro, los aspectos funcionales inmaduros de esta fase pueden ser el *locus minoris resistentiae*⁵ (punto frágil) para la implantación de patologías graves:

5. Lugar de menor resistencia (N. de la T.)

En el mamífero humano, el proceso de formación de la psique arranca en la concepción. Es un proceso biopsicológico que, si no llega a una maduración óptima a lo largo de la vida, provocará manifestaciones somatopsicopatológicas.

NAVARRO, 1996: 16.

Hasta hace unas décadas, se imaginaba el útero como un lugar protegido, oscuro y silencioso, resguardado de las influencias externas. Se pensaba que no había psiquismo durante la gestación y que, por tanto, la posibilidad de que el desarrollo emocional tuviera raíces en esta etapa era muy pequeña.

Antes de Navarro, el médico Elsworth Baker (discípulo de Reich) de la Escuela Americana de Orgonomía, llevó a cabo un amplio estudio sobre la nueva etapa del desarrollo destacada por su maestro, la fase ocular. Baker identificó tipos de carácter y biopatías oculares, resultado de la fijación en una etapa que da comienzo antes que la oral. Si bien no citaba la perturbación intrauterina, sí afirmaba que la fase ocular es anterior a la oral y aún más importante.

Otto Rank es otro nombre destacado en esta área. Subrayó que el trauma del nacimiento es una importante fuente de estrés emocional. Rank afirma que no todos los partos son traumáticos pero, en caso de que sí lo sea, la perturbación será grave. Frédéric Leboyer (1975) es conocido por su aportación a los cuidados al bebé en el momento del nacimiento. Fue él quien rescató la práctica de no cortar prematuramente el cordón umbilical e introdujo conductas que han influido considerablemente en la humanización del nacimiento, asunto que veremos al final de este capítulo.

En las décadas de los sesenta y setenta del siglo pasado, el

médico psicoanalista argentino Arnaldo Rascovsky se dedicó también a las investigaciones sobre la vida psíquica prenatal publicando importantes obras como *El psiquismo fetal* y *El yo fetal*, en las que afirmaba que el psiquismo surge a partir del momento en que hay vida vegetativa.

En esa misma época, el psicoanalista hindú Wilfred Bion abordaba ampliamente el psiquismo fetal en varios libros y artículos en unas *conjeturas en torno al nacimiento psíquico*, como él mismo las llamaba. Un año antes de fallecer, cuando estuvo en Brasil para una conferencia en São Paulo (1978), abordó la cuestión. De acuerdo con relatos citados por David Zimmerman (2004 [1996]), Bion afirmaba que era demasiado limitado suponer que el nacimiento psíquico ocurre el día en que el bebé viene al mundo:

No veo la razón para poner en duda que, a su término, el feto tiene una personalidad. Me parece gratuito y sin sentido suponer que el hecho físico del nacimiento sea algo que crea una personalidad que antes no existía. Es muy razonable suponer que este feto, o incluso el embrión, tiene una mente que algún día podrá ser descrita como muy inteligente.

BION, CITADO POR ZIMMERMAN, 2004: 186.

Por medio de los sofisticados equipos de imagen y ultrasonido que emplea la neurociencia, hoy podemos observar y analizar el desarrollo fetal. Las imágenes ponen de manifiesto y ratifican la tesis reichiana: el feto siente, huele, saborea y oye voces y ruidos externos. Y sobre todo, se calma o se agita según el estado emocional de la madre.

Ciertamente, los genes desempeñan un papel importante a la hora de determinar el temperamento pero, como los investigadores han demostrado, ya antes del nacimiento el ambiente intrauterino puede tener una influencia decisiva en el desarrollo, incluyendo las diferencias temperamentales entre los niños.

SHORE, 2000: 48.

En sus estudios clínicos, neurológicos y psiquiátricos, Navarro (1996) identificó que la fase de gestación puede verse perjudicada por deficiencias genéticas que generan mutaciones cromosómicas (el síndrome de Down, entre otras) pero también por circunstancias externas que dificultan la vida embrionaria, especialmente por mecanismos endocrinos materno-embryonarios que provocan alteraciones cromosómicas.

GESTACIÓN Y PROCESO DE REGRESIÓN

La nivelación emocional de la madre con el bebé y la crisis del padre

A veces, la mujer aún no sabe que está embarazada y ya pasa por largos momentos de sueño y relajación. Este es el primer mecanismo protector contra la ansiedad materna que resguarda a la madre y al embrión de los factores estresantes del día a día.

Inmediatamente después de la concepción, el organismo materno pasa por una intensa transformación hormonal y, como no hay división entre el cuerpo y la mente, también llega una transformación emocional. El embarazo genera un proceso regresivo por medio del sueño, los sueños y la sensibilización en que la gestante pasa a estar en conexión directa con las sensaciones físicas y el sentido del cuidado y protección a su bebé. Este estado especial hace posible la conexión con el nuevo ser que está creciendo en su vientre.

RETORNO A LA INFANCIA

Al quedarse embarazada, la mujer experimenta una mezcla de fortaleza y fragilidad interna. Es frecuente que pase, también, por momentos de ambivalencia entre la alegría emocionada de la gestación y los temores al parto y a la muerte. Muchas veces, el proceso regresivo lleva a la gestante a actualizar cuestiones emocionales de su vida infantil, quedando bastante susceptible a una eventual falta de atención del marido y de los familiares.

El padre pasa igualmente por experiencias regresivas y muchas veces no comprende muy bien qué es lo que le está

sucediendo ya que nada se modifica en su cuerpo. No obstante, de acuerdo con el psicoanálisis, tiende a revivir sus conflictos edípicos al ver a su mujer —aquella a quien desea— en el rol de la madre, aquella a quien no se puede deseiar.

Las relaciones edípicas se originan en la infancia por medio de fantasías amorosas que los niños pueden tener con el parent del sexo opuesto. Durante la fase genital infantil, este proceso puede ser causa de celos y disputas por el amor absoluto del progenitor, especialmente cuando los padres incitan a la competencia, hay autoritarismo en la relación de pareja o hubo represión de la sexualidad infantil. Si este proceso es mal gestionado por los padres o cuidadores, el niño puede quedarse fijado en esta fase (capítulo III – parte 4). Es el periodo de identificación que caracteriza a la fase que va de los tres a los seis años de edad, en que se despierta la sexualidad infantil.

Además de la reactivación edípica, durante la gestación de su mujer el hombre también puede pasar por momentos ambivalentes, teniendo a veces sueños intensos con escenas persecutorias, o sentimientos de miedo al futuro y temor a perder el empleo y no lograr ayuda para cuidar de la familia. La gestación es, por tanto, un periodo de muchas representaciones que activa recuerdos y situaciones emocionales que a veces les pasan por alto a la gestante y al futuro padre.

Las fragilidades personales pueden generar momentos de estrés y confusión en la pareja que la mayoría de las veces desconoce este proceso común a los periodos de la gestación. Mientras la pareja vive el encanto del embarazo y muchas veces también los dolores emocionales derivados de esos conflictos, el bebé está creciendo en la barriga de la madre.

En el vientre de una mujer feliz o angustiada se está formando la base inicial del psiquismo del bebé que recibe la carga emocional materna y absorbe los primeros registros de comodidad e incomodidad, rechazo y aceptación, serenidad y angustia. Cuando los factores estresantes son intensos y continuos, las probabilidades de que el bebé quede afectado son mayores.

LA MADRE GESTANTE

El periodo de la gestación es muy sensible para la mujer. Sensaciones de fuerza y de autorrealización se entremezclan con el proceso regresivo que tiene lugar por vías hormonales y orgánicas. La gestante se va sensibilizando cada vez más, hasta el punto de estar en condiciones de establecer una conexión profunda con el bebé por nacer y comprender así sus códigos viscerales de comunicación (la nivelación).

Según Raquel Soifer (1987), psicoanalista argentina especializada en gestación, parto y posparto, la ambivalencia materna es natural durante el embarazo. La mujer desea tener al bebé, lo que significa la aceptación de la gestación, pero al mismo tiempo surge un rechazo al embarazo en sí mismo, causado por el temor que siente de ser destruida. Soifer destaca que no se trata, de ninguna manera, de un rechazo al bebé sino de una defensa ante los temores de la gestación en sí.

La vida provee a la unidad madre-hijo de una fuerza visceral de conservación. No es tan fácil que esa unidad se vea gravemente afectada, sobre todo cuando la gestante tiene una sólida estructura emocional y buena salud física. Sin embar-

go, una madre desestructurada emocionalmente y físicamente frágil es terreno abonado para que el feto se vea afectado de alguna forma.

Si el estado emocional de la madre es de frecuente estrés y angustia, el bebé registrará estas sensaciones en su sistema nervioso en formación. El feto en desarrollo puede sufrir entonces los primeros daños psíquicos que se configuran en el campo bioenergético y somático, como explicamos con anterioridad.

Las sustancias químicas que aparecen en la sangre materna durante el estrés emocional llegan al feto a través de la placenta y provocan efectos como el aumento de los movimientos fetales durante largas horas. En el caso de madres expuestas al estrés, pueden nacer niños con un alto nivel de actividad después del parto. Todo lo que ocurra durante la gestación tendrá importancia de cara a la organización de la energía vital.

Para Soifer, así como para los reichianos, los genitales están estrechamente correlacionados con los procesos psíquicos. Cuando predominan patrones de no aceptación de la concepción, se dan varios procesos que impiden la generación de una nueva vida. Por ejemplo: contracciones uterinas que expulsan el esperma, inflamaciones tubarias y variaciones en el pH que vuelven espermicidas la vagina y el útero. Es decir, cuando la concepción tiene lugar y se mantiene, es porque el deseo de ser madre predomina sobre el miedo y el rechazo.

Ahora bien, el proceso que dificulta la concepción no tiene sus causas solo en la mujer, como históricamente se pensaba en el marco del Patriarcado. Hemos de tener presente que, incluso en la actualidad, muchos hombres no aceptan someterse a exámenes espermicidas que evalúen la calidad y canti-

dad de su producción de esperma. En caso de índices por debajo de lo normal, puede ser un impedimento a la concepción. Muchas veces el estrés es el causante de la reducción en la cantidad de esperma. Otras veces hay poca fertilidad femenina y poca producción también de esperma en el hombre. La suma de ambas dificulta la concepción y puede impedir la maternidad y la paternidad por los caminos naturales.

LA ORGANIZACIÓN PSÍQUICA DE LA MADRE

Con la concepción, se inicia un proceso de intensa transformación.

- *Sueño, sentimientos regresivos y nivelación*

Las alteraciones hormonales de la gestación generan de inmediato un aumento del sueño. Es un síntoma natural y positivo que también nos habla de procesos psíquicos relacionados con la formación de una nueva vida:

1º) la madre empieza a dormir junto a su pequeño bebé en gestación. Es una reacción hormonal y, psicológicamente, significa que acepta la gestación. Con el sueño, la madre ingresa en un proceso regresivo de intensa sensibilización, lo cual adaptará su psiquismo a la comprensión de las necesidades infantiles. Esta nivelación va a desarrollar la conocida *intuición maternal*.

Los bebés no logran formalizar sus necesidades con claridad hasta más o menos los dos años. La madre, de manera natural, retrocede a su niñez ya en el proceso de gestación para que pueda establecerse el diálogo madre-hijo. Esta *nivelación*

que se da por medio de la regresión a un nivel de afectividad infantil es fundamental para el surgimiento de un maternaje adecuado de una *madre suficientemente buena*, en palabras de Winnicott.

2º) La hipersomnia (mucho sueño) es el comienzo de la organización defensiva que se va a movilizar contra las ansiedades específicas de la gestación. Descansar es desconectar del mundo externo y permitir el fortalecimiento orgánico.

- *Sueños*

Durante la gestación, son muy comunes los sueños. Hay algunos temas que aparecen con frecuencia en la fase inicial de la gestación. Crías de animales, niños, vehículos llenos de personas u objetos dentro de objetos, por ejemplo, son imágenes típicas en los sueños de las gestantes. También se dan fantasías persecutorias, como cuando las gestantes sueñan que les roban o las vacían.

Es curioso que los sueños no se den solamente en la mujer gestante. Muchas veces, la intensa actividad onírica pasa a ser un fenómeno familiar. Es común que los hijos menores se vuelvan más sensibles y llorosos y que tengan también pesadillas nocturnas. Asimismo, es frecuente que el padre sueñe que le despiden y no tiene cómo sostener a la familia, o incluso que se encuentra abandonado y perdido en algún lugar hostil, etc.

- *Hambre, náuseas, estreñimiento y diarrea*

Dada la ambigüedad natural del comienzo de la gestación, es normal que estén presentes síntomas como el hambre y las náuseas. Vale la pena destacar que la ambivalencia femenina

al inicio de la gestación es normal, al igual que sus manifestaciones orgánicas, especialmente en los tres primeros meses de embarazo.

La regresión de la estructura emocional de la madre, necesaria para su conexión con el bebé que crece en su vientre, también la lleva a reconectarse con su vida infantil. Esta situación genera síntomas. Si las náuseas y las diarreas son muy intensas, es preciso un apoyo psicológico a la gestante para que el proceso no lleve al aborto (rechazo).

El hambre representa la aceptación del embarazo pero, cuando resulta exagerada, significa una fuerte tendencia simbiótica entre madre e hijo. El estreñimiento es el extremo de esta contención. En la otra polaridad, las náuseas surgen como un síntoma de algo que necesita ser eliminado para que el proceso siga su curso. La diarrea es el extremo de esta ansia de eliminación.

El embarazo también ocasiona producción excesiva de saliva, lo cual aumenta el proceso de los mareos. Cuando estos son intensos, es una señal de que la mujer está intentando eliminar los aspectos negativos a los que tuvo acceso a través de su proceso regresivo. Cuando hay diarreas frecuentes se corre el riesgo de abortar. Es importante que la gestante reciba apoyo psicológico para revisar sus temores y recuerdos infantiles amén de orientación médica.

- *Alteraciones físicas y sexualidad*

El rápido desarrollo del feto, que es bastante acentuado al final de la gestación, genera significativas alteraciones en el cuerpo de la mujer y sensaciones de extrañeza, ya que interfiere en su

organización espacio-temporal. Es frecuente que se dé una disminución y hasta una interrupción de las relaciones sexuales, sobre todo en los últimos meses. El distanciamiento afectivo-sexual, a su vez, contribuye a dejar a la mujer muy ansiosa.

Si el embarazo es normal, lo ideal es que las relaciones sexuales se puedan mantener hasta los últimos días de la gestación. Esto es así por tres motivos:

- a) el orgasmo es la mayor fuente de descarga de tensión en la persona adulta normal. La permanencia de su capacidad orgástica y libidinosa proporciona a la mujer momentos de placer, relajación y tranquilidad;
- b) el ejercicio sexual mantiene la flexibilidad de los músculos del perineo, lo cual facilitará el proceso de parto;
- c) mantiene la armonía y la calidad del contacto conyugal, además de disminuir los celos, tanto del marido (debidos a la atención de la mujer hacia su hijo) como de la mujer (que a veces teme que su esposo tenga relaciones extramatrimoniales).

LA CRISIS EDÍPICA DEL FUTURO PADRE

Durante la gestación de su mujer, el futuro padre muchas veces se siente afectado por una ansiedad indefinida y, sin comprender lo que le pasa, se defiende y huye. Está comprobado que el embarazo es un momento crítico para el hombre, ya que los abandonos del hogar son frecuentes en este periodo. Hay investigaciones que revelan un significativo número de separaciones en el primer año posterior al nacimiento del primogénito, especialmente entre las parejas jóvenes.

Según el psicoanálisis, esta dinámica masculina es resultado de conflictos edípicos. No se trata, sin embargo, de un determinismo generalizable a todos los hombres. Aquellos que tienen más conciencia de sus procesos infantiles, o que carecen de fijaciones edípicas, atraviesan este momento con más tranquilidad, manteniéndose cerca de su mujer, incluso sexualmente.

Las cuestiones regresivas en el hombre y en la mujer pueden generar complejas tramas en la relación de pareja. Situaciones de mucha ansiedad y estrés emocional que conllevan sufrimiento tanto para la madre como para el padre terminan por afectar al bebé. Estos conflictos podrían evitarse si los padres supiesen que se produce una reactivación de lo que Freud llamó complejo de Edipo, con su inevitable conexión con el pasado que es común durante la gestación.

Como vimos anteriormente, el futuro padre, durante su niñez, pasó por la fase genital infantil o fálico-genital (psicoanálisis) en que vivió el periodo de identificación, entre los tres y seis años. Dependiendo del modo como llegó al descubrimiento de su sexualidad y de cómo experimentó el triángulo padre-madre-hijo, el futuro padre puede verse más o menos afectado por la actualización de aquellos conflictos.

Cuando hay fijación edípica, aparecen algunos movimientos típicos en los hombres:

- a) tendencia a separar la imagen de su mujer en dos: la mujer madre y la mujer sexual. Algunos hombres pasan entonces a evitar la relación sexual con la mujer madre y pueden volverse hacia relaciones extraconyugales;

- b) en algunos casos, este proceso es muy acentuado, de modo que el hombre pasa por experiencias de impotencia sexual ante la madre que se apoderó de su mujer. En general, los hombres hablan del temor a herir al bebé por medio de la penetración sexual. Otros hombres sin mayores conflictos de esta índole ven la relación amorosa como una suave caricia del padre al bebé, efectuada con el pene;
- c) la propia mujer piensa muchas veces que se ha vuelto menos atractiva por *tener barriga* y evita de este modo las relaciones sexuales. Se trata del prejuicio de ciertas mujeres que no perciben la acentuada sensualidad de la gestación, el momento esplendoroso de las fantasías arcaicas femeninas: ser fértiles y procrear.

CUANDO EL NACIMIENTO ES HUMANIZADO

El mejor de los dos mundos a la hora de que nazca el bebé

El nacimiento es otro de los momentos importantes en la ecuación de la primera fase del desarrollo biopsicológico. Cuanto más natural, íntimo y amoroso sea el parto, más suave será el tránsito al espacio extrauterino. Y de este modo, será más rápida y mejor la adaptación del bebé al mundo y también la recuperación de la madre. El sentido de continuidad es un aspecto importante en el proceso de desarrollo emocional, desde la gestación. Es esencial que el flujo vital no se vea interrumpido. Hay que ahorrarle al bebé, en la medida de lo posible, la menor interrupción traumática de ese flujo.

El proceso pasa por un momento delicado durante el parto, cuando la salida de la cápsula uterina ocasiona cambios radicales en la vida de recién nacido. Pero además, la mujer no siempre puede elegir o colocarse en una posición activa para el parto. Muchas veces, tampoco se la respeta ni se le apoya emocionalmente para que pueda relajarse y facilitar el nacimiento.

Es común que la madre sufra al ver que su bebé nace y es tratado con frialdad por el equipo de asistencia. Otras veces siente inseguridad y un cierto abandono en los pasillos hospitalarios, en un momento en que está especialmente sensible, alumbrando a un nuevo ser. La mujer —que debería ser la gran protagonista de este instante sublime de la vida humana— dispone de manera natural de recursos para ser madre, señala el obstetra y homeópata Ricardo Jones (2004) que trabaja en nacimientos humanizados. Pero, según este médico,

es colocada en una posición pasiva y sumisa, en el modo como se llevan a cabo frecuentemente los partos.

Abordar el nacimiento humanizado no consiste tan solo en debatir si el parto debe ser normal o por cesárea. El parto puede ser normal e igualmente no estar humanizado. Es decir, el modo en que madre y bebé son tratados puede ser insensible, sin respeto a las fragilidades emocionales del momento.

LA HUMANIZACIÓN DEL NACIMIENTO

Hablamos de *nacimiento humanizado* cuando consideramos las dimensiones subjetivas de la madre y del bebé como aspectos prioritarios. En una entrevista con la autora, el obstetra y homeópata Ricardo Jones afirma que el profesional humanista encara el nacimiento como un momento único y el acontecimiento culminante de la feminidad. En este enfoque, la función del profesional de ayuda es posicionarse como una instancia de orientación técnica y no como la «estrella del acontecimiento», destaca.

El profesional humanista emplea los protocolos más actualizados, como la *medicina basada en la evidencia* pero teniendo siempre en cuenta la dimensión subjetiva de cada mujer que se plasma en su historia personal, recuerdos, miedos, expectativas, características físicas y deseo de transitar el nacimiento de su hijo como un rito de maduración.

JONES, 2007, en entrevista a la autora.

La expresión *humanización del nacimiento* surgió en los años sesenta a partir de los descubrimientos sobre los efectos

psicológicos del periodo de gestación, el parto y los primeros días de vida en la estructura de personalidad de una persona. En la última década, los descubrimientos de la neurociencia han puesto aún más el tema sobre el tapete. No obstante, el actual e intenso rebrote de este movimiento tiene su origen en la reacción femenina a la adhesión masiva de gestantes a la cesárea, no tanto por necesidad como por miedo.

En la actualidad ha llegado a sorprendernos que una mujer con recursos económicos opte por el parto normal. Lo más probable es que su hijo nazca por cesárea. Jones observa que, a pesar del deseo de la mayoría de las mujeres de tener un parto normal, durante la gestación esta idea acaba modificándose:

Durante la gestación, tanto en las clases sociales pudientes como en las más desfavorecidas, la cultura del miedo y la fragilidad inherentes al proceso de gestación lleva a la erradicación de esta alternativa. Se produce una sumisión de la paciente al ordenamiento ideológico del sistema de creencias del profesional que la atiende (ibid.).

Nunca antes se oyó hablar de algo similar a lo que está sucediendo hoy en día: un gran número de mujeres teme dar a luz a sus hijos y les pasa la responsabilidad a los médicos y anestesistas. Se trata de un fenómeno inédito en la historia. Es curioso cómo este proceso se ha dado de manera rápida y radical: en cuatro décadas, el parto ha dejado de ser un hecho natural y femenino —como lo fue durante milenios— para convertirse en un acto quirúrgico y mecánico.

El *movimiento internacional por la humanización del nacimiento* está conquistando, según Jones, la adhesión creciente y numerosa de las mujeres en diferentes países. El movimiento

aspira a poner a la mujer en su lugar de dignidad a la hora del nacimiento de sus hijos, rescatando el contacto con su capacidad filogenética de ser madre.

La creciente toma de conciencia sobre la importancia de los partos normales humanizados pone en cuestión los daños que la tecnocracia ha ocasionado al parto y la posición pasiva a que se ha visto relegada la mujer y aporta reflexiones sobre este tema tan importante. «La humanización del nacimiento supone restituir el protagonismo a la mujer», destaca Jones.

El documental *Orgasmic birth (Parto orgámico)*, estrenado en el 2008, muestra la sabiduría femenina y la presencia activa de la mujer en el proceso del parto, revelando la potencia orgástica de esta experiencia cumbre de la feminidad. Otro aspecto importante del documental es la tecnología usada por las comadronas y profesionales de ayuda al parto en los días de hoy.

La antropóloga americana Wenda Trevathan, citada por Jones, destaca que por primera vez en la historia de la humanidad podemos lograr *lo mejor de dos mundos*: que los aspectos emocionales, psicológicos, afectivos y emocionales de la gestación y el parto vayan de la mano con la reducción de la mortalidad materna y neonatal, favorecida por muchos procedimientos obstétricos.

La humanización del nacimiento propugna la síntesis entre las recientes conquistas de la ciencia —que nos ofrecen seguridad— y las fuerzas evolutivas y adaptativas de los milenarios que nos antecedieron. Esta relectura del nacimiento humano se vuelve necesaria para acomodar las necesidades afectivas, psicológicas y espirituales de las mujeres y sus hijos

ante las conquistas que nos trae el conocimiento con la creciente adquisición de tecnología.

APOLOGÍA DE LA CESÁREA

La entrada de la tecnología en nuestras vidas, a partir del siglo XVII, ha terminado por afectar a nuestros ciclos y procesos biológicos, destaca el doctor Jones. Las mujeres, históricamente entendidas como el «sexo débil», han sido las principales víctimas. En lo que respecta al nacimiento humano, afirma que encontramos una clara señal de los peligros de ver la vida artificialmente.

El exceso de cesáreas es un ejemplo de esta exageración. Para Jones, lo que debería ser una cirugía salvífica ha terminado banalizándose al extremo. Un gran porcentaje de mujeres opta por este tipo de parto sin tener una clara noción de los riesgos que lleva asociados.

El número de cesáreas es alarmante y eso que la Organización Mundial de la Salud indica que el límite para esta cirugía mayor no debe sobrepasar el 15 por ciento de los partos. En México, por ejemplo, el índice de nacimientos quirúrgicos llega al 50 por ciento, al igual que en Chile, Corea y la China. En Brasil, la incidencia de cesáreas ha superado el 42 por ciento y en Estados Unidos más del 31 por ciento de las mujeres se someten a este procedimiento quirúrgico. El doctor afirma que en las clases medias de las grandes ciudades los índices llegan al 80 por ciento.

Según Jones, hay un claro abuso en la indicación de esta cirugía y las cifras, por encima de lo razonable, no están rela-

cionadas con necesidades de carácter médico. Por lo general, el abuso se da porque se asocia la cesárea a un parto sin problemas, lo cual no es verdad. El doctor Jones señala que en los Estados Unidos, por ejemplo, la mortandad materna ha crecido en los últimos años debido precisamente al aumento de cesáreas.

Otro aspecto importante es el de los recursos anestésicos que deben usarse solo cuando son realmente necesarios, sobre todo porque afectan al bebé. No obstante, según Jones, la analgesia del parto se ha vuelto casi una obligatoriedad en los centros de obstetricia. En los partos normales, más del 80 por ciento de las madres consumen medicamentos que pueden ser peligrosos para el bebé.

En los últimos cincuenta años, la mercantilización tecnológica se ha vuelto predominante en la gestión de este fenómeno eminentemente femenino que durante milenios fue siempre un momento sagrado y natural de la reproducción humana.

Los médicos y sus instrumentales se han vuelto los actores principales del parto. A las mujeres les cabe la tarea de transportar los hijos al mundo para que al final del trayecto sean recibidos por los guardianes de la salud, en nombre de la sociedad y de las instituciones.

JONES, 2004: 34.

LA REDUCCIÓN DEL IMPACTO

Los recientes descubrimientos de la neurociencia, aunados a los hallazgos psicológicos, no dejan lugar a dudas de que los daños emocionales generados en la gestación, el nacimiento y los días que siguen al parto pueden ser graves (véase el

comienzo del texto sobre la gestación). De ahí que empiecen a surgir alternativas de calidad. Estas facilitan la atención en partos humanizados que evitan esos ambientes impersonales y fríos que tratan a la madre y al recién nacido de manera ansiosa y con poca sensibilidad.

Si las indicaciones para el parto son buenas, puede tener lugar incluso en casa, como se hacía antiguamente, pero ahora con un equipo de asistencia y acompañamiento. Otro camino que surge es el regreso de las casas de parto en los anexos hospitalarios o en estructuras independientes que cultivan el cuidado a los aspectos emocionales de la madre y del bebé y al mismo tiempo disponen de recursos para una cesárea, en caso necesario.

Sin embargo, lo habitual aún es que los partos se lleven a cabo en hospitales que priorizan la asepsia y la salud física pero no cuidan de la vulnerabilidad psicológica del momento, tanto de la madre como del bebé. Resulta curioso que haya todavía tanta resistencia a contemplar de manera conjunta estos dos aspectos: la salud física y la emocional.

Afortunadamente, las investigaciones en este campo han encontrado resonancia en algunos profesionales, así como en madres y padres que desean otra opción para el nacimiento de sus hijos. La humanización del nacimiento busca reducir su impacto y su trauma, actuando como el eslabón de continuidad que permite un proceso de tránsito cálido y gradual de la vida intrauterina a la extrauterina.

La apropiación del parto humano por parte de las corporaciones no ha sido aún lo bastante debatida como para que entendamos las profundas repercusiones de este cambio para la propia civilización, para

la cultura y para la salud. Tras consagrarnos a las conquistas de la ciencia, tenemos ahora que reflexionar sobre la auténtica naturaleza de nuestros avances.

JONES, 2004: 35.

Para que no se dé una ruptura traumática en el nacimiento, el bebé necesita seguir en contacto con la piel y el calor del cuerpo de la madre inmediatamente tras su salida del útero. El contacto y la fusión energética entre ambos cuerpos son esenciales para el vínculo entre la madre y el bebé. Si el nacimiento transcurre de manera traumática, se pueden acentuar las dificultades del sistema nervioso, lo que incrementa las posibilidades de que surjan problemas y psicopatologías características de la fase ocular, de acuerdo con el enfoque reichiano.

El parto efectuado en un ambiente hospitalario, emocionalmente frío y estéril, no contempla los aspectos sensibles de la madre y del bebé, ni tampoco los daños psicológicos asociados. Jones señala que «si la mujer tiene demasiado miedo, contrae sus esfínteres, algo que dificulta el proceso natural del nacimiento».

La afectividad del equipo de asistencia, la forma sensible de tratar a la madre y de tocar al bebé, la reducción de la intensidad de las luces y sonidos y la permanencia del recién nacido junto al cuerpo de la madre son aspectos esenciales en la humanización del nacimiento. Aun en el caso de que sea necesaria la cesárea, pueden aplicarse estas conductas.

Jones observa que una de las prácticas empleadas en caso de cesárea es masajear el cuerpo del bebé para que perciba que ya no está en la matriz y se dé la adecuada activación neurosensorial, destacada por Ashley Montagu en su libro *El tacto*:

la importancia de la piel en las relaciones humanas. En los partos regidos por el paradigma humanista, se busca un ideal de no intervención. La salida del bebé del capullo materno es determinada por la contraposición dinámica de las fuerzas y resistencias intrínsecas al proceso. De esta manera, apunta Jones, el recién nacido es esperado, se respeta su tiempo y no se ve extraído intempestivamente del interior del útero.

El bebé llegará así al mundo con su propia aserción. El nacimiento, en este paradigma, transcurre sin que los profesionales abusen de tracciones o del empleo de fuerza excesiva sobre el cuerpo del bebé, salvo si el parto presenta riesgos. En este caso, se pondrán en práctica otras modalidades de intervención médica, tantas como fueran necesarias para salvaguardar el binomio madre-bebé.

El feto es quien decide la hora del nacimiento. Este es un aspecto importante para su desarrollo biopsicológico. Ni la madre, ni el médico, ni siquiera la comadrona pueden precisar el día y la hora del parto. El parto se inicia cuando el bebé comienza su movimiento assertivo de salir de la matriz por medio de una compleja e intrincada danza hormonal coordinada por la hipófisis fetal.

Cuando el parto es gestionado con medicamentos, la respuesta natural del bebé de succionar y respirar puede verse afectada. Elsworth Baker destacaba ya en los años cincuenta que la fuerte luz del quirófano y el uso de productos sobre los ojos del recién nacido son traumáticos.

Eva Reich, pediatra e hija de Wilhelm Reich, también se dedicó a la humanización del nacimiento, aplicando los principios formulados por Leboyer y creando un trabajo innova-

dor, la bioenergética suave, destinada a gestantes y a bebés. El principio de la autorregulación de Reich también fundamentó su trabajo de prevención de corazas aplicado a los bebés. De acuerdo con Eva Reich, la paz comienza a la hora de nacer:

Los delicados inicios de la vida son de gran importancia. Son el fundamento del bienestar del alma y del cuerpo. Me gustaría pedirles apoyo en este esfuerzo. Necesitamos paz en la Tierra; una paz que comienza en el vientre de la madre.

REICH, 1998: 7.

DOBLE SISTEMA Y CONTACTO INMEDIATO

Según el médico francés Frédéric Leboyer, autor de *Por un nacimiento sin violencia*, es fundamental que el manejo del bebé sea efectuado con la mayor de las sensibilidades:

Es muy importante para el futuro bienestar del niño que su introducción en el mundo —y el impacto sobre sus funciones corporales— sea manejada con sensibilidad. El bebé puede experimentar placer o dolor en la medida en que sus sistemas corporales se ajusten al nuevo tipo de funcionamiento solicitado por la vida fuera del útero.

LEBOYER, 1975: 45.

Eva Reich (1983) destaca la importancia de evitar separar al bebé del cuerpo de la madre en los primeros momentos tras el parto. Para esta humanista lo ideal es que, al nacer, el bebé sea deslizado por el vientre hasta el pecho para mantener como se debe el contacto entre la piel del bebé y la de la madre.

Otro aspecto importante destacado por Leboyer es la permanencia del doble sistema en los primeros minutos de vida.

Se trata de no efectuar inmediatamente el corte en el cordón umbilical, prendido a la placenta, la cual está aún en el interior del útero. Según Eva Reich, se operan de ocho a diez grandes cambios durante estos primeros breves instantes en que el aire entra en los pulmones. Cuando el bebé está en doble sistema, no sufre shocks. Pero «si súbitamente cortamos el cordón umbilical, estaremos retirando este suplemento extra de oxígeno en un momento en que los pulmones aún no están a pleno funcionamiento» (1983: 30).

Según Jones, la separación entre la madre y el recién nacido es tan arbitraria como ilusoria. En verdad, dicha separación solo se completa algunos años después. Inmediatamente después del parto, ambos mantienen una intensa conexión energética que va más allá de los aspectos meramente físicos y psicológicos: «El cordón umbilical transporta la sangre fetal almacenada en la placenta y su corte abrupto le niega al recién nacido el contenido sanguíneo que le pertenece por derecho», afirma.

Más allá de cuestiones hematológicas, el corte prematuro del cordón umbilical es agresivo porque no tiene en cuenta la amplitud de las conexiones afectivas y emocionales que se materializan en él. «Tanto desde el punto de vista físico como desde el psicológico, el corte precipitado del cordón umbilical es una práctica injustificada», afirma Jones.

Según Leboyer y David Boadella, podemos distinguir los siguientes cambios que llegan en el momento del parto:

- *Una transición sensorial*

El recién nacido viene a un mundo que tiene una temperatura que puede ser casi 30 grados más fría que la uterina, que es de

36 grados; viene de un espacio dominado por las sensaciones de la piel y llega a un mundo con una cantidad creciente de impresiones que son percibidas por los telerreceptores, principalmente la piel, los ojos y los oídos. En un artículo publicado en la revista *Energía y carácter* (1997: 30), Boadella observa que, al nacer, el niño efectúa una transición entre dos mundos: el amniótico y el terrestre; del mundo de la casi ausencia de peso y fluidez hacia el mundo de la gravedad y la solidez: «El cambio de existencia es casi total, tan dramático como el cambio del océano por la tierra en la evolución que tardó millones de años en concluirse».

- *Una transición circulatoria y respiratoria*

En el nacimiento, se opera un cambio radical en la circulación sanguínea del bebé y nace la respiración. Hasta entonces, señala Boadella, el niño era oxigenado con el aire que respiraba la madre y a partir de ahora él respirará su propio aire. El sistema vascular se redirige. El primer grito del bebé expande los pulmones y activa los reflejos cardiovasculares que son rápidos pero no instantáneos:

El cordón umbilical puede seguir pulsando durante varios minutos después del nacimiento. El flujo final de sangre de la placenta corre de vuelta al cuerpo recién nacido del bebé. Si se corta el cordón antes de que deje de latir, el bebé experimentará un doble shock: un choque respiratorio y un choque circulatorio.

BOADELLA, 1997: 34.

- *Una transición gravitacional*

Los músculos que se encontraban suspendidos en el líquido

amniótico, llegan a un mundo con gravedad. La relación entre estas transiciones y las capas embrionarias es rica en significados para el desarrollo ulterior del carácter. Reich (1948) llamó *ansiedad de caída* al primer registro que el bebé experimenta en la vida siempre que se le trata de manera abrupta durante y después del nacimiento.

La manera de manejar al bebé en sus primeros momentos de vida establece patrones básicos de cómo va a mantener su cuerpo y su organización muscular, en la medida en que necesite o bien resistirse y oponerse, o rendirse al fuerte impacto de la gravedad. Y después de nueve meses envuelto en líquido, es muy sensible al tacto y a la temperatura del mundo extrauterino.

- *Una transición alimentaria*

Ahora el alimento llega por la boca y no por medio del cordón umbilical. Es la cuarta transición crucial, como destaca Boadella. El bebé recibe su primera nutrición externa y su sistema digestivo aprende a funcionar gradualmente. Esta es una transición larga que puede tardar semanas en consolidarse. El bebé necesitará aprender a coordinar los movimientos de beber y respirar para no ahogarse y llevar leche a los pulmones. Son comunes los dolores de estómago y los cólicos intestinales (aire en los intestinos).

Sus tendencias de autorregulación solo pueden funcionar en presencia de una madre lo bastante sensible a sus propios ritmos como para ajustar el flujo de la alimentación a la demanda, aprendiendo a distinguir el llanto de hambre del llanto de incomodidad.

BOADELLA, 1997: 36.

LAS DOULAS: UN APOYO IMPORTANTE

La palabra «doula» es de origen griego y etimológicamente significa «sierva de las mujeres». La labor de las doulas rescata una costumbre ancestral de proveer a la mujer de soporte psicológico, afectivo, físico, emocional y espiritual durante la tarea de parir a sus hijos. Según Jones, en entrevista a la autora, este rescate surgió de los trabajos inaugurales de Marshall Klaus, John Kennell y Sosa, registrados en el libro *Mothering the mother* que habla del cuidado y del apoyo que necesita recibir la madre con ocasión de la gestación, el nacimiento y el posparto.

En el momento del parto, es fundamental que la mujer cuente con la presencia de alguien afectuoso y atento (que puede ser la doula o incluso el padre de su hijo). La mayoría de las veces, las mujeres buscan la presencia de otra mujer en estos momentos. Hoy en día, no obstante, muchos hombres desean estar junto a su mujer en el parto de sus hijos, una presencia cada vez más deseada por las gestantes. Es un derecho de toda mujer el contar con la presencia del esposo en el momento del parto.

Otro aspecto importante —aunque poco tenido en cuenta— es que el equipo médico y de asistencia tome en consideración los efectos psicológicos de este momento crucial sobre el bebé y sobre su madre. En el hospital, donde las relaciones acostumbran a ser impersonales, la mujer suele ser llevada de un lado a otro, con pocas posibilidades de elección y decisión, ni siquiera sobre la calidad del primer contacto entre ella y su hijo.

La doula es entonces de gran ayuda, al apoyar a la mujer e integrar a los padres con los equipos de asistencia médica en el

parto. En la gran mayoría de casos son mujeres pero hay también algunos pocos hombres en esta función. La actuación de la doula es claramente distinta de la atención prestada por las comadronas. Mientras que ésta *ayuda al bebé a nacer*, como popularmente se dice, la doula ayuda a la mujer antes, durante y después del parto. Su intervención nos remite a los tiempos en que las mujeres con más experiencia ayudaban a las más jóvenes a *hacerse con sus hijos*.

La doula no ejecuta ningún procedimiento médico ni de enfermería; tampoco cuida de la salud del recién nacido. No obstante, es una figura de gran ayuda en el proyecto global de humanización del nacimiento. En los partos, las doulas son presencias importantes, ayudando y apoyando a la mujer. Con frecuencia integran los equipos médicos de parto humanizado en diferentes lugares del mundo. Los cursos de formación de doulas, así como la inserción de este perfil profesional en los equipos médicos de atención al nacimiento, van al alza.

Hoy en día, muchas mujeres actúan como doulas, llevando a cabo un trabajo voluntario de apoyo a las gestantes que llegan a los hospitales de la red pública en diferentes países. Afortunadamente, la humanización del nacimiento empieza a llegar también a aquellas personas que no tienen recursos económicos y que son las que más tienen a sus hijos por medio de partos naturales.

EL PAPEL DE LA DOULA

• *Antes del parto*

La doula orienta a la pareja sobre qué es lo que pueden esperar del parto y del posparto. Les explica los procedimientos habi-

tuales y ayuda a la gestante a prepararse física y emocionalmente para el momento del nacimiento.

- *Durante el parto*

Actúa junto al equipo de atención manteniéndose cerca de la pareja. Se vuelve una especie de colchón protector entre la natural sensibilidad de la gestante y la frialdad técnica de los hospitales. Ayuda a la parturienta a encontrar posiciones más confortables para el parto, la orienta en recursos respiratorios y propone medidas naturales para el alivio de los dolores, como baños y masajes.

- *Después del parto*

La doula visita a la familia, orientando el periodo de posparto, especialmente en lo que toca a la manera de dar el pecho y a los cuidados básicos al bebé.

LA PARTERÍA POSMODERNA

La comadrona es una figura ancestral, conocida como la mujer que ayuda a la gestante en el parto. Según Jones, «conceptualizamos como partería posmoderna la acción de profesionales no médicos en la atención directa al parto y sin embargo especializados formalmente en el cuidado a la fisiología del nacimiento de riesgo habitual (bajo riesgo o riesgo normal)».

Este concepto se contrapone al de la comadrona tradicional, a la acción de parteras de aprendizaje directo, tal como sucedía antes. «La comadrona postmoderna», destaca el obstetra, «recibe un aprendizaje formal en escuelas específicas». Se trata de una complementación del curso de enfermería (como sucede en Brasil, Estados Unidos y parte de América) o

incluso de una partería de entrada directa (como en Europa) donde las alumnas se gradúan sin la necesidad de cursar enfermería.

Según la antropóloga Robbie Davis-Floyd, posmodernidad es todo aquello que precedió a la modernidad y la sobrevivió, adaptándose al nuevo contexto y a sus circunstancias. O sea que la partería posmoderna no es lo mismo que la antigua partería sino su sucedánea, adaptada a la complejidad de las sociedades contemporáneas.

JONES, en entrevista a la autora, 2007.

Hoy en día es cada vez mayor la demanda de una atención enfocada en las necesidades esenciales de la mujer durante el rito de paso que representa el nacimiento. La aventura tecnológica aplicada al parto, a pesar de los inequívocos avances relativos al tratamiento de patologías, ha dejado esta laguna del soporte a las necesidades emocionales y afectivas de la gestante.

Especializadas en la fisiología del nacimiento, según Jones, las comadronas son las profesionales más capacitadas para la atención de partos de riesgo normal. Integrantes de un equipo interdisciplinar que incluye obligatoriamente a un médico como referencia, las comadronas pueden facilitar la humanización del nacimiento ofreciendo sus habilidades técnicas y sus destrezas en la atención de la fisiología del parto, permitiendo que la patología y sus derivaciones sean atendidas por el equipo médico especializado en partos de alto riesgo.

ETAPAS DE LA GESTACIÓN

◦ *De la 1^a a la 4^a semana*

El óvulo fertilizado se subdivide en varias células, al mismo tiempo que avanza por la trompa de Falopio. Al llegar a la cavidad uterina (sobre el cuarto día después de la fertilización), ya es como una pequeña pelota (todavía invisible a los ojos) constituida por un centenar de células. En este periodo, el huevo se desarrolla hasta llegar a unos 0,3 cm de ancho.

◦ *De la 5^a a la 6^a semana*

El embrión fluctúa en la bolsa de líquido y mide casi 1 cm. La cabeza empieza a cobrar forma y en sus cuatro concavidades aparecerán, más tarde, las orejas y los ojos. Cuatro pequeñas protuberancias formarán los miembros. Se desarrollan la barriga y el pecho y empiezan a constituirse el corazón y el sistema circulatorio.

◦ *7^a semana*

Con 1,3 cm de media, el embrión tiene la cabeza reclinada sobre el pecho y el rostro comienza a cobrar forma. Los brazos y piernas son ahora más visibles. El corazón empieza a desempeñar su función. El bebé ya tiene intestinos, riñones, hígado y pulmones. Los órganos sexuales, las células óseas y el sistema nervioso están en formación.

◦ *8^a semana*

El embrión sigue creciendo hasta cerca de los 3 cm y, cuando aparecen las señales de la estructura ósea en formación, pasa a

ser un feto. El rostro ya es más visible, la lengua está formada y las partes internas de las orejas ya tienen forma. Las piernas y los brazos están más largos y tienen los dedos en fase final de formación. Ya se distinguen los hombros, las caderas, los codos y las rodillas. Los órganos internos se encuentran casi todos desarrollados. El feto se mueve mucho, aunque la madre no lo sienta.

◦ *12^a semana*

El feto mide ahora de unos 5 a 6,5 cm y pesa alrededor de 18 gramos. Tiene los órganos internos formados y una parte de ellos está en funcionamiento. El alimento y el oxígeno llegan por medio del cordón umbilical que se encuentra ligado al ombligo y a la placenta. El bebé mueve los músculos de la boca y ya logra engullir. Los párpados ya están formados, al igual que los lóbulos de las orejas. Los dedos ya se abren y se cierran y empiezan a surgir las uñas. El bebé se mueve cada vez más, pues los músculos están desarrollándose con rapidez.

◦ *16^a semana*

El feto mide 16 cm y pesa 135 gramos. Está casi formado y ya se le puede identificar el sexo por medio de la ecografía. En esta fase comienzan a desarrollarse los huesos y las articulaciones de los brazos y piernas ya están formadas. El bebé ya tiene cuello y le crecen las pestañas y las cejas, así como una delgada capa de pelos sobre la piel. El pecho da señales respiratorias. Por medio de ultrasonidos, el médico ya puede oír su ritmo cardíaco. El feto se mueve mucho, sin que la madre sienta esos movimientos. Crecerá mucho a lo largo de este mes.

• *20^a semana*

El bebé mide 25 cm y pesa 340 gramos. Empieza a tener los primeros cabellos. Se forma una sustancia protectora en su piel (el vérnix que es una especie de barniz). Al mismo tiempo, la sangre de la madre le suministra sustancias que le harán resistente a determinadas enfermedades en las primeras semanas de vida. Ahora el bebé reacciona a los ruidos externos y se mueve con frecuencia, a pesar de reservar algunos períodos al descanso.

• *24^a semana*

El bebé mide ahora 33 cm y pesa alrededor de 570 gramos. Empiezan a formarse las primeras glándulas sudoríparas y los músculos se encuentran en intensa actividad. La piel se vuelve más espesa pero el bebé es muy delgado, pues no ha habido aún el menor acúmulo de grasa. Oye la voz de la madre y se sobresalta con ruidos repentinos. También efectúa ya algunas expresiones faciales. De vez en cuando da golpes, puntapiés y volteretas. También puede toser y tener hipo.

• *28^a semana*

El bebé mide 37 cm y pesa cerca de 1 kg. Ahora empieza a acumular algo de grasa. Los pulmones se encuentran en la etapa final de desarrollo. A la vez, tiene enormes papilas gustativas y su paladar es bastante fino. La parte del cerebro responsable del raciocinio está bastante desarrollada y por lo tanto ya reacciona al dolor como un bebé nacido. La audición es casi perfecta y los ojos ya se abren.

• *32^a semana*

El bebé mide 40,5 cm y pesa de media 1,6 kg. Ya está completamente formado y su cabeza ya es más proporcionada con el cuerpo. En esta fase empezará a engordar un poco más. Ya distingue la luz de la oscuridad. Es probable que ya esté cabeza abajo.

• *36^a semana*

El bebé mide 46 cm y pesa 2,5 kg de media. La cabeza ya deberá estar en la cavidad pélvica (en mujeres que ya tuvieron hijos, este proceso puede retrasarse hasta el inicio de las primeras contracciones). Ocupa todo el espacio del útero y propina golpes y puntapiés. Su piel es ahora más rosada y el pelo puede tener hasta 5 cm de largo. Se encuentra casi listo para nacer. Aunque nazca en este momento tendrá una buena capacidad de supervivencia.

• *40^a semana*

El bebé mide 51 cm y pesa 3,4 kg de media. Puede nacer en cualquier momento. No obstante, solo el 5 por ciento nacen en la fecha prevista.

LA FORMACIÓN DEL CARÁCTER

Consecuencias biopsicológicas de la fijación ocular

Como ya vimos en la introducción a este capítulo, las fijaciones surgen cuando el flujo del desarrollo infantil se ve perturbado. Es decir, el proceso de maduración biopsicológica se detiene en la fase en que sufrió una interrupción. Como la fase ocular es un estadio primitivo, las características de su fijación son más complejas. Por ello, no podemos hablar categóricamente de formación de la estructura de carácter, simplemente porque en esta etapa se forman los núcleos psicóticos que se caracterizan por la ausencia de estructura y despersonalización.

Una breve aportación sobre los rasgos y psicopatologías originarias en esta etapa resultará ilustrativa para la comprensión elemental de las estructuras psíquicas que se forman en las etapas de la infancia. Es importante entender que, cuanto antes ocurran las fijaciones —por ejemplo, en la gestación, en el parto o en los primeros meses de vida—, más graves serán las consecuencias en la estructuración biopsicológica. Por tanto, la fijación en la primera fase del desarrollo, la ocular, puede perturbar para siempre la vida de una persona.

El periodo uterino conforma el temperamento, la relación sensorial de la persona con su cuerpo y su integración primaria con el deseo de vivir y de desarrollarse, condiciones básicas para la vinculación afectiva en la etapa siguiente, la oral. Ya sabemos, además, que el temperamento resulta de la condición de equilibrio (homeostasis) obtenida por el organismo durante el periodo inicial de la vida, en una mezcla de

herencias genéticas y condiciones emocionales del ambiente uterino.

Si la gestación sufre alteraciones emocionales o genéticas, el bebé puede presentar diversas dificultades. Según Boadella (1997), la fijación en la etapa prenatal genera también dificultades básicas a la hora de succionar y respirar después del nacimiento así como déficit de calor emocional, formando estructuras de carácter como la esquizoide que presentan un fuerte bloqueo ocular.

Según Navarro (1995), ante una amenaza a la vida durante el periodo embrionario, el proceso de desarrollo busca asegurar en primer lugar la supervivencia, privilegiando al cerebro reptiliano (uno de los tres núcleos básicos del cerebro). Esta defensa conducirá a una psicosis congénita (autismo). En este caso, el desarrollo se ve afectado y no se establece la plena conexión entre los tres cerebros.

En el periodo fetal que empieza a los dos meses de gestación y termina diez días después del nacimiento (cuando el recién nacido ya se ha adaptado mínimamente a la vida extrauterina), una situación de estrés puede afectar principalmente a las funciones básicas del primer nivel reichiano (ojos, oídos, nariz y sistema nervioso), según Navarro.

Shore nos dice que la neurociencia está demostrando que las experiencias precoces de trauma o abuso —en el útero o tras el nacimiento— pueden afectar al desarrollo de las áreas subcortical y límbica del cerebro, «provocando extrema ansiedad, depresión y/o incapacidad de establecer relaciones saludables con los demás. Las vivencias adversas durante la infancia pueden deteriorar las capacidades cognitivas» (2000: 12).

EL NÚCLEO PSICÓTICO

La complicación somática ocasionada durante la gestación, el parto y el inicio de la vida extrauterina puede formar un núcleo psicótico. Cuando los problemas de fijación ocular son leves, tendremos rasgos esquizoides. Algunos investigadores afirman que en esta etapa se configuran determinados casos de epilepsia. Según Baker (1980 [1967]), el epiléptico presenta rasgos de comportamiento específicos, con fuertes características de fijación ocular.

La persona que tuvo complicaciones, problemas o riesgos en esta etapa del desarrollo sufre un miedo primitivo a no sobrevivir y una sensación interna de fragmentación y ausencia. Según los psicólogos reichianos José Henrique y Sandra Mara Volpi, una de las características de esta fijación es la escisión de la realidad:

La despersonalización marca una ruptura del individuo con la realidad desde un grado leve, en los caracteres esquizoides, hasta un grado profundo, como es el caso de la esquizofrenia. Al desligarse de su propia realidad, el individuo se desconecta también del mundo y de las personas.

VOLPI Y VOLPI, 2003: 65.

• *El esquizoide*

Los rasgos esquizoides se manifiestan por medio de disociación y despersonalización, inseguridad y dificultad para el contacto con las personas. La persona esquizoide parece encerrarse en el interior de su cabeza, rompiendo la relación entre el pensamiento y el sentimiento. Al esquizoide le hace falta habitar su propio cuerpo, pues se ausenta y se abstrae. Sus

ojos parecen muchas veces estar vacíos, como si no hubiera un alma que lo habitara.

La persona con fijación ocular tiende a refugiarse del mundo desconectándose, rompiendo o perdiendo el contacto con la realidad externa, como si quisiera regresar al útero. Son comunes actitudes como la timidez, ausencia de contacto emocional, confusión mental, dispersión y desconfianza.

Durante la fase uterina se configuran dos tendencias: la afirmación y la resignación. En el carácter esquizoide, la experiencia es de resignación por parálisis y de repliegue del cuerpo hacia la cabeza.

BOADELLA, ENERGÍA Y CARÁCTER N. 2: 115.

Rasgos en la vida adulta: el individuo tiende a disociar el pensamiento de los sentimientos; busca refugiarse dentro de sí mismo, rompiendo o perdiendo el contacto con la realidad externa; posee un sentido de sí mismo disminuido y poco contacto con el cuerpo; el ego es débil y la persona se muestra hipersensible y con poca expresividad; evita las relaciones.

• *El epiléptico*

La epilepsia también puede tener su origen en esta fase. En el epiléptico, hay un exceso de energía bloqueada en el segmento ocular (ojos, tejido cerebral y sistema nervioso) debido a la fijación ocular. La crisis epiléptica es la propia descarga del exceso de energía en la estructura muscular.

Baker (1980 [1967]) señala que la epilepsia presenta muchas causas y que algunas son conocidas, como las lesiones del tejido cerebral y de las meninges por traumas, presiones o

enfermedades. Sin embargo, la epilepsia idiopática o esencial, según Baker, presenta características distintas que pueden tener causas emocionales ya que se conocen sanaciones de la misma con psicoterapia.

Mientras el esquizofrénico evita acumular energía mediante severos bloqueos vegetativos del cerebro, las descargas epilépticas liberan el acúmulo en la musculatura, generando el ataque epiléptico.

BAKER, 1980 [1967]: 171.

Para Navarro (1995), la epilepsia es la somatización de un núcleo psicótico que iba a explotar y no explotó. Según este autor, el tratamiento indicado es la vegetoterapia (terapia posreichiana que trabaja sobre los siete segmentos de tensión del organismo por medio de ejercicios específicos).

El trabajo terapéutico sobre el primer segmento del mapa reichiano, el anillo ocular, exige mucho cuidado en el caso del epiléptico ya que este presenta dificultades con la depresión. Durante el proceso de maduración promovido por la vegetoterapia, la persona avanza en dirección a los contenidos del segmento oral. El tránsito de la condición ocular en dirección a la maduración oral provocará una depresión que, en estos casos, puede generar deseos suicidas y dificultades a la hora de sostener las intensas sensaciones de desamparo y carencia que hay de fondo.

Rasgos en la vida adulta, según Baker (1980 [1967]): sensibilidad exacerbada; tozudez; rabietas y accesos de rabia; exigencia de que las cosas se hagan a su manera; negativa a participar, en caso de no ostentar el liderazgo; tendencia a estados

de malhumor; morosidad; desconfianza y comportamiento asocial; dificultad para adaptarse en situaciones adversas; fantasmas excesivos; egocentrismo e irritabilidad.

AUTISMO Y ESQUIZOFRENIA

Si en esta etapa se dan complicaciones mayores, tendremos psicopatologías de gravedad, como la psicosis. En estos casos, según Navarro (1995), los telerreceptores (segmento ocular) con los que el ser humano entra en contacto con la realidad desde el momento de la vida uterina serán deficitarios en el nacimiento, incapaces de aceptar la realidad o de soportarla. Esta deficiencia, ante situaciones estresantes, hará explotar el núcleo psicótico.

La psicosis, pese a presentarse bajo diferentes formas, puede entenderse como única si consideramos que la explosión psicótica se da por medio de la sustracción de energía a favor del cerebro reptiliano con la finalidad de sobrevivir, de seguir existiendo, aun en condiciones temperamentales.

NAVARRO, 1995: 13.

Cuando son graves los problemas somáticos en el periodo embrionario (herencia genética y estrés materno), podemos estar ante un caso de autismo. Si la perturbación ocurre en la fase fetal y en los diez primeros días de vida, podemos tener un caso de esquizofrenia, según Navarro (1995).

Reich y Baker afirmaban, en la primera mitad del siglo pasado que el núcleo de la esquizofrenia se configura hasta los diez primeros días de vida, antes del surgimiento de la menor

señal de desarrollo. En la década pasada, Navarro (1995) destacó que la instauración del núcleo psicótico surge no solo por causas genéticas sino que también puede darse por falta de contacto, comunicación, calor y presencia maternal al comienzo de la vida, o por un rechazo a la gestación que es percibido y sentido energéticamente por el bebé mientras está dentro del útero.

En el niño autista, la situación de rechazo ya está presente en el periodo embrionario. El yo fetal, cuando se ha visto perturbado, provoca una condición psicótica en el nacimiento. Su llegada al mundo es prenatal. La explosión psicótica esquizofrénica, a los dieciséis/diecisiete años, es una regresión a los diez primeros días de vida o al periodo fetal.

NAVARRO, 1995: 44.

Vale la pena observar que en las últimas décadas ha habido controvertidos debates sobre el hecho de si el autismo está o no entre las psicosis. A fin de cuentas, el comportamiento autista es muy diferente del esquizofrénico que se caracteriza por una escisión de la realidad con delirios y alucinaciones. Todavía no se sabe qué es lo que siente el autista pero no presenta alucinaciones y parece haber roto completamente su comunicación con el mundo.

Actualmente sabemos que hay una gran variedad de cuadros de autismo que va desde los más sutiles hasta los más graves. Muchas personas que mantienen una vida activa y productiva solo en la mediana edad descubren que sufren, por ejemplo, del síndrome de Asperger, una modalidad de autismo. Y al descubrir eso se explican sus formas de ser y de reac-

cionar, su enfoque de la atención en aspectos que otras personas suelen desestimar y también sus dificultades de interacción afectiva con los demás.

De acuerdo con el *DSM IV (Manual Diagnóstico de Trastornos Mentales)*, el diagnóstico de esquizofrenia puede detectarse también en niños autistas. Pero los autores del *Compendio de psiquiatría* (1997) señalan que, en general, la esquizofrenia es fácilmente diferenciable del trastorno autista. La mayoría de los niños autistas presentan perturbadas, desde muy temprano, todas las áreas de funcionamiento adaptativo. El autismo comienza a manifestarse casi siempre antes de los tres años de edad, mientras que la esquizofrenia surge por lo general en la adolescencia o incluso algo más tarde, en el adulto joven.

En la tercera edición del *DSM*, podía diagnosticarse esquizofrenia en niños autistas solo cuando las alucinaciones o delirios se desarrollaban y se volvían un aspecto clínico relevante. Según la cuarta edición del *DSM*, en cambio, puede diagnosticarse esquizofrenia en presencia de trastornos autistas.

KAPLAN, SADOK, GREBB, 1997: 1046.

Según Baker (1980 [1967]), el problema del esquizofrénico es la ruptura de su funcionamiento biofísico, además de una distorsión en la percepción de dicha ruptura. La persona reacciona a estos dos factores. Algunos síntomas son expresiones directas del trastorno (p. 167): mirada ajena, estupor, flexibilidad cérea (cuerpo demasiado flexible), catalepsia, retraso mental y automatismos. Otros síntomas son reacciones secundarias: desorientación, pérdida de la capacidad asociativa, pérdida del sentido de las palabras y desvalorización de los

intereses. Los síntomas como muecas y estereotipias son, en realidad, intentos de autosanación.

LAS BIOPATÍAS

El segmento ocular está formado por el sistema nervioso, los ojos, la piel, el oído y el olfato, originarios de la capa embrionaria ectodérmica que puede sufrir los efectos del estrés durante la gestación, el parto y los primeros días de vida. Cuando el desarrollo se ve afectado de modo leve en la gestación, el nacimiento o los primeros meses posparto, es común que surjan biopatías oculares como miopía, hipermetropía, estrabismo y astigmatismo, también llamadas errores de refracción.

En las áreas auditivas y olfativas, en esta fase, tenemos biopatías como otitis y rinitis. Las biopatías más comunes de la piel son eczemas, urticaria, psoriasis, dermatitis, herpes y alopecia. Entre las enfermedades degenerativas del sistema nervioso se puede desarrollar el Parkinson o la esclerosis de placas. También cursan cefaleas constantes, pólipos de la nariz, sangrado nasal y mareos, principalmente.

PREGUNTAS PARA EL ESTUDIO Y LA REVISIÓN

1. Escriba, libremente, sobre la importancia de la primera fase del desarrollo de acuerdo con el abordaje reichiano.
2. ¿Qué órganos están asociados con el segmento ocular?
3. ¿De qué manera el estado emocional de la madre puede ocasionar problemas al desarrollo del bebé durante la gestación? ¿Hay otros factores que interfieran en el surgimiento de problemas congénitos?
4. ¿Cuándo se forma el temperamento? Describa también sus características y en qué época de la vida es más predominante su manifestación.
5. ¿Qué características pueden surgir a consecuencia de problemas de desarrollo durante la gestación, el parto y los diez primeros días de vida?
6. ¿Qué psicopatologías graves pueden surgir a consecuencia de problemas de desarrollo durante la gestación, el parto y los diez primeros días de vida?
7. ¿Cuáles son las biopatías más leves y comunes que revelan algún tipo de problema con el segmento ocular?
8. Describa la susceptibilidad emocional de la madre durante la gestación. ¿Qué cosas le pasan?
9. ¿Qué le pasa al padre durante el embarazo de su mujer?
10. ¿Qué es lo que caracteriza al parto humanizado? ¿Por qué, en este procedimiento, no se corta precozmente el cordón umbilical? ¿Cuáles son los beneficios de esta práctica?
11. ¿Qué son las doulas y cuál es su papel junto a las gestantes?



El contacto es vital para el desarrollo, incluso para la vida en sí misma. Es posible que una persona que esté imposibilitada de entrar en contacto con otro ser vivo no pueda sobrevivir.

ELSWORTH BAKER

2. PERÍODO DE INCORPORACIÓN *Del nacimiento a los dieciocho meses*

CONFIANZA BÁSICA
AFECTIVIDAD, FE
Y RECONOCIMIENTO

Los primeros años de vida de una persona son fundamentales por ser los más formativos y decisivos para el desarrollo biopsicológico. Es el momento en que la maduración biológica hace entrar en actividad a diversos órganos y funciones; la mielinización del neocírortex está en formación y, al mismo tiempo, el desarrollo diseña su núcleo psicológico.

La influencia de las fases iniciales es incalculable. Aquí se sostienen los escalones de todo el ciclo vital. Los primeros años de vida constituyen el basamento de la estructura psíquica y la experiencia básica de autorregulación. Al principio, los vínculos esenciales se establecen con la madre que se encuentra especialmente sensibilizada por el proceso de embarazo. Enseguida y gradualmente, el padre se vuelve una figura de placer y vinculación.

Como vimos en el capítulo I, los tres primeros años de la infancia forman parte de un periodo precioso y sensible en el desarrollo del cerebro pues, además de las importantes aptitudes que maduran en ese momento, la intensa producción de sinapsis necesita que el niño reciba afecto y establezca contactos estimulantes con otras personas para que las conexiones neuronales formen redes y se estabilicen.

En sus investigaciones sobre el impacto de los afectos sobre el cerebro, Shore (2000) identificó que, además de por las condiciones físicas, el desarrollo neurológico inicial también es modelado por el ambiente social del niño. Un vínculo fuerte y seguro con la persona cuidadora parece tener una función biológica protectora que resguarda a los pequeños de los efectos del estrés.

Interacciones como prestar atención a los estados emocionales de los bebés (agitado o calmado) y saber cuándo necesitan más comodidad que estimulación, por ejemplo, ayudan al desarrollo de la autorregulación del lactante. La madre, gracias a la sensibilidad aguda que ha desarrollado durante el embarazo, percibe claramente los estados emocionales y las necesidades del bebé.

Realmente hay grandes evidencias de que el tipo de cuidado que reciben los bebés y los vínculos que establecen con sus cuidadores pueden tener un efecto decisivo en sus capacidades de regulación, particularmente en su emergente capacidad para expresar y regular las emociones.

SHORE, 2000: 66.

En el terreno psicológico, cuando el proceso inicial se ve marcado por carencias o excesos significativos, el niño avanza en las siguientes etapas de la vida con fijaciones en estos estadios primarios, lo cual significa que se quedó detenido en algún modo de obtener satisfacción con características bastante regresivas.

LA MADRE ANCLA Y EL TEMPERAMENTO DEL BEBÉ

En esta etapa, la carga de excitación vital es alta y está concentrada en la región de la boca que da comienzo a la fase oral. El bebé explora el mundo con la boca y necesita de una cantidad óptima de estímulos para conseguir saciedad y relajación, así también ejercita sus maxilares y fortalece la mandíbula, algo esencial para el proceso posterior de desarrollo, cuando morder y hablar serán fundamentales.

La carga pulsional en el primer año de vida es extraordinaria, tan solo equiparable al periodo de identificación de la fase genital infantil (fálico) y a la pubertad. El niño depende del anclaje de la madre o de su cuidador para canalizar la intensidad de sus pulsiones vitales. Es el periodo de incorporación en que el bebé asimila, es decir, incorpora el mundo a su alrededor.

La madre suficientemente buena que describía Winnicott (capítulo III) es una especie de puerto seguro adonde el bebé

aporta su intensa y dispersa energía vital en pulsación. Si la madre puede contar con el apoyo de su compañero y de la familia, tendrá serenidad para desarrollar una maternidad suficiente. Los nueve meses de gestación la prepararon emocionalmente para sentir lo que siente el bebé. Ella sabe, con las entrañas, lo que su hijo necesita.

Se trata de una *madre ancla* que, por medio del contacto corporal y amoroso, traza y delimita una vía por donde pueden ser descargadas las pulsiones del bebé, en dirección al desarrollo de la autorregulación. Según Winnicott (1979 [1960]: 42), «el bebé solo existe gracias al cuidado materno, con el cual forma una unidad».

En el periodo de incorporación (oral), el niño necesita nutrición alimentaria y afectiva, sensibilidad y cuidados. Cuando la madre le da el pecho (o el biberón) de mala gana, con poco contacto afectivo o ansiedad por terminar la tarea, su hijo incorpora esta experiencia. De esta manera no se posibilita que el bebé desarrolle una confianza básica, ni siquiera la capacidad de relajarse completamente después de la descarga de la excitación oral.

Tal carencia puede generar la fijación oral. En las siguientes fases y en la vida adulta, la persona mostrará tendencias a buscar prioritaria y excesivamente los placeres orales (comer, fumar, beber y hablar demasiado), además de presentar pasividad, dependencia y depresión. Probablemente desarrollará características temperamentales, con mucha inestabilidad en sus estados de ánimo. Es común que el niño oral, ya en el primer año de vida, busque compensar sus necesidades insatisfechas con un desarrollo precoz del habla y del caminar.

La manera como los padres reaccionan al temperamento del bebé es otro aspecto delicado en esta etapa. Algunos niños son tranquilos, mientras que otros manifiestan un temperamento difícil, inquieto y constantemente irritado, lo cual desestabiliza emocionalmente a los adultos.

El *temperamento difícil* no es un destino, como piensan muchos padres y cuidadores que etiquetan al bebé de *llorón, problemático y difícil*. Esta característica, aunque innata, no significa que el niño vaya a ser una persona difícil de ahora en adelante. La presencia ancladora de la madre, capaz de absorber la impulsividad y la reactividad temperamental del niño, hace posible el proceso de autorregulación del bebé que tardará años en completarse.

Lo problemático y también muy común, en el caso de lactantes con temperamento difícil, es que los padres reaccionen con incomodidad ante la irritabilidad de su hijo. El bebé acaba recibiendo la agresión o la pesada carga emocional de los padres. Es este violento rechazo de sus cuidadores —y no el temperamento difícil del niño— lo que puede transformarlo en una persona de carácter difícil, o rebelde y conflictiva.

El desamparo afectivo en los nueve primeros meses de vida, según Navarro, es uno de los mayores generadores de personalidades límitrofes, conocidas como *borderline*, que se quedan fijadas en el temperamento. Como ya vimos anteriormente, el núcleo psicótico puede generarse en la gestación pero también en los primeros meses de vida cuando la llegada al mundo extrauterino es traumática. Si la vinculación del bebé en la fase oral es insegura, puede desarrollarse un núcleo depresivo, con trastornos del estado de ánimo/distimia.

Las personas con rasgos límitrofes, o personalidad fronte-
riz, no son psicóticas sino que transitan entre la psicosis y la neurosis, presentando ambos tipos de comportamiento. Avanzan en su desarrollo y llevan una vida normal pero sus reacciones son temperamentales. Ante las demandas estresantes de la vida, en especial las de orden afectivo, suelen mostrar un fuerte desequilibrio emocional.

En términos de desarrollo cognitivo, esta etapa corresponde al periodo sensoriomotor identificado por Jean Piaget, autor que investigó profundamente la conducta de los niños en la construcción del conocimiento. Según este pedagogo (2006 [1964]), la formación del pensamiento infantil en este estadio se da en la relación directa con los objetos y con el ambiente, por medio de las sensaciones resultantes de su acción y del contacto con aquello que el niño coge, siente y percibe.

Dicho estadio, también conocido como *fase de anomia* (sin normas), abarca, según Piaget, del nacimiento hasta los veinticuatro meses de media y con más propiedad hasta la adquisición del lenguaje. Es la etapa en que el niño busca adquirir control motor y quiere coger los objetos físicos que le rodean. El bebé adquiere conocimiento por medio de sus propias acciones, que son controladas por informaciones sensoriales inmediatas.

EL PRIMER AÑO – ALEGRÍA/DEPRESIÓN

Lo que ocurre en el primer año de vida del bebé es realmente fascinante. Con extraordinaria rapidez, ese frágil ser se transforma en un niño que empieza a caminar, a hablar y a buscar

contacto y autonomía. Sin embargo, como vimos en el capítulo I, hace falta un útero psicológico para que el cerebro pueda concluir su formación y el desarrollo inicial no se vea afectado.

El primer año de vida es el más susceptible de todos. En los primeros meses se dan registros esenciales de afectividad, de vínculo y de confianza primordial del niño en la relación con sus cuidadores y, en consecuencia, de fe en la vida, en sí mismo y en los demás. La condición depresiva que asola a la humanidad ya configura su programa negativo en el primer año de vida de una persona, aunque generalmente este cuadro se vuelve nítido solo a partir de la pubertad.

En los primeros seis meses, el bebé no establece una separación entre su interior y la realidad externa. Él y su madre forman una unidad, un único cuerpo. Los episodios de desatención, abandono y falta de afectividad pueden perturbar seriamente el desarrollo psicoafectivo y también el cerebral. El descubrimiento de que en esta edad la formación del cerebro es tan rápida y de tan gran alcance sorprendió a los propios neurobiólogos que investigaban a bebés con mediciones del metabolismo de la glucosa y análisis por tomografía, en la Universidad de Wayne (Estados Unidos).

Según Harry Chugani, del Hospital Infantil de Michigan, el cerebro del recién nacido se encuentra casi totalmente en estado subcortical, es decir, casi sin córtex cerebral. Esta parte del cerebro, o neocórtex, es la responsable de las funciones cognitivas complejas como el lenguaje y la orientación espacial y está relativamente adormecida en el nacimiento. No obstante, en solo un año ya estará completamente transformada:

En la época del primer cumpleaños del bebé, su cerebro, el mismo que en el momento del nacimiento casi no poseía neocórtex ya ha llegado a un estadio altamente cortical. Pero el córtex no es la única región del cerebro que madura rápido. Las tomografías revelan que a la edad de un año, el cerebro de un bebé se parece, en términos cualitativos, al de un joven adulto normal.

SHORE, 2000: 56.

Los investigadores contemporáneos han demostrado la importancia de los vínculos afectivos en los primeros momentos de la vida, cuando el bebé incorpora la mirada y el cuerpo de la madre, con sus olores, calores y acogimiento. Es cuando la piel, los ojos, el sistema nervioso, el oído, el olfato y el paladar se funden en el encuentro con el seno repleto de la madre y pueden ahí reposar.

El profesor de pediatría y psiquiatría Stanley Greenspan (1999) explica que las regiones del cerebro relacionadas con la regulación emocional, la interacción y la secuenciación (cortex prefrontal) presentan un aumento de la actividad metabólica durante la segunda mitad del primer año de vida. En este periodo, los bebés se ven involucrados en interacciones más recíprocas, manifiestan una mayor inteligencia y emprenden elecciones y la búsqueda de objetos escondidos.

Recientemente también se ha comprobado que para establecer conexiones con la utilización de un factor neurotrópico, las neuronas deben ser activadas por la experiencia:

La experiencia puede estimular alteraciones hormonales; por ejemplo, el tacto suave puede liberar hormonas del crecimiento y del tipo oxitocina que parecen fomentar los procesos emocionales básicos, como la filiación y la proximidad.

GREENSPAN, 1999: 25.

En *Stress and Character-Structure: a synthesis of concepts* [Tensión y estructura de carácter: una síntesis de conceptos] (1974), David Boadella recuerda que Freud consideraba la fase oral como el primer momento del desarrollo. Boadella afirma a su vez que hubo una considerable discusión sobre el asunto y cita el clásico estudio sobre vinculación (*attachment*) de John Bowlby. En su teoría del apego, Bowlby afirma que muchos psicoanalistas se equivocaron al relacionar la fase oral solo con la alimentación, creyendo que los vínculos primordiales derivaban de la necesidad de comida.

La vida emocional del niño no se ve tan afectada por una alimentación periódica como por la disponibilidad del tacto. (...) El énfasis dado por Reich y sus seguidores a la primacía del contacto entre madre e hijo entre las características especiales de la relación oral es totalmente coherente con los descubrimientos de la etología moderna.

BOADELLA, 1974: 5.

Al igual que Reich, Winnicott también comprendió que la relación afectiva es esencial en la integración entre el cuerpo y la psique y subrayó el papel materno en la preservación de la salud física y emocional de los bebés. Este pediatra señaló las graves consecuencias de la interrupción en la comunicación psique-cuerpo, tanto para la constitución de la identidad como para la formación psicosomática.

Para él (1978 [1931]: 87), por ejemplo, «el asma es un exceso de excitación que queda por encima de la capacidad de descarga» y las enfermedades de la piel, como los eczemas y las dermatitis atópicas, están directamente relacionadas con las interferencias en la integración biopsicológica.

Una de las tesis defendidas por Winnicott es que la mujer —salvo que esté psicológicamente enferma— se prepara para la especializada tarea de ser madre durante los meses de la gestación pero vuelve gradualmente a su estado normal en los meses que siguen al nacimiento.

Mientras se encuentra sensibilizada se da, según Winnicott, la «preocupación materna primaria, estado en el que la madre se vuelve capaz de ponerse en el lugar del bebé» (1978 [1931]: 30). Esto significa que desarrolla una capacidad sorprendente de identificación con su hijo que le permite encontrarse con las necesidades básicas del recién nacido «de una forma que ninguna máquina puede imitar y que no puede ser enseñada» (ibíd.).

INTEGRACIÓN OCULAR Y ORAL

El proceso de desarrollo puede simbolizarse con la figura de una escalera. Cada escalón es una fase a ser vencida. En un comienzo, el niño sube los peldaños de la vida apoyándose en las manos de sus padres o cuidadores, hasta que logra vencer los desafíos de los escalones iniciales. En las primeras etapas, la madre es más que un apoyo; es el propio suelo donde el bebé da sus primeros pasos. Provee del sustento y del vínculo que necesita el bebé.

La madre, o el cuidador sustituto, es la exacta representación del mundo en el que aterriza el niño. La sensibilidad y calidad de su contacto marcarán el tono de los aspectos orales de amparo o desamparo, aceptación o rechazo. La proximidad del parentesco es la confirmación de que la vida puede ser confiable y segura.

Los bebés necesitan de un útero psicológico, de buenos vínculos y de contacto corporal con el cuidador, además de una buena alimentación y cuidado de la salud física. La primera percepción del mundo llega mediante el segmento ocular (vista, oído, olfato, piel y sistema nervioso). Durante el lapso de nueve meses después del nacimiento, los telerreceptores estarán en sensible formación, mientras registran las primeras impresiones del mundo. Paralelamente, la fase oral va cobrando primacía.

La energía vital que emerge de lo más hondo del organismo, se vuelve ahora objetal, pues es direccionada hacia un objeto, esto es, el seno y el cuerpo de la madre, con lo que se establece contacto y vinculación. Además de los ojos, la piel, el oído y la nariz, también la boca y los órganos circundantes se transforman en una zona cargada de excitación, extremadamente sensible y ansiosa por ser satisfecha.

La descarga de esta excitación (tensión) se da por medio del amamantamiento y también por el contacto fusional del bebé con el calor del cuerpo de la madre o del cuidador sustituto. Al tiempo que el anhelo oral busca satisfacción y relajación, la estimulación genera la funcionalidad de los órganos. Como comúnmente se dice en el enfoque reichiano, *la función crea el órgano*.

El desarrollo en paralelo de los segmentos ocular y oral posibilita la integración funcional de los órganos asociados (ojos y boca) y su representación psicológica de contacto y seguridad emocional. Tras el primer año de vida, poco a poco, el bebé dará sus primeros pasos y dirá las primeras palabras, un preanuncio de la autonomía que se desarrollará a partir de la etapa de producción (anal).

Según Navarro, alrededor de los nueve meses (periodo de destete) comienza la formación del carácter, justamente cuando se inicia la actividad neuromuscular intencional y se verifica el paso de la motilidad a la movilidad:

Este es el momento en que se inicia la formación del carácter que encuentra en la musculatura del recién nacido, con mucha frecuencia, potencialidades psicopatológicas inducidas por la intensificación de determinados aspectos del temperamento, difíciles de resolver.

NAVARRO, 1995: 14.

Los aspectos temperamentales van a influir en la formación inicial del carácter y podrán tener resonancias en la etapa final de estructuración de la personalidad. Si la personalidad es madura, logra administrar la impulsividad y la reactividad del temperamento, observa Navarro. No obstante, a la inmadura le costará más lidiar con los ímpetus temperamentales:

El temperamento puede prevenirse pero no corregirse, mientras que el carácter sí puede ser modificado y es el único instrumento apto para administrar o controlar el temperamento (ibid: 9).

Según Baker (1980 [1967]), discípulo de Reich, las fases oral y genital tienen una importancia particular. Solamente la boca y los genitales son capaces de dar inicio a las convulsiones orgásticas, probablemente por el hecho de que estas dos zonas erógenas dan margen al contacto y superposición con otro organismo.

Alrededor de los dieciocho meses, el autoerotismo se hará también con el placer del autocontrol. En el periodo de producción (fase anal), la autonomía se manifestará a través de

un creciente dominio corporal del bebé a la hora de correr, hablar o ponerse los zapatos, entre otras habilidades que aprenderá rápidamente y que —orgullosamente— gustará de enseñar a sus padres.

LAS SUBFASES ORALES: DE SUCCIÓN Y AGRESIVA

El periodo de incorporación (oral) se divide en dos subfases: la primaria, de succión (hasta los nueve meses de media), y la secundaria, o agresiva, que se inicia cuando el bebé comienza a morder. El nacimiento del primer diente, alrededor de los siete meses de vida, rasga las encías. A los nueve meses de media, los bebés ya tienen dos o tres dientes. No obstante, la dentición de algunos bebés puede tardar más y la de otros puede anticiparse a los primeros seis meses de vida.

ORAL PRIMARIA: DE SUCCIÓN

Justo después del nacimiento se inicia la subfase oral de succión, en que el bebé empieza a mamar. En términos psicológicos, corresponde al periodo de las relaciones afectivas simbióticas, una etapa de fusión total del bebé con la madre o cuidador sustituto. En esta fase, no discrimina el mundo experimentado del de sus fantasías. Si las cosas que recibe son buenas, se siente bien. Este registro marcará su autoestima.

El mundo interno del bebé se forma a partir de las primeras experiencias de contacto y de placer con la madre y sus cuidadores. Si lo que ha incorporado es bueno, si la madre es suficientemente buena, el niño va a vincularse profundamente con ella, desarrollando un apego seguro y confianza. Ade-

más de tomar el pecho, es esencial el contacto con el calor del cuerpo de la madre.

Según Winnicott, muchos bebés necesitan de un tiempo antes de empezar a mamar: «Cuando encuentran un objeto no van a querer, necesariamente, transformarlo de inmediato en alimentación» (2006 [1988]: 56). Los pequeños quieren explorar el seno con la boca y las manos y quizás prenderlo con sus encías. Se dan, en este proceso, una gama de sensaciones de acuerdo con la madre y el bebé, observa el pediatra.

Si la satisfacción oral y afectiva no son suficientes, la carencia tiende a generar en el niño una permanente expectativa de ser cuidado y atendido. Los deseos insatisfechos se conservan con la fijación de un estado carencial. El desarrollo emocional prosigue pero los pequeños quedan emocionalmente frágiles.

Una característica de la fijación en esta subfase es que la persona busca estar siempre en fusión con los demás. Quedarse sola le resulta difícil, aunque sea por poco tiempo, incluso en la fase adulta. Puede crear necesidades dramáticas, físicas y emocionales para recibir esa atención especial que no recibió durante la fase oral, buscando ser sustentada por alguien y mantener así su dependencia.

La oralidad insatisfecha, cuando es acentuada, puede generar una estructura de tipo *borderline*, con mecanismos de defensa psicóticos, observa Navarro (1996) para quien los comportamientos de la fijación oral de la primera fase son claramente temperamentales.

LA FASE ORAL SECUNDARIA: AGRESIVA

A los nueve meses de media, el bebé ya se encuentra en la fase

oral agresiva, marcada por el comienzo de la dentición. A los seis meses ya tiene la percepción del objeto entero (la madre entera) y descubre que los dos no son la misma persona. Enseguida llegan los dientes, que rasgan las encías provocando dolor, fiebre y angustia.

Los dedos y todo lo que queda cerca puede ser llevado a la boca y mordido. El bebé muerde y comienza a percibir que puede hacer daño y destruir con su mordisco. El pecho de la madre se retrae ante los mordiscos y los alimentos empiezan a sustituir parte de la leche materna. Según Navarro (1996), a los nueve meses de vida, *el bebé bebedor se transforma en comedor*.

Se trata de un proceso adaptativo, en que los niños entran en contacto con su fuerza activa que contiene la agresividad necesaria para acceder al mundo. Si la madre no muestra una disposición amorosa para anclar esta agresividad —natural y fundamental para el desarrollo futuro de su hijo—, el bebé puede sentir que su agresividad oral es rechazada.

Si el dolor y la angustia se vuelven más grandes que el amor y el placer, el niño puede quedarse fijado en esta subetapa oral que en psicoanálisis se llama *sádico-caníbal*. Una vez más, la madre necesita ser lo bastante buena como para acoger la agresividad oral del bebé, que no tiene intención de herir al otro sino que simplemente se manifiesta con intensidad. Poco a poco, el pequeño va percibiendo que su agresividad puede herir a la madre y pasa entonces a preservar el seno.

Si la madre y el padre son amorosos y comprensivos, el bebé atravesará estos momentos con confianza y seguridad. A fin de cuentas, no perdió a la madre con su agresividad ni incorporó modos de apego asociados a la destrucción. La fase

oral terminará bien y de manera natural en algunos meses, pues la madre, el padre y el cuidador han anclado una enorme carga de pulsiones vitales aún sin dirección. De esta manera el desarrollo avanza con éxito.

No obstante, el camino tomará otro rumbo si durante la fase oral el bebé pasa por sucesivas decepciones, como por ejemplo: la falta de contacto afectivo con la madre o con el cuidador, la falta de atención a sus necesidades, un destete abrupto o inadecuado, el repentino nacimiento de un hermano —que le quita su *reinado* sin que haya sido preparado para ese cambio—, el distanciamiento abrupto de la madre por problemas emocionales, o incluso causas mayores como internamiento hospitalario, accidente o muerte. En estos casos probablemente este niño presentará, en las fases siguientes y en el periodo adulto, rasgos de melancolía, baja autoestima, aislamiento, miedos irracionales y rabia contra sí mismo y contra el mundo.

INCORPORAR LO BUENO Y LO MALO

Durante la fase oral, el mundo es percibido, incorporado y descubierto sobre todo a través de la boca. Como ya vimos, es un tiempo en que el bebé se relaciona con el mundo de modo incorporativo. No está pasivo, como parece. Está receptivo, absorbiendo todo lo que pasa con la madre y con el ambiente cercano: «El niño ama con la boca y la madre ama con el seno», afirma Erik Erikson (1976 [1968]: 98).

En esta etapa el niño necesitará, además de cuidados, la presencia auténtica de sus cuidadores (ver detalles en el capí-

tulo II). Son ellos quienes crean los medios para que puedan consolidarse los vínculos vitales. Es un periodo de muchas necesidades e intensa vinculación, en que cabe a los padres una mayor inversión personal de dedicación y atención al niño.

Consolidada la confianza primordial entre el bebé y su madre, o el cuidador sustituto, el niño tendrá los medios de avanzar —con seguridad— hacia las nuevas etapas de desarrollo. Con el apoyo y el incentivo de los padres, el bebé querrá volverse cada vez más independiente.

Alexander Lowen (1977), discípulo de Reich y creador de la terapia bioenergética, junto con John Pierrakos, compara la fase del bebé en lactancia con el fruto que está madurando en un árbol. Afirma que, en la etapa oral, el bebé solo es menos dependiente de su madre que el embrión o el feto:

En el fruto, se da una separación natural cuando está completamente maduro. Entonces, cae al suelo a fin de emprender una existencia independiente, enraizándose en la madre tierra. Es solo el fruto inmaduro el que opone resistencia a separarse del árbol. Por supuesto, la combinación de satisfacción oral con cierta dosis de reconfortante garantía de seguridad se considera la condición óptima para el niño.

LOWEN, 1977: 173.

No obstante, cuando los padres pretenden que el niño se haga independiente antes de tiempo —antes de que el fruto esté maduro— pueden provocar el resultado inverso: la fijación en la fase oral por falta de seguridad básica, lo cual va a generar rasgos de dependencia. Esta inseguridad deja marcas profundas que perturban el proceso de autonomía, característico de la siguiente fase (anal o periodo de producción).

Lo mismo sucede cuando la madre sigue excesivamente apegada al bebé aun después de haber cumplido los dieciocho meses y haber iniciado su lento proceso de emancipación. En estos casos, está impidiendo el crecimiento emocional del niño, haciendo del vínculo una dependencia generada por exceso. Al comienzo de la fase oral, el bebé necesita una total vinculación con su cuidador pero al final de este periodo, cuando empieza a caminar, necesita que la madre incentive su emancipación y la separación gradual del estado fusional entre los dos.

Según la psicoanalista infantil Melanie Klein, en los primeros cuatro/cinco meses de vida el bebé experimenta la *posición esquizoparanoide* que se da cuando predominan impulsos destructivos y angustias persecutorias. En la etapa siguiente ingresa en la *posición depresiva*, cuando descubre que él y su madre no son la misma persona. Entonces los impulsos sádicos y las fantasías persecutorias se reducen, señala Klein: «El amor y el odio se unen ahora en su mente y esto produce angustia, por miedo a que el objeto, tanto interno como externo, resulte dañado o destruido» (1981 [1948]:14).

Los reichianos, como vimos en el texto final de la fase de gestación, no entienden la agresividad natural de los primeros meses de vida como impulsos destructivos o sádicos ni como la *pulsión de muerte* de Freud y Klein. Por el contrario, las pulsiones son intensas porque la carga vital en el primer año de vida es enorme. Estas pulsiones aún no han sido reguladas, algo que podrá suceder por medio del contacto corporal y afectivo entre el bebé y su madre o el cuidador sustituto.

En este sentido, Winnicott y Reich caminaban por la

misma senda. Defendían que la madre ya sabe —en sus entrañas— lo que el bebé necesita en el proceso de integración psique-cuerpo de los primeros meses. Para los reichianos, un lactante ni tiene impulsos destructivos ni se siente tampoco culpable por sus pulsiones vitales. Por el contrario, el impulso expresado por el cuerpo del bebé va de modo espontáneo al encuentro del medio y, si esta experiencia es vivida con placer, estimula el desarrollo.

Para que esto suceda, la madre ha de estar en contacto con su capacidad de maternaje. Es ella quien acoge al bebé y le ayuda en la autorregulación de sus intensas pulsiones vitales.

Con el paso del tiempo, constatamos que el buen pecho es una expresión que, de modo general, alude a una maternidad y a una paternidad satisfactorias. Como evidencia de los cuidados prestados al bebé podemos decir, por ejemplo que el acto de sostenerlo y cogerlo con las manos es más importante, en términos vitales que la experiencia concreta de darle el pecho.

WINNICOTT, 2006 [1988]: 21.

Wilfred Bion, discípulo de Melanie Klein, subrayaba también la importancia del maternaje en su concepto de *rêverie* (estado de apertura para recibir completamente a la persona amada). Destacaba asimismo la capacidad incondicional de la madre de absorber las pulsiones agresivas de su bebé, desintoxicarlas y devolvérselas a su hijo en forma de afecto y cuidados.

CONFIANZA Y RECONOCIMIENTO MUTUO

En la teoría psicosocial de Erik Erikson, como vimos en la introducción al capítulo III, las crisis normativas de cada etapa contribuyen a la formación de la identidad. Erikson dotó a las fases psicosexuales de Freud de una mirada psicosocial. El principio epigenético, originario de la embriología, guió su comprensión del desarrollo integral del ciclo vital.

Para Erikson, 1976 [1968], todo lo que crece tiene un plan básico, a partir del cual se yerguen las partes, cada una de ellas con su propio ritmo de ascensión, hasta que hayan surgido todas para formar el todo del funcionamiento.

Para que se estucture un ego global y sano, varias de las partes deben desarrollarse de manera secuencial. Estas partes constituyen las fuerzas del ego que se consolidan a través de ocho estadios. En cada fase hay un foco particular en uno de los aspectos esenciales del desarrollo humano.

ERIKSON, 1976 [1968]: 92.

Erikson realizó un mapa de las crisis normativas en ocho estadios evolutivos durante el ciclo vital. A su muerte, en los años noventa, se publicó una nueva edición del libro *El ciclo vital completado*, con la inserción de un noveno estadio, relativo a la crisis en personas de más de ochenta y cinco años. El capítulo fue escrito por la psicoanalista Joan, su esposa y compañera de trabajo, y se refiere a los dilemas emocionales de las personas que ya no tienen autonomía en sus movimientos corporales.

La primera aptitud que se configura en el desarrollo psicosocial es la confianza primordial que Erikson denominó

confianza básica. Hasta los dieciocho meses, el bebé es estimulado a crecer mediante la confianza en la madre, el padre y sus cuidadores. Movido por ello, comienza a andar y a emanciparse. Es el periodo en que nace la aptitud de la autoconfianza y el sentimiento de esperanza y fe en la vida, en la propia especie y en uno mismo.

El *reconocimiento mutuo* es otro aspecto importante de esta fase de llegada al mundo. Ser percibido por el otro y, también, verlo como un ser humano, como una persona, como alguien íntimo y afectivo, es la base para el reconocimiento humano y el desarrollo de la autoestima.

Según Humberto Maturana, creador de la biología del amor, el niño se reconoce como ser humano a partir de las emociones transmitidas por el reconocimiento mutuo. «El emocionarse que se adquiere en el crecimiento en la relación con los padres, con otros adultos, con otros niños y con el mundo no humano circundante genera la calidad del espacio relacional, el modo de vivir la intimidad» (2006:12). Este emocionarse no puede ser enseñado. Es asimilado por experiencia directa.

Es a partir del contacto corporal con la madre, de la conversación mantenida entre ella y el bebé, de la experiencia de aceptación y confianza mutuas que el bebé asimila la emocionalidad y el modo humano de relacionarse. Según Maturana, esta experiencia primitiva es lo que la persona pasará a reproducir en sus relaciones para el resto de su vida.

El reconocimiento mutuo y la confianza infantil llegan con las experiencias de dependencia y certeza de que sus necesidades básicas serán abastecidas. Erikson (1998 [1997]) ha-

blaba de lo afortunados que son los bebés que llegan al mundo con buenos genes, padres amorosos e, incluso, abuelos que se relacionan con ellos de manera entusiasta y les aprecian inmensamente. «Hay que reconocer el hecho de que, sin una confianza básica, el bebé no puede sobrevivir» (Erikson, 1998 [1997]: 90), afirmaba.

Aunque la supervivencia sea difícil sin un mínimo de desconfianza a fin de protegernos, también puede contaminar todos los aspectos de nuestras vidas y privarnos del amor y del compañerismo con los seres humanos.

ERIKSON, 1998: 90.

La confianza se fragua a partir de la calidad del contacto afectivo de la madre con el bebé y de los buenos cuidados de padres y cuidadores, con un ofrecimiento adecuado de alimento, afecto, atención y estímulo. La relación significativa de esta fase es con personas maternales, aquellas que ofrecen un buen maternaje (o paternaje) al niño.

Cuando el bebé llega a una resolución sana de la primera crisis normativa: *confianza versus desconfianza*, en su interior predominará la confianza que brinda la fuerza necesaria y el sentido de esperanza y de fe en la continuidad de su desarrollo.

El aspecto patológico de esta etapa es la instalación de un fuerte registro de *desconfianza* que surge cuando el bebé no encuentra respuestas a sus necesidades esenciales de vinculación y sustentación. Aunque, como observa Susan Cloninger (1999 [1996]), es imposible que el sentido de desconfianza no acabe desarrollándose en alguna medida:

Una cantidad de desconfianza básica es inevitable, aunque solo sea porque ninguna provisión paterna puede ser tan confiable como el cordón umbilical. Al mismo tiempo, también es necesaria para la futura adaptación del bebé al mundo.

CLONINGER, 1999: 154.

Un poco de desconfianza tiene pues el valor de estimular el desarrollo y de preparar a los pequeños para vérselas con el mundo. Pero si la desconfianza es mayor que la confianza, el niño puede iniciar su vida con momentos de baja autoestima, miedo, depresión, descontrol emocional y negatividad.

La persona que tuvo problemas graves en su desarrollo inicial, en la gestación o al inicio de la vida, puede mostrar dificultades a la hora de dar y recibir afecto. Su tendencia será al aislamiento, aunque necesite y quiera vincularse afectivamente. También puede desarrollar una manera de amar en que solo desee recibir y no sepa dar, con comportamientos de omnipotencia que contrasten con el estado carencial manifestado.

AFECTIVIDAD, MADRE Y PADRE

En el primer año de vida llegan los primeros registros de afectividad en el ser humano. La alegría y los afectos se fraguan en la satisfacción generada por el vínculo seguro. Son aprendizajes primordiales que establecen las bases de la referencia interna de la humanización, según René Spitz. Para este psicoanalista e investigador de la primera infancia, la condición amorosa de la madre/cuidador lleva al niño a reconocerse, a comportarse y a respetarse como ser humano:

Los primeros dieciocho meses de vida son de crucial importancia para el ulterior desarrollo psicológico. Constituyen los pasos prehumanos en el camino a la humanización.

SPITZ, 1979: 63.

La expresión *madre suficientemente buena* nació del alma afectuosa de Donald Winnicott (2006 [1988]) a partir de sus estudios sobre la relación entre la madre y el bebé. Este concepto constituye una guía para padres y educadores. La propia estructura de la casa donde el bebé pasará su infancia también necesita ser *suficientemente buena*.

Para Winnicott, la *adaptación activa de la madre* que es absoluta al comienzo de la vida del bebé, es consecuencia del estado psicológico especial que ella vive durante el embarazo. La madre ofrece calma y seguridad y hace que su bebé se sienta protegido y seguro, al ser sustentado de manera firme y acogedora.

El sustento suficientemente bueno aporta sorprendentes beneficios al desarrollo del bebé. La madre revive los cuidados infantiles que recibió en su propia infancia que están grabados en su memoria corporal y estarán presentes en la manera en que va a interpretar las señales que capta, tanto del bebé como de su mundo interno y en cómo debe responder a ellas.

La razón por la que esta característica especial de los cuidados brindados a los bebés debe mencionarse, aunque sea de manera resumida, es que algunas angustias muy intensas son experimentadas en los estadios iniciales del desarrollo emocional, antes de que los sentidos estén debidamente organizados y antes incluso de que exista algo que pueda ser llamado un ego autónomo.

WINNICOTT, 2006 [1988]: 31.

El *padre suficientemente bueno* es una analogía, una apropiación de la expresión original de Winnicott. No obstante, es una expresión que puede también aplicarse al hombre de nuestro tiempo que desempeña el rol y la función de cuidar del hijo de un modo más afectivo y maternal de lo que sucedía en el pasado.

El padre es una figura importante en la vida del bebé y también para la gestante y para la madre de un niño pequeño. Al principio, durante la gestación y los primeros meses de vida, el padre ayuda al desarrollo saludable de su hijo apoyando emocional y físicamente a la madre. Muchas veces, hará también el rol de madre y puede desarrollar un *buen paternaje* estando presente, atento y siendo lo bastante bueno.

A partir de los tres meses, crece la importancia de la presencia directa del padre de cara al bebé. Además de constituir un vínculo importante, su presencia será decisiva en el futuro proceso del destete. El padre es también una figura de placer y ayudará al bebé a conocer otras formas de satisfacción y nuevas experiencias por medio de los juegos, cuidados e intercambios afectivos.

EL OBJETO TRANSICIONAL

Winnicott investigó la importancia del *objeto transicional*. Se trata de un objeto que tiene un sentido psíquico para el bebé. El chupete, por ejemplo, es un objeto transicional que es usado con frecuencia en el momento del destete. Son muchos los objetos significativos y de gran importancia durante la primera infancia: el peluche, los paños, la almohadita suave, los

pañales de tela o cualquier otro objeto suave impregnado por el olor de la madre que el niño elige, se apega a él y lo usa para dormir o, incluso, a modo de consuelo cuando llora.

El objeto transicional no debe sustituirse, ni tampoco lavarse, salvo que el niño lo haga. Es importante que sea preservado hasta que el pequeño se deshaga de él. A veces, este objeto es guardado hasta la fase adulta, como una memoria infantil. Al entrar en la escuela, el niño tiende a dejarlo de lado pero ante cualquier crisis podrá retornar a él, puntualmente, como un símbolo de seguridad y de afecto.

Si los pequeños se apegan a este objeto de modo excesivo es porque están sustituyendo alguna forma de contacto afectivo. Durante la Segunda Guerra Mundial, Winnicott trabajó como pediatra en centros que acogían huérfanos. Fue ahí donde observó que los niños que conservaban sus objetos transicionales se consolaban con sus ositos o paños y transitaban con mayor facilidad la crisis de alejamiento o pérdida de los padres. A partir de ese momento, Winnicott estudió el papel de este objeto como auxiliar de los niños en la transición del vínculo fusal con la madre a la autonomía.

INTELIGENCIA Y DESTETE

La cuestión central en la fase oral es la calidad del contacto entre la madre y el bebé y, en especial, del proceso de amamantamiento y destete que exige atención y cuidado. Hay mucha controversia sobre el periodo adecuado para el destete. Sin embargo, existe consenso en que este proceso debe gestionarse de manera gradual, con cuidado, dentro de la fase oral y

que el periodo mínimo de tomar el pecho debe ser de seis meses. El amamantamiento materno es fundamental para la salud física y emocional del bebé.

Para los posreichianos de la escuela de Federico Navarro, el destete debe ocurrir gradualmente entre los seis y nueve meses de vida del bebé, a medida que este comienza a tener sus dientes y a alimentarse de papillas, purés y alimentos más sólidos. Sin embargo, otros muchos enfoques recomiendan el amamantamiento hasta los 18/24 meses, periodo en que el niño avanza de la fase oral a la anal.

Navarro (1995) señala que el aspecto central es tener cuidado con el destete brusco, algo que ocurre comúnmente cuando el bebé comienza a tener sus primeros dientes y muerde con frecuencia el pezón de la madre. Cuando esto sucede y el destete se da de manera abrupta, el niño suele asociar su agresividad natural a la pérdida del pecho como su causa.

Donald Winnicott aporta elementos para entender que el comienzo gradual del proceso de destete puede darse entre los seis y nueve meses de edad, o sea, en el periodo de la primera dentición:

La hora del destete difiere mucho de una cultura a otra, variando de los seis hasta los dieciocho meses. Creo que el niño es apto para iniciar este proceso cuando empieza a dejar que las cosas se caigan al suelo. Y eso pasa, habitualmente, entre los seis y nueve meses.

WINNICOTT, 1975: 45.

La Academia Norteamericana de Pediatría recomienda que durante los primeros seis meses de vida los bebés tomen exclusivamente el pecho. En el 2002 se publicaron los resulta-

dos de una investigación a largo plazo en el *Journal of the American Medical Association* que indican que los bebés que toman el pecho pueden volverse adultos más inteligentes.

Los estudios, realizados por la Universidad de Chicago, abarcaban una muestra de 3.253 hombres y mujeres. Revelaron que, cuanto más tiempo habían tomado el pecho durante los primeros nueve meses de vida, más altos eran sus resultados en los tests de CI; tests que fueron aplicados cuando estas personas estaban en la adolescencia.

Según la Academia Americana de Medicina, los resultados arriba mencionados pueden explicarse en base a los contenidos nutritivos de la leche materna y sus efectos en el cerebro en desarrollo del bebé, además de los beneficios de la cercanía física y psicológica que conlleva el amamantamiento. De acuerdo con estos estudios, las madres que dan el pecho suelen dedicar más tiempo a la interacción con sus hijos durante la infancia y esto también puede afectar a la inteligencia.

La academia destaca que estos resultados solo están asociados al amamantamiento hasta los primeros nueve meses. En los posteriores, según esta investigación, dar el pecho no implica ninguna diferencia. El aspecto psicológico de tomar el pecho tiene un importante papel en los primeros nueve meses de vida y luego va perdiendo poco a poco su significado.

Además de ser el mejor alimento, la leche materna tiene la cualidad de generar vínculos entre la madre y el bebé. Según Xavier Serrano (1994), el mejor destete sería aquel en que el propio bebé, por sí mismo, dejara el pecho de la madre por estar ávido de nuevas fuentes de placer e independencia. El proceso de destete debe ser lento y gradual. El niño que ha

sido amamantado con éxito siente alegría al ser destetado a su debido tiempo cuando esto se acompaña de una diversificación de su campo de experiencias.

Ahora bien, no siempre son posibles las condiciones ideales de destete. Muchas veces las circunstancias externas, como por ejemplo las exigencias de vuelta al trabajo, impiden que el proceso se lleve a cabo con plenitud. Otras veces, el obstáculo está en las condiciones internas de la propia madre que dificultan la calidad de la toma y la forma en que se da el destete.

Algunas mujeres, por causa de perturbaciones internas, no establecen un buen contacto con sus bebés, ni se comunican con ellos mientras les dan de mamar. Entre ellas están las que prefieren no amamantar aunque tengan leche en sus senos. El bebé sufre la falta del vínculo seguro y de la contingencia vital y amorosa, ese acogimiento que promueve el desarrollo inicial de la autorregulación.

Al mismo tiempo, algunas madres desean dar de mamar pero *pierden la leche* y pasan a alimentar a sus hijos con el biberón. Sin embargo, lo hacen con contacto, atención y vinculación. Cuando permanecen presentes y vinculadas, el bebé siente la pérdida del seno pero no pierde el contacto materno con su olor y calor. Independientemente de lo que pueda pasar en la vida, o sea, de si una mujer *tiene* o *pierde la leche*, el maternaje es siempre lo más importante.

Según Navarro, es preciso distinguir entre la insatisfacción o la frustración que puedan generar la pérdida del pecho. La falta o la insatisfacción en el amamantamiento determinan, en algunas ocasiones, una tendencia a la depresión:

En aquellos que sufrieron un destete brusco, surge una forma rabiosa de reacción. La rabia es un intento consciente de autoterapia. En cierta forma, sirve para evitar una biopatía: el cáncer que está ligado con una situación depresiva que el individuo no fue capaz de superar por medio de la rabia y que, en el fondo, aceptó, resignándose.

NAVARRO, 1995: 58.

El proceso de destete es un momento sensible y necesita de cuidados especiales. A continuación, veremos los principales tipos de destete y los riesgos de fijación oral en este proceso.

- *Destete correcto*

Debe ocurrir dentro de la fase oral, lentamente, a partir de los seis/nueve meses de edad, en la medida en que existan vínculos sustitutos al placer del seno. La Organización Mundial de la Salud sugiere que hasta los seis meses el bebé se alimente exclusivamente del pecho materno y que no tome tampoco las famosas *infusioncitas*. La OMS asevera que la leche materna contiene todos los nutrientes que el bebé necesita hasta completar seis meses de vida. Recientemente se ha descubierto que determinados alimentos y líquidos pueden provocar enfermedades en los lactantes.

En términos psicológicos, el proceso del destete debe realizarse con mucho cuidado y de modo gradual, con la sustitución de algunas de las tomas por papillas. Hasta los seis meses de edad, generalmente, el bebé está en unidad y fusión con la madre y el destete inadecuado puede resultar traumático. Si se acaba la leche, es fundamental preservar el intenso contacto físico entre el bebé y su madre, algo que aliviará la pérdida del pecho y reducirá las marcas de oralidad.

Si la madre amplía el periodo de amamantamiento más allá de los nueve meses, cuando el lactante generalmente ya empezó a morder, hará falta un cuidado especial para que no se produzca un destete debido a eventuales mordiscos. Es nocivo provocar un destete abrupto durante el periodo de la dentición, así como postergar el periodo de amamantamiento más allá de los dieciocho/veinticuatro meses.

El padre o el cuidador sustituto serán importantes en este momento, al crearle otras fuentes de placer al bebé. Las madres sienten dificultad para destetarle sin este apoyo ya que el seno es su propio cuerpo y el bebé asocia el olor de la madre con el deseo de mamar.

- *Destete precoz*

Ocurre cuando el amamantamiento es interrumpido antes de que el bebé haya completado los seis meses de vida. En este caso, si la madre se distancia y otra persona pasa a amamantarlo con el biberón, el bebé pierde el vínculo corporal con la madre cuando estaba aún en un estado de indiferenciación. Además, el destete precoz ocurre antes de la completa maduración de los órganos asociados (boca y maxilares) y su integración con los del segmento ocular (ojos, oído, olfato, piel y sistema nervioso).

Daños del destete precoz: en las fases posteriores y en la vida adulta, esta experiencia va a generar una sensación emocional de falta, carencia y depresión de fondo. Habrá necesidad de comer, de fumar, de hablar, de incorporar aquello que no fue recibido. La persona puede tener dificultades para dar y amar, con expectativas de nada más que recibir y amamantarse de las relaciones que establece.

- *Destete abrupto por efecto de la dentición*

En términos psicológicos, es una situación delicada y debe evitarse. Al entrar en la fase oral secundaria, el bebé muerde el seno de la madre y puede herirlo sin querer. Si la madre reacciona al mordisco con irritación y opta por el destete abrupto, el niño puede asociar la pérdida del pecho con su agresividad, introyectando patrones confusos de destrucción en el amor. En este caso, si el bebé muerde el seno, es importante que la madre, por un instante, retire el pezón cariñosamente e, inmediatamente, lo vuelva a dar.

Daños del destete abrupto: creencia en la pérdida del amor por causa de su agresividad. La persona suele mostrarse eternamente insatisfecha. Una vez conquistado un objetivo, este pierde su sentido y su sabor. No hay placer en las conquistas y todo se vuelve un pozo de defectos una vez adquirido. Es una postura que lleva al aislamiento. Amar a alguien significa destruir a ese alguien. El verdadero amor no se declara por miedo a destruir a quien se ama, con sensación de no merecimiento por la rabia contenida.

- *Destete tardío, más allá de la fase oral*

Es cuando el amamantamiento se prolonga más allá de los dieciocho meses. Para Navarro, este solo debe ser postergado si el niño no presenta el impulso de morder, lo cual es poco común. Otro aspecto problemático es el uso prolongado del chupete que además de provocar marcas de oralidad causa alteraciones en el arco dental debido a su estimulación excesiva. A los tres años de edad, como máximo, el niño debería poder abandonar la chupa si su oralidad está suficientemente satisfe-

cha. Cuando eso no ocurre, es importante orientarlo gradualmente a sustituir este placer por nuevos estímulos, pues el exceso es tan nocivo como la falta.

Daños del destete tardío: si el periodo de amamantamiento se prolonga demasiado, entrando en el periodo de producción (dieciocho/treinta y seis meses), por ejemplo, el bebé puede bloquear el surgimiento de su agresividad natural, fundamental para el desarrollo de la asertividad en la vida. Las características asociadas son la comodidad y dificultad para afrontar el aspecto competitivo de la vida. Aunque tenga talento y competencia, a la persona le faltará el impulso de conquista, lucha y confrontación.

LA FORMACIÓN DEL CARÁCTER CONSECUENCIAS BIOPSICOLÓGICAS DE LA FIJACIÓN ORAL

La fase oral organiza la base afectiva de una persona al comportar los registros primordiales de confianza en el otro y en la propia especie. La calidad de la relación de los cuidadores con sus bebés conforma el importante *reconocimiento mutuo* entre ellos, creando la base de afectividad y respeto en las relaciones humanas.

El desarrollo del sentimiento humanista tiene fuertes raíces en el periodo de incorporación, cuando por primera vez somos vistos, tratados y reconocidos como seres humanos. El

modo en como incorporamos esa experiencia será importante en las etapas futuras, en nuestras formas de amar y de respetar al otro.

El registro primordial puede verse seriamente perturbado por un proceso de destete inadecuado debido a problemas afectivos de la madre o del cuidador sustituto (ausencia afectiva, ansiedad o frialdad, depresión posparto, crisis profesionales o amorosas, u otras pérdidas), problemas orgánicos del niño o accidentes e imprevistos.

Las distorsiones en dicho proceso se materializan en fantasías infantiles de carencia o destrucción. Según Alexander Lowen (1982 [1975]), los rasgos orales revelan fuertes trazas de la primera infancia. Son individuos que desean que los demás carguen con ellos. En algunos, la dependencia se disfraza de acciones y actitudes conscientemente compensatorias pero que no se sostienen en situaciones de tensión.

Son típicos los episodios regresivos al final de la infancia y comienzo de la adolescencia. Lowen destaca que el carácter oral no manifiesta el mismo comportamiento autista que la estructura esquizoide: «Su historia revela muchas veces un desarrollo precoz como, por ejemplo, aprender a hablar y a caminar más temprano de lo normal.» Este adelanto es una tentativa del bebé de superar el sentimiento de pérdida, con una independencia precoz en un impulso contradependiente:

Es frecuente que hayan existido otras experiencias de decepción al comienzo de la vida, cuando el niño intentó buscar contacto, calor humano y apoyo en el padre o hermanos y no los obtuvo. Estas frustraciones suelen dejar la marca de la amargura en la personalidad.

LOWEN, 1982[1975]: 138.

EL NÚCLEO DEPRESIVO

La depresión se configura como la consecuencia más dolorosa de la experiencia de privación al comienzo de la vida. Como ya mencionamos en la Introducción, según las investigaciones de la Organización Mundial de la Salud, divulgadas en el 2009, dentro de veinte años la depresión será la enfermedad de mayor impacto en el mundo superando a las enfermedades cardiovasculares y al cáncer. Estos datos revelan que la falta de calidad en el contacto afectivo de los cuidadores a los bebés se ha agravado en las últimas décadas.

La insatisfacción ligada a la falta de contacto afectivo, al amamantamiento, al destete prematuro y a la pérdida del seno materno genera, según Navarro, lo que llamamos depresividad del individuo, algo que marcará toda su existencia ya desde la infancia:

Un niño, teóricamente, nunca debería aburrirse ya que tiene todo un mundo por descubrir; cuando dice que se aburre, entonces, es porque probablemente tiene una situación oral no resuelta y, por tanto, un núcleo de tipo depresivo.

NAVARRO, 1995: 58.

Navarro también observó que, en la sociedad actual, es difícil encontrar personas que hayan superado completamente la fase oral. Es común pues que, ante situaciones de frustración o pérdida, las personas regresen a las sensaciones orales depresivas. Según Navarro, cuando hay fijación oral, el modo de reaccionar es con depresión o con rabia. Podemos distinguir dos variantes de carácter oral: el insatisfecho y el reprimido.

• *El oral insatisfecho*

Sus rasgos aparecen cuando la persona, al comienzo de la vida, sufrió ausencia o insatisfacción (amamantamiento inadecuado o insuficiente, falta de contacto afectivo de la madre) en la fase oral primaria. Además de destete precoz, hay una reducción significativa del contacto corporal y afectivo del bebé con su madre. Ha faltado el vínculo seguro en la relación madre-bebé.

La persona esconde la situación depresiva pero, como es plenamente consciente de ella, trata de compensarla con comida, alcohol, cigarrillos o cualquier sustituto que le pueda dar un mínimo de satisfacción oral. Hay una tendencia a la drogadicción, al alcoholismo y a comer, fumar y beber demasiado.

El comportamiento favorito de estas personas es el de *eternos bebés*. Dependientes, los orales insatisfechos esperan ser atendidos en sus deseos. Revelan una sensación carencial, impotencia para el autosostén y, al mismo tiempo, omnipotencia respecto a sus deseos insatisfechos y sus ideas.

• *El oral reprimido/agresivo*

Es el caso del individuo que, de bebé, tuvo un destete abrupto y fue obligado a comer, morder o usar los dientes antes de haber descubierto el placer de esta función. Los orales reprimidos, también llamados «orales agresivos», hablan con los dientes y, con frecuencia, tienen la mandíbula cuadrada debido a la tensión crónica de los músculos maseteros: son coléricos y a veces mordaces.

Contenidos, con poca conciencia de la depresión oral, se defienden de la misma por medio de un comportamiento

reactivo, crispado. Son rencorosos y tienen tendencia a hablar críticamente de los demás. Según Navarro (1995), la defensa de rechinar los dientes e ir hacia delante termina por desarrollar rasgos de narcisismo y obstinación.

El oral reprimido tiene como conducta favorita la insistencia y el hábito de morderse los labios, comer con frecuencia y una propensión al malhumor. En esos momentos, la rabia se expresa como crítica al otro.

Rasgos en la vida adulta: personas activas y posesivas pero que muestran dificultad a la hora de sostener sus deseos, especialmente por sus fluctuaciones en el estado de ánimo; malhumoradas, críticas e irritables. Algunas veces muestran una amabilidad excesiva que oculta la agresividad que enseguida aparecerá en forma de críticas mordaces, el veneno colocado en las palabras, ironía, sarcasmo, pesimismo, depresión y afán de sufrimiento. Reaccionan al estado depresivo con rabia y agresividad.

• *Rasgos de pasividad: por exceso*

Es el caso del bebé que toma el pecho más allá de la fase oral y que después se queda excesivamente apegado a la madre. La persona termina desarrollando un comportamiento favorito de pasividad, sumisión y acatamiento. Como niños que se identificaron demasiado con la figura materna, pueden presentar dificultades en la fase genital para romper la simbiosis psicológica con la madre y abrirse a la socialización.

Estos niños pueden presentar dificultades en las siguientes fases en las que la autonomía y la iniciativa se manifiestan de manera intensa. Son gentiles, sumisos, suaves, amigables, de postura humilde, siempre pidiendo disculpas. Revelan una

oposición encubierta a la autoridad (el representante del parente) y tendencia a hacer trampa, a buscar acomodamiento y a tener dificultades para hacer cambios y a tomar actitudes firmes en la vida.

LA DEPRESIÓN Y EL BORDERLINE

Los adolescentes y adultos que desarrollan algún tipo de depresión, en sus diversas manifestaciones y niveles de gravedad, sufrieron generalmente experiencias significativas de pérdida de contacto afectivo, privación o desatención al principio de la infancia. El primer registro importante para la formación de la condición depresiva se da en el primer año de vida.

Este problema, identificado por Freud hace un siglo, se ha visto ratificado por los recientes descubrimientos de la neurociencia y se ha convertido en un aspecto importante de la campaña de la OMS sobre la salud en el mundo llevada a cabo en el año 2001 y renovada con las nuevas investigaciones divulgadas en el 2009:

La ciencia moderna está revelando que la exposición a factores estresantes durante el desarrollo inicial está asociada a la hiperactividad cerebral persistente y al aumento de las posibilidades de depresión en una fase posterior de la vida.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD,
Informe sobre la salud en el mundo, 2001.

DEPRESIÓN Y MANÍA

La patología central de la oralidad, como ya hemos visto, es el *estado depresivo* y los *trastornos del estado de ánimo*. El senti-

miento de privación y la carencia afectiva, la depresión y la bipolaridad son las marcas de la oralidad.

Nuestro estado de ánimo puede ser normal, elevado o deprimido. Según el *Compendio de psiquiatría* (1997) y el *DSM-IV (Manual de diagnóstico de la salud mental)*, las personas normales experimentan una amplia banda de estados de ánimo y tienen un repertorio igualmente variado de expresiones afectivas: sienten que tienen cierto control sobre sus estados de ánimo y sus afectos.

Los *trastornos del estado de ánimo* constituyen un grupo de condiciones clínicas caracterizadas por la pérdida del sentido de control y una experiencia subjetiva de gran sufrimiento. Las personas con un estado de ánimo elevado (manía) manifiestan expansividad, fuga de ideas, disminución de la necesidad de dormir, autoestima exagerada y grandiosidad. Cuando están en la polaridad maníaca se vuelven eufóricas. En ese momento, acostumbran a gastar más de lo que pueden. Las personas de estado de ánimo deprimido (depresión) presentan pérdida de energía e interés, sentimientos de culpa, dificultad para concentrarse, pérdida del apetito y pensamientos de muerte y suicidio.

Otros síntomas y señales de trastorno del estado de ánimo incluyen alteraciones en los niveles de actividad, capacidad cognitiva, lenguaje y funciones vegetativas (sueño, apetito, actividad sexual y otros ritmos biológicos). Estos cambios casi siempre perturban el funcionamiento interpersonal y social y las ocupaciones.

LA ESTRUCTURA BORDERLINE

Según Navarro (1995), el núcleo de estructuras *borderline* (personalidades limítrofes) tiene su matriz de fijación en los primeros nueve meses de vida. Para el neuropsiquiatra, la persona *borderline* intenta huir de la situación depresiva que en este caso es mucho más temida que en otros tipos orales.

En la psicología y la psiquiatría, la estructura fronteriza ha merecido significativas investigaciones. La personalidad limítrofe, de acuerdo con algunas líneas de investigación médica y psicológica, está asociada a situaciones extremas vividas por el niño, como por ejemplo abusos sexuales y físicos durante la infancia, así como exposición a familias intensamente conflictivas y desestructuradas.

Navarro destaca, sin embargo, que la fijación oral primaria puede formar una estructura de funcionamiento altamente temperamental, como la *borderline*. El trastorno asociado es la distimia, un cuadro de desequilibrio emocional que provoca alteraciones del estado de ánimo y tendencia a la depresión.

En algunos casos, esa estructura manifiesta una epilepsia idiopática o esencial, característica de un núcleo psicótico que no eclosionó, que se formó durante el parto o justo después del nacimiento y quedó bloqueado por la caracterialidad, según Navarro:

La condición *borderline* está relacionada con una fijación oral del individuo que no pudo realizar la «separación» para llegar a la autonomía neuromuscular y, por tanto, permanece psicológicamente como una personalidad dependiente.

NAVARRO, 1996: 49.

Este modo de actuar y reaccionar de manera limítrofe corresponde a una fijación oral primaria acentuada, cuyo mecanismo de defensa es psicótico. El temperamento puede estar bajo control o detonar de modo descontrolado, en cualquier momento, si condiciones existenciales negativas —en especial, afectivas— hacen que se desmorone la defensa caracterial, observa Navarro.

Los rasgos *borderline*, de acuerdo con la somatopsicodinámica, se desarrollan a partir de problemas de contacto entre el bebé y la madre en los primeros meses de vida, cuando el estado fusional necesario es perturbado o simplemente no tiene lugar. El bebé experimenta un vínculo frío con la madre que se da por un inicio del amamantamiento impropio o deficitario.

Estos casos pueden obedecer a que la madre se separe de manera inadecuada de su hijo en los primeros nueve meses, o a que haga un acercamiento inapropiado al bebé (madre fría, sin afectividad, ansiosa, brusca) que complique la estabilidad emocional del niño. En la vida adulta, la persona que pasó por estas experiencias suele ser afectivamente fría: ve al otro como objeto y no como sujeto.

Las características *borderline*, según Navarro, pasan con frecuencia desapercibidas. Muchas personas tienen esta estructura que solo se evidencia cuando surgen situaciones frustrantes graves y estresantes que acaban por volverse crónicas. Entonces, la depresión oral se desplaza hacia el segmento ocular y estalla la crisis temperamental.

En su libro *Somatopsicopatología* (1996), Navarro observa que en la actualidad es muy elevado el número de personas que presentan rasgos *borderline*, o sea, orales primarios, en

sus estructuras. Llevan su vida con normalidad y solo en momentos de estrés continuo las dificultades evidenciarán la personalidad fronteriza, es decir, limítrofe.

LAS BIOPATÍAS ORALES

Relacionadas con la fase oral, tenemos como biopatías principales la bulimia (episodios recurrentes de consumo de grandes cantidades de alimento, acompañados por sentimientos de pérdida de control y de culpabilidad, depresión, vómitos autoinducidos, etc.); la anorexia (perturbación de la percepción de la propia imagen corporal y búsqueda incesante de delgadez, llegando al punto de la inanición); la drogadicción, la obesidad y el alcoholismo. También son típicas de esta etapa biopatías como el asma bronquial, el bruxismo (presión sobre los maxilares y dientes) y la gingivitis.

CONOCER LAS ETAPAS INICIALES

- *El primer mes*

En las primeras cuatro semanas de vida, el recién nacido pasa la mayor parte del tiempo en estado de semisomnolencia y de semivigilia. Predominan los procesos fisiológicos. Estas semanas cumplen la función de adquirir el equilibrio homeostático del organismo en el ámbito extrauterino.

Cuando la tensión, el hambre o el frío incomodan al bebé, se despierta. Tan pronto se siente satisfecho, se vuelve a dormir. Hay, de manera natural, una barrera contra los estí-

mulos y una falta de receptividad. A través de la madre, el bebé empieza a tomar contacto con los estímulos externos y, al mismo tiempo, se da la transferencia progresiva de la libido del interior del cuerpo hacia la madre y el mundo externo.

Es un momento de sensibilidad similar a la fase uterina y, por tanto, precisa de delicadeza por parte de los cuidadores y del entorno para que no se produzcan excesos sonoros, alteraciones bruscas de temperatura o, incluso, formas agresivas de tocar al bebé. Está indicado un ambiente tranquilo, sin exceso de estímulos externos. Todos los cuidados son importantes a la hora de preservar la tendencia humana a la autorregulación y a su pleno desarrollo.

- *Del primero al quinto mes*

Es el periodo en que el bebé y su madre forman un sistema omnipotente. Él vive una total indiferenciación entre su cuerpo y el de su madre, entre interior y exterior. El bebé está más orientado hacia adentro que hacia fuera. Poco a poco empieza a percibir pero solo parcialmente que el seno de la madre puede ser algo separado de él.

El cuidado de la madre y su protección absoluta continúan siendo fundamentales para el proceso que se está iniciando. Ahora, su preocupación es anclar las necesidades del bebé, elemento organizador central de su autorregulación.

- *Del sexto al noveno mes*

Cuando comienza el proceso de separación-individuación, la relación simbiótica asume nuevas formas. El bebé se vuelve ahora cada vez más hacia fuera y pasa a dirigir sus deseos de

manera más objetiva. Aún no logra separarse a sí mismo de los objetos pero comienza a distinguir unos de otros. Aumenta la exploración visual, táctil y auditiva del mundo a su alrededor, si bien la madre aún es la figura central. También hay una mayor exploración del cuerpo materno; busca conocerlo y disfrutarlo.

A los seis meses comienza el proceso de diferenciación de la madre que aparece cuando el bebé le tira del cabello, la nariz o las orejas o, incluso, le mete comida en la boca. Si la separación simbiótica entre la mujer y su hijo se opera satisfactoriamente, el niño adquiere la confianza básica y logra tener una buena relación con los extraños, sin ansiedades. Al final, la vida le parece buena, de modo que la confianza gana espacio.

En este momento, el objeto transicional (el peluche, los paños, la almohadita) cobra mayor importancia, ya que poseerá el olor de la madre y será su representante afectivo. Se trata de un objeto suave, flexible, en el cual el olor es de gran importancia. Por medio de este objeto, el niño comenzará la transición hacia la individuación e independencia.

El bebé de cinco a seis meses adquiere la habilidad de coger un objeto y llevárselo a la boca. Antes intentaba hacerlo pero sin la aptitud de ahora. También logra deshacerse de aquello de lo que sacó provecho y que ya no le interesa. Es cuando empieza a percibir que su madre también es sensible y empieza así a preocuparse por ella.

- *De los nueve a los dieciocho meses*

Si la madre estuvo disponible y presente en la etapa oral primaria, el niño siente seguridad en su presencia a la hora de comenzar a distanciarse físicamente. Poco a poco empieza a

explorar el ambiente a partir de la locomoción libre y directa. Da comienzo así a sus esfuerzos de autonomía, fundamentales para la separación intrapsíquica y para la formación de las fronteras del yo.

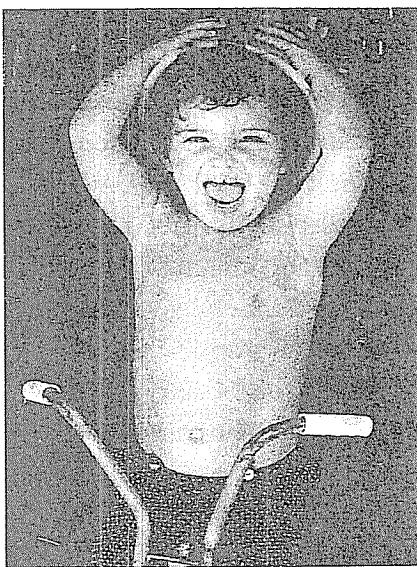
Es un periodo en que tiene un gran interés por los juguetes y por la libre locomoción. El gateo suele ser el movimiento inicial, antes de ponerse de pie y dar los primeros pasos. En este momento de movilidad intencional, comienza la formación del carácter, según Navarro.

A pesar de sus deseos de conocer el mundo gateando, la madre es aún la figura más interesante. Si es suficientemente buena, como sugería Winnicott, cuidará de que el bebé tenga seguridad afectiva. Gracias a ella, el bebé irá gradualmente apartándose de la dependencia y empezará a vivir su autonomía física y emocional. En la aventura de comenzar a explorar el mundo, el niño se olvidará por algunos instantes de su madre; si está seguro, puede olvidarla por más tiempo ya que confía en que ella andará cerca y volverá en breve.

Alrededor de los doce meses, el bebé comienza a dar sus primeros pasos. Es cuando su narcisismo llega al grado más alto. Apoyándose en sillas y paredes, avanza en su caminar, cayéndose y levantándose. Con la locomoción libre y activa, va afirmando su individualidad. A partir de los dieciocho meses ingresará en el periodo de producción (fase anal) y el desarrollo neuromuscular dará un salto con la adquisición del autocontrol. Entonces, los pasos de la criatura deambuladora, antes frágiles e inseguros, avanzarán con seguridad y más tarde comenzará a correr, saltar y bailar. El dominio del habla marcará la nueva etapa.

PREGUNTAS PARA EL ESTUDIO Y LA REVISIÓN

1. ¿Cuál es el papel de la madre, o de la persona que cumple la función materna, en el proceso de autorregulación del bebé durante el primer año de vida?
2. ¿Cuáles son las características del periodo de incorporación/fase oral? ¿Cuál es la zona erógena más sensible y cuáles son las necesidades afectivas del bebé en esta etapa?
3. ¿Cuál es la otra fase que continúa en maduración, en paralelo a la fase oral, según la escuela reichiana?
4. ¿Cuáles son las dos subfases orales y cuáles son sus características?
5. ¿Cuáles son las aptitudes humanas que surgen en la fase oral, según la teoría psicosocial de Erikson?
6. ¿En qué momento debe darse el destete y cuál es la mejor forma de conducir este proceso?
7. ¿Cuáles son las marcas del destete precoz y las del destete abrupto?
8. Describa, brevemente, las características de las fijaciones orales que pueden aparecer en las personas.
9. En la fase uterino-ocular/periodo de sustentación, puede formarse el núcleo psicótico. ¿Cuál es el núcleo que se forma en la fase oral, en caso de que el flujo del desarrollo se vea interrumpido? Cite las principales psicopatologías asociadas y las biopatías orales.



*Es más fácil criar
un niño reprimido
que uno completamente sano
que afirme su independencia
y exija sus derechos.*

ELSWORTH BAKER

3. PERÍODO DE PRODUCCIÓN

De los dieciocho meses a los tres años

AUTONOMÍA, ARTE
VOLUNTAD PROPIA
Y DIFERENCIACIÓN

Cuando el bebé llega a los dieciocho meses de vida, su proceso de individuación va a más. Los padres perciben con claridad que su hijo está dando un salto en su desarrollo. Ya empieza a tener maneras de niño o niña. Muestra un fuerte impulso de autonomía y empieza a descubrir el mundo por su cuenta. Al completar los dos años, se les deja llamar bebés y pasan a ser niños.

El impulso vital de autonomía trae consigo la propia voluntad, una de las virtudes que aflora a esta edad. Es la primera vez que nos autoafirmamos ante el otro. La aspiración es ahora de libertad y diferenciación, deseos que suelen chocar con la voluntad y el cuidado de los adultos, lo cual da inicio a los primeros conflictos entre padres e hijos o entre niños y cuidadores. Erikson observa, en su libro *Infancia y sociedad* (1976) que este es el momento en que la mutua regulación entre adultos y niños afronta su prueba más difícil.

El bebé amplía ahora rápidamente su radio de acción y experimenta movimientos más osados sin tener aún noción del peligro que conllevan algunas de sus acometidas. Para los padres, la prueba más difícil no suele ser el hecho de proteger y darle seguridad al niño. El mayor desafío consiste en mantener la paciencia al lidiar con el surgimiento de capacidades como la autonomía y la propia voluntad en los pequeños. Especialmente cuando insisten en lo que quieren, gritan, lloran y confrontan a los padres, en el intento aparentemente innegociable de hacer valer sus primeras decisiones en la vida.

El nacimiento de la autonomía inspira actos de rebeldía o, por lo menos, de emancipación declarada frente a los límites que se le comienzan a demarcar. El bebé desea comer solo, insiste en ponerse sus propios zapatos y parte de la ropa, aunque se las ponga cambiadas o estén del revés. Es cuando exige que su voluntad sea atendida y rápido. Los comportamientos de negativismo, el surgimiento del no a todo lo que se le propone, significa esencialmente una postura de autoafirmación y diferenciación del otro.

Es la fase en que el niño recibe los primeros valores de la

familia, las nociones de lo correcto y lo erróneo, de lo bueno y lo malo, de lo aceptado y lo rechazado; en definitiva, los primeros límites. Hay que ir con cuidado en la conducción del proceso. Cabe recordar que, a esta edad, los niños y las niñas apenas dan acogida a una pequeña parte de las orientaciones de los cuidadores ya que su capacidad de asimilar órdenes y límites es aún reducida.

Un lento crecimiento físico, un rápido desarrollo del sistema nervioso y la exploración del mundo a su alrededor caracterizan esta etapa. El cerebro está tan activo que el niño pasa rápidamente de un interés a otro, del llanto a la risa, y no consigue fijar lo que dicen sus padres y cuidadores. La maduración no ha llegado aún al periodo de interiorización de reglas que se dará al año siguiente.

De acuerdo con Jean Piaget (2006 [1994]), creador de la teoría psicogenética, el *estadio sensoriomotor* abarca hasta los dos años, cuando el niño inicia el ejercicio pleno del lenguaje, desarrollando la función simbólica, el pensamiento y la representación. Es un periodo rico en imitaciones pero aún no de *operaciones concretas* o de *pensamiento lógico*. Eso exigiría la conservación del conocimiento, capacidad que aún no se ha desarrollado. Por el momento, el niño cree absolutamente en lo que ve y en lo que le dicen.

En esta etapa, llamada por Piaget *preoperacional*, el bebé no retiene las informaciones por mucho tiempo y aún no entiende la reversibilidad de los actos. Por ejemplo, si le damos un trozo de plastilina en forma de pelota y luego hacemos con ella una culebra, dirá que la cantidad de plastilina ahora es diferente, probablemente menor. Esta característica cognitiva

lleva a los pequeños a determinadas conclusiones que no siempre se corresponden con la realidad.

Es el periodo de producción, conocido como fase anal. La educación comienza ahora a volverse sistemática por medio de límites, normas y reglas. El aprendizaje del aseo es uno de los aspectos que precisa de un cuidado especial por parte de padres y educadores a fin de que no se convierta en motivo de traumas y fijaciones hasta acabar instalando un núcleo compulsivo-masoquista en la estructuración del carácter.

Hay una evolución natural de las pulsiones libidinales a partir de las fases oral, genital infantil y genital adulta ya que son capaces de generar un intenso placer y relajación a través de la relación con otras personas, probablemente por medio de la superposición de los cuerpos. Sin embargo, el ambiente y el proceso educativo y cultural interfieren en el flujo natural de las pulsiones vitales, especialmente en la gestación, el parto y los primeros años de vida. Como resultado, se desarrollan etapas culturales entre las fases psicosexuales, llamadas reactivas por Xavier Serrano, psicólogo y director de la Escuela Española de Terapia Reichiana. Ejemplos de ello son la fase anal y también la de latencia que veremos más adelante:

De existir impedimentos, se crearán periodos o etapas culturales reactivas (anal, fálica, latencia, reactivación edípica en la adolescencia y sexualidad compulsiva en la fase adulta).

SERRANO, 1994: 96.

Estas fases reactivas están condicionadas por la cultura mediante la forma de educar y la interferencia en el desarrollo biopsicológico. En ciertos países europeos y orientales, por

ejemplo, aquellos que practican una educación rígida, con mucha exigencia de disciplina, el porcentaje de personalidades con fijación anal es superior al de los países de cultura primitivista, más volcada hacia la naturaleza, con menos represión y control, donde las características anales —y las patologías asociadas— no son representativas.

En términos de educación y prevención, es importante entender cuáles son los temas centrales que marcan el desarrollo de los niños en cada una de las etapas. Esto estimula el reconocimiento y el respeto adulto al proceso de maduración infantil en los períodos en que el desarrollo es más sensible.

ANALIDAD Y AUTOCONTROL

Cuando el niño comienza gatear y, enseguida, ya se pone de pie, se opera un cambio notable de la motilidad a la movilidad. Este proceso se inicia sobre los ocho/nueve meses de vida y amplía considerablemente su campo de acción y el movimiento rumbo a la independencia. Entre los dieciocho y veinticuatro meses, da otro salto en su desarrollo. El aseo pasa a ser uno de los focos educativos en nuestra cultura al liberar al bebé de los pañales y ampliar su campo social.

Sin embargo, más significativo que el control de los esfínteres es la visible apropiación del cuerpo y de las habilidades físicas de andar, correr y dar patadas y puntapiés. Además, el desarrollo del habla y del pensamiento amplía la interacción con el mundo y la formación de la autonomía y del valor personal.

Se trata de un verdadero rito de paso: los bebés, al convertirse en niños, expresan una especie de orgullo por todo lo que ya han logrado ser y hacer. A fin de cuentas, en poco más de un año han pasado de una condición de total receptividad a una posición activa al empezar a gatear, ponerse de pie y dar los primeros pasos asumiendo la posición erecta. ¡Desde luego que es un logro!

La noruega Gerda Boyesen (1997), creadora de la psicología biocinética, una de las vertientes de la escuela de Wilhelm Reich, observa la dignidad de la postura corporal que el niño adquiere a esta edad, la cual se manifiesta por medio de una respiración más libre, la postura erecta y una dignidad natural que es típica del porte de un ser humano independiente.

Boyesen relata que el placer de patear y el de autoafirmarse están íntimamente ligados a la sensación de flujo en el organismo que alcanza los músculos glúteos, los cuales son el punto de sustentación sobre los pies. Son los que yerguen el cuerpo y lo vuelven independiente, así como yerguen el cuello, produciendo un sentimiento de identidad, independencia y valor propio.

En esta fase de intensa activación muscular y de gran movimiento, los primeros registros de autonomía —*yo puedo, soy capaz, tengo valor*— son absorbidos por el sistema emocional y corporal. El niño camina con mucha seguridad, al punto de empezar a correr, subir escaleras y sillas y triunfar sobre los barrotes de la cuna, las puertas y el balcón. En el periodo que va de los dos a los cinco años se define también la lateralidad de los niños. Algunas investigaciones indican que el 10 por ciento de la población es zurda.

En la etapa de producción el niño emplea, por primera vez, el control, la voluntad y la intención para producir algo. Ante eso, espera aprobación y reconocimiento por parte de los padres, cuidadores y educadores. El primer producto pueden ser sus heces, sus dibujos o la conquista del autocontrol y la autonomía.

Ahora, el aprendizaje del aseo y la alimentación —que se vuelve cada vez más sólida— intensifica la atención a las sensaciones anales, abarcando al recto y a los músculos adyacentes. Las manifestaciones características en los niños son el placer de la defecación, el gusto por la producción de los propios excrementos y la obtención de control sobre sus esfínteres. La región anal también produce agradables e intensas sensaciones corporales de placer.

La representación biopsicológica de la etapa de producción (anal) forma un sentido de poder personal, normal o perturbado; una actitud ante la suciedad o la limpieza, adecuada o inadecuada; y, sobre todo, los principios de autonomía, libertad y valor propio. O su contrario: compulsión, sumisión e inferioridad.

Actualmente es muy común que niños y adolescentes presenten conductas agresivas, de intensa manipulación e imposición de su voluntad personal, sin tener en cuenta la realidad y las dificultades de los demás, incluyendo las de sus padres. Una de las raíces de este comportamiento está en esta etapa, en los casos en que padres y cuidadores no supieron integrar los primeros límites con respeto y autorregulación (para más información, véase la formación del carácter en la fase anal).

El pleno desarrollo de la analidad hace posible la afirmación del amor sobre el odio, de la cooperación sobre la obstinación y de la libertad y expresividad propia sobre el hipercontrol y el ocultamiento, rasgos originarios de esta fase en la formación del carácter.

LAS FASES DE EXPULSIÓN Y RETENCIÓN

Las heces representan la primera producción del bebé y por eso la forma como trata la familia el proceso de aseo determina un sentido de adecuación o inadecuación de esta producción en el mundo.

Pero no es solo el aseo lo que importa. Hablar y andar, afirmar la voluntad personal, controlar la expulsión de las heces y lograr también el control urinario son las primeras grandes proezas absolutamente personales generadas por el empeño de los pequeños en evolucionar.

Emocionalmente, el niño empieza a adquirir el dominio de aquello que desea. Y anhela que lo que produce y realiza sea aceptado y valorado. Realizar el esfuerzo de defecar en un determinado momento y no en otro y retener la orina e impedir la distensión del esfínter significa un importante proceso de autodominio en aras de una mayor socialización y emancipación.

Si hay receptividad a su producción, el niño interiorizará que es capaz de producir cosas buenas, que es alguien valioso. En este caso, avanzará en su desarrollo biológico y psicológico. La fase anal se compone de dos etapas principales: la de expulsión y la de retención; cada una de ellas comporta deter-

minados desafíos a los pequeños y, también, marcas en su desarrollo.

- *Fase primaria: expulsión*

Es el momento en que los pequeños obtienen el máximo placer en el paso de las heces a través del ano. Expeler es extremadamente placentero. El niño no siente aún el placer de contener y controlar que marcará la fase secundaria. Para él es más fácil provocar la expulsión que controlar la retención. Necesita que los padres respeten el tiempo natural del proceso de expulsión, antes de comenzar más tarde el entrenamiento de la retención.

En esta etapa, son comunes las escenas del niño cogiendo sus heces con las manos, explorando su producto, amasándolo y esparciéndolo por el entorno. Por ello, es interesante ofrecerle plastilina, arcilla o arena. Jugando con la arcilla, por ejemplo, el bebé integra las fantasías exploratorias con sus excrementos.

La representación psíquica de la fase primaria, según el psicoanálisis, es una tendencia a la agresión, a destrozar el objeto. En términos reichianos, podemos decir que se trata de la experimentación de la propia fuerza, de los ímpetus de libertad, voluntad y autonomía que comienzan a configurarse y no están aún autorregulados.

Hay fijación anal en la fase expulsiva cuando se le exige al niño que retenga las heces antes de la maduración neuromuscular (veinticuatro meses), generalmente por un campo familiar que ejerce un hipercontrol sobre la autonomía del niño. En estos casos, en la fase adulta la persona mostrará un carác-

ter con un alto nivel de agresión contenida, desarrollando rasgos obsesivo-compulsivos o un perfil psicopático (asociado a la mentira, al poder y al juego de seducción de padres y cuidadores), como veremos más adelante, en el apartado *Formación del carácter*.

- *Fase secundaria: retención*

La fase retentiva no trae aparejadas las manifestaciones de destrucción y exploración que caracterizan a la primaria. Por el contrario, ahora las heces proporcionan mayor placer cuando son retenidas, con la intensidad de las sensaciones generadas por la ampliación de las paredes del recto. El control urinario también suele darse en esta etapa. Es un buen momento para jugar con líquidos, juguetes para hacer colección, piezas para colocar unas dentro de otras, etc.

La segunda subfase anal suele darse a partir de los veinticuatro meses. Está fuertemente marcada por el control y la retención tanto de las heces como de la orina. La representación psíquica es la tendencia a retener el objeto, a aprisionarlo, dominarlo y apretarlo. A veces, hay tanta retención de las heces que el placer se mezcla con el dolor. La fijación en la fase anal formará rasgos sádicos y masoquistas, de provocación de la agresividad ajena, además de autocontención y sumisión en la fase adulta.

EL ASEO Y LA MENTIRA DE LOS PADRES

El niño necesita respeto biológico, apoyo emocional y tranquilidad para avanzar sin traumas del proceso de expulsión

hasta la retención. Ante todo, debe poseer las condiciones orgánicas que le permitan lograr contraer el esfínter para, solo entonces, comenzar el entrenamiento gradual del aseo. El cultivo de la autorregulación y del respeto biopsicológico es fundamental para que los pequeños no desarrollen patrones que originen estreñimiento y otras biopatías que perturben su salud física y psíquica.

Somos seres continentes de manera natural. No hace falta un entrenamiento tan severo, marcado por una exagerada tensión en la familia, de algo que va a darse naturalmente hacia los tres años de media. Si el control de los esfínteres puede darse de manera natural y en el momento adecuado, los pequeños obtienen la satisfacción de adquirir este control por medio de la imitación de los niños mayores y de los adultos y no de la sanción de padres y familiares.

Es importante entender que, en esta fase, el niño todavía no ha estructurado su superego y no tiene la capacidad cognitiva de asimilar e interiorizar de manera sana una avalancha de orientaciones y de *noes* de los adultos. Los límites son prácticamente siempre externos, provenientes de padres y educadores y tendrán que ser repetidos por los adultos siempre que el niño los necesite.

A esta edad, es común que los padres se incomoden y se alteren emocionalmente ante sus hijos. Por desconocimiento del proceso, temen que el niño *se salga con la suya* porque *no obedece* y, lo que es peor, empiece a *imponer su voluntad*, dicen. Reich destacaba que la etapa anal de los hijos activa conflictos regresivos de la propia analidad de los padres, provocando reacciones que pueden ser de celo excesivo, aprobación

o rechazo, asco o irritación por tener que limpiar a los niños. Es cuando las madres manifiestan sus dificultades con la suciedad y la limpieza, el orden y el desorden, lo cual influirá en la formación de hábitos.

De hecho, es un periodo que exige comprensión, paciencia y algo de firmeza —siempre amorosa— por parte de los adultos. Es a ellos a quienes les toca dar apoyo a los pequeños en el paso de esta crisis normativa. Y de esta manera permitir que el niño tenga la experiencia adecuada que formará su primer registro de autonomía y valor propio. Cuando esto no se da, el niño experimenta humillación y miedo ante sus cuidadores, termina confuso y desorientado y actúa sin saber o entender si le van a castigar o a elogiar por sus acciones y creaciones.

La *dosis óptima* en la educación, tal como sugería Reich, supone un gran desafío en esta etapa. Para desarrollar esta justa medida, los adultos necesitan entender que, en esta fase, los niños todavía no logran registrar todo lo que los padres les dicen. No es una mera cuestión de desobediencia, es que aún no han desarrollado la capacidad de *conservar el conocimiento* —como identificó Piaget— ni de interiorizar todo lo que dice el otro.

Cuando los padres y educadores se ponen muy rígidos con los niños de esta edad, hay riesgo de problemas futuros en su desarrollo. Los pequeños pasarán a obedecer y a contenerse, sin entender exactamente lo que pueden o no pueden hacer, con lo que surgirán muchas dudas en su interior. Con miedo y con vergüenza, empiezan a restringir el surgimiento de su autonomía y a reprimir aquello que desean ofrecer al mundo.

Como ya están dotados de vitalidad y fuerza, resistirán al máximo antes de sucumbir. Pueden incluso hasta aplacarse, volviéndose extremadamente educados y obedientes pero con una alta carga de fuerza/hostilidad contenida que les hará pagar el precio en términos de salud física y emocional. Podemos tener entonces hijos ultraobedientes pero enfermos. Unos patrones educativos desequilibrados pueden anteponer el acto educativo, sin contemplar la autorregulación.

Según los investigadores argentinos José Eduardo Moreno y María Cristina Griffa, tanto las exigencias excesivas como la permisividad son nocivas.

La instrucción precoz y coercitiva favorece, con sus exigencias desmedidas, la formación de actitudes pasivas de obediencia, además de hábitos formales y rígidos de orden y de limpieza. Ahora bien, en estos casos quedan contenidas fantasías inconscientes que generan comportamientos impulsivos o de descontrol. La iniciación tardía o permisiva, a su vez, favorece conductas de falta de aseo, negligencia, falta de responsabilidad y desorden.

GRIFFA Y MORENO, 1999: 134.

Otro aspecto delicado del proceso educativo es el efecto negativo de los juegos manipulativos, mentiras y otras estrategias de seducción que padres y educadores emplean como recurso para *driblar* las dificultades generadas por los ímpetus rebeldes de los pequeños. Lo grave de tales recursos es que, en este momento, están constituyéndose los rasgos básicos del carácter del futuro adulto y el niño pasa a imitar al adulto en sus comportamientos.

Cuando los padres seducen al niño, él también empieza con sus juegos manipulativos y a usar este recurso para obte-

ner lo que desea. Si es humillado y sometido, puede adoptar el mismo principio en sus relaciones: someterse o someter al otro. Y si es engañado con mentiras aprenderá, obviamente, a mentir. Tanto el exceso de límites como la ausencia de unos límites básicos (pocos y necesarios) pueden marcar de manera significativa la formación de la personalidad de los pequeños. Esta es la etapa en que se forma la raíz de los comportamientos masoquistas y psicopáticos.

EL NO Y LA EDUCACIÓN ESCLARECEDORA

A partir de los dieciocho meses de media, el niño comienza a afirmar su identidad diciendo no a casi todo que le proponen. Uno de sus grandes placeres es aceptar o negarse, decidir si quiere o no quiere algo. Cuando el padre le dice al niño con firmeza que tiene que hacer algo, este responde con vehemencia: «¡No!» Normalmente, justo después, cuando el padre se aleja, el niño hace lo que se le pidió.

La negación es su modo de afirmar que está tomando posesión de su autonomía e interiorizando la preservación de sus conquistas, pasando de la pasividad incorporativa (fase oral) a la agresividad, que es una posición activa (fase anal). Y si los adultos lo permiten, estará ingresando en la vida, con alegría y voluntad, rumbo a su independencia.

A esta edad se dan colisiones inusitadas entre adultos y bebés, pues estos radicalizan su voluntad de ser atendidos de inmediato. Emplean todos sus recursos para hacer valer lo que desean. Si los padres son firmes al poner los límites necesarios (pocos) y al mismo tiempo no entran a la colisión, el niño

hará lo que se le ha solicitado tan pronto como el adulto le dé la espalda. Pero si se establece el combate, con auténticas discusiones entre bebé y cuidador, tendremos llantos y gritos, a ciencia cierta. Además de culpa en los adultos.

El uso abundante de la pregunta *¿por qué?* también es distintivo a partir de la segunda etapa de la fase anal y del inicio de la genital infantil. Si la madre le dice al niño: «Esto no lo puedes coger», la respuesta inmediata será: «¿Por qué?». Esto no significa que el niño esté queriendo entender todas las cosas que pregunta y, por lo demás, tampoco logrará asimilar largas explicaciones de los padres. Lo que sí necesita es comprender por qué no puede hacer determinadas cosas. Mejor responder de manera concisa y amorosa.

La *educación esclarecedora* es uno de los principios que contempla la autorregulación. Cada vez que se dé una orden o se haga una amonestación, debe acompañarse de una explicación que le aclare al niño las consecuencias de la infracción y cómo puede ser perjudicial. Es uno de los principios de la educación democrática o de la educación humanista, entre otras. Así es como el niño comprende lo que puede hacer y lo que no y las consecuencias de sus actos.

Humberto Maturana destaca, en una entrevista en la revista *Humanitates* (2004, volumen 1-2), el fundamento biológico del moverse de un ser vivo, del placer de estar donde está y de la confianza en que va a ser acogido ya sea por las circunstancias o por otros seres vivos. En el caso de los seres humanos, la calidad de la relación del bebé con su madre, su padre y el entorno familiar es un factor decisivo. Es lo que le permite al niño volverse un adulto que se respeta a sí mismo y a los demás.

Si te fijas en la historia de niños que se transforman en seres, antisociales, descubres que siempre hubo una historia de negación del amor, que fueron criados con profunda violación de su identidad, falta de respeto y negación de su ser.

MATURANA, 2004.

DE LA INTOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN

Al tiempo que crece la autonomía, disminuye la tolerancia del niño a la frustración de su voluntad. Es común ver a bebés montando auténticos escándalos cuando no se les atiende. Lloran y gritan si les quitan un juguete y algunos hasta se tiran al suelo a la menor frustración. Quieren ver que se cumple su voluntad, a cualquier precio.

Cabe observar que, antes de este periodo, el niño tenía unas necesidades orgánicas y emocionales que precisaban ser atendidas de manera incondicional. Si lloraba era porque había algún tipo de necesidad vital y/o afectiva. En la fase anal, las necesidades también precisan ser atendidas; no obstante, la firmeza amorosa y paciente de los padres guiará al niño a discernir entre lo que se le permite y lo que no, lo que es posible o no hacer. En fin, aprenderá los primeros límites.

En este estadio, el llanto no siempre es sinónimo de necesidad vital desabastecida. Más bien se trata de una voluntad no atendida en el momento deseado. Otro motivo frecuente de llanto, sobre todo al inicio de esta fase, es una disminución del olvido relativo de la presencia de la madre, como una especie de recaída momentánea. Aquellos breves momentos de separación que se daban al final de la fase oral se reducen de manera abrupta.

Ahora, el niño está descubriendo el mundo y quiere —con

toda su voluntad— que la madre, su gran amor, le acompañe y vea todo lo que él está descubriendo. Al ser más consciente del progresivo distanciamiento de la fusión materna, emplea muchas veces todo tipo de mecanismos para resistirse a él. El acto de perseguir, agarrarse a las piernas de la madre, llorar y ponerse furioso, caracteriza al periodo.

Si el niño desarrolla un vínculo seguro con sus padres, enseguida, sobre los veinticuatro/treinta meses, comprenderá que la madre va a volver cuando sale para ir a trabajar o a dar un paseo. Esta comprensión reducirá la ansiedad de separación que se presentaba al comienzo de este periodo. Si bien el niño sigue queriendo estar cerca de la madre ya no exigirá su constante presencia física. Ya comprende que la madre sigue existiendo aunque no esté presente.

EL HABLA Y LA IMITACIÓN

Otro acontecimiento importante durante el periodo de producción (fase anal) es el habla, pues la conversación *se dispara*, lo que provoca un salto en el proceso de desarrollo. El lenguaje oral vence al periodo de *lalación* (el «la, la, la» del primer año de vida) y avanza rápidamente a partir de los dieciocho/veinticuatro meses, estructurando el pensamiento y ampliando la comunicación y la socialización. Mediante el acto de nombrar objetos, el niño comienza a distinguir con claridad el mundo objetivo del subjetivo.

Antes de los dieciocho meses, el bebé utilizaba expresiones como mama, papa, etc. Es el periodo holofrásico, caracterizado por el uso de una única palabra y que, según algunas

investigaciones, se da de modo similar en todas las culturas. Despues de los dieciocho meses, el niño empieza a usar dos palabras como *nene sueño*, *papá coche*, o *mamá mío*, suprimiendo el verbo.

Entre los veinte y los veinticuatro meses, los pequeños forman frases usando varias palabras y se comunican cada vez mejor. Hacia los tres años, emplean la palabra *yo*; es un periodo de intenso egocentrismo, en que les gusta decir *yo eso*, *yo aquello*. A los cuatro años, pasan a socializar el lenguaje cuando dicen «mis amigos», «mi padre» o «mi familia».

Para Lev Semionovich Vygotsky (citado por Biaggio, 1991), creador de la psicología socioconstructivista e investigador del desarrollo cognitivo infantil, los derroteros del lenguaje y del pensamiento se desarrollan en paralelo hasta los dos años de edad, en que se unen por medio del habla:

De acuerdo con Vygotsky, el habla privada se origina a partir del habla social al volverse más abreviada e interiorizada y es llamada habla interior, la cual es crucial para la organización del pensamiento. Para Vygotsky, el desarrollo intelectual depende tanto del habla interna como del habla social.

BIAGGIO, 1991: 179.

A los dos años, el niño domina cerca de doscientas palabras y a partir de ahí el incremento de las expresiones de su vocabulario será diario y rápido. El principal avance en la cognición infantil de esta etapa, según Piaget, es el desarrollo de la capacidad simbólica. El niño ya no depende tan solo de sus sensaciones y movimientos, como ocurría anteriormente en el estadio sensoriomotor, sino que empieza a representar y a

simbolizar. Aunque se inicie la socialización por medio del habla, el egocentrismo de la fase anterior es aún predominante. En vez de salirse de su propio punto de vista para coordinarlo con el de los demás, el niño sigue inconscientemente centrado en sí mismo.

Este egocentrismo de cara al grupo social reproduce y prolonga lo que vimos en el lactante de cara al universo físico. En ambos casos, hay una diferenciación entre el yo y la realidad externa, representada ahora por el resto de individuos y no por objetos aislados; ese tipo de confusión inicial establece la primacía del propio punto de vista.

PIAGET, 2006 [1964]: 27.

Es el periodo en que a los pequeños les gusta imitar los gestos de la cara y de las manos y las actitudes y maneras de los adultos que les rodean. También imitan lo que ven en la televisión. Andan por la casa con el bolso de la madre o las zapatillas del padre, imitan el tono de voz de los adultos, repiten lo que estos dicen y reproducen sus gestos y comportamientos. Algunos autores, incluyendo a Piaget, afirman que la imitación comienza en los primeros meses de vida. Sin embargo, el apogeo de este proceso se da en la etapa anal.

NACE EL ARTE

El arte y la creatividad son frutos de la analidad, fase en que lo simbólico, la autoexpresión y la primera producción son los focos de desarrollo. El psicoanálisis afirma que la sublimación de las pulsiones anales es fundamental para el desarrollo de la imaginación creativa y de la producción artística.

En esta etapa ocurre la primera adecuación de la producción personal en busca de aceptación. Es cuando surgen los primeros dibujos y el deseo de dibujar, pintar y modelar. Antes, el niño no intentaba dibujar. Ahora hace sus primeras tentativas en las que, internamente, cree estar comunicándose por medio de sus garabatos.

Es el momento en que a los pequeños les gusta jugar con barro y arena, plastilina, pinceles y juguetes con agua (pasar una cantidad de agua de un recipiente a otro, juegos con líquidos). Es importante que los padres permitan estos juegos y den valor a las expresiones infantiles. Como ya vimos antes, dichos juegos y exploraciones les ayudan a integrar las fantasías infantiles relativas a explorar y jugar con sus primeros productos: las heces (barro/arena) y la orina (agua).

En el periodo de aprendizaje del aseo, también es importante que el niño ayude a su manera —preferiblemente como una continuidad del juego— en la posterior recogida de los materiales usados y en la limpieza del barro y del agua. A fin de cuentas, en esta etapa también se forman los primeros registros de organización, limpieza y sentido estético.

Según Piaget, la función de la representación surge cuando el niño empieza a distinguir entre la persona o cosa y aquello que ha dibujado o modelado. O sea, entre *representante* y *representación*. Durante la fase anal, la imitación es importante para la función de representación. Cabe ofrecer a los pequeños papeles y lápices de colores de modo que pueda nacer en ellos el gusto por la expresión artística, inherente a cada ser humano. Los bolígrafos, ahora, son improprios.

AUTONOMÍA VERSUS VERGÜENZA Y DUDA

Erikson (1976) aborda la crisis normativa de la fase anal como una *polaridad autonomía versus vergüenza/duda*. Es el momento en que las habilidades físicas de caminar y coger llevan al niño a vivenciar nuevas posibilidades. Dado que los correlatos psicosociales de la fase anal son autonomía, voluntad propia y valor propio, una restricción excesiva puede generar comportamientos patológicos de vergüenza y de duda.

En la adolescencia y en la fase adulta, la persona podrá tener dificultades para sostener su posición frente a los demás y para afirmar su voluntad personal. Es importante destacar que el niño no puede experimentar el sentido de autonomía sin gozar de libertad para sus impulsos expansivos. También será difícil que desarrolle un vínculo afectivo seguro en un ambiente de excesiva restricción y castigo.

Alabar la vergüenza o provocarla es una práctica común de determinados adultos para con los pequeños. A veces, esta actitud llega al terreno de la cobardía, debido al abuso de la condición adulta sobre la infantil. Además de no estimular un comportamiento genuino en los pequeños, genera rebelión y humillación y un actuar sigiloso y secreto con el deseo de hacer las cosas con impunidad, sin ser visto. O lleva al desafío abierto, a la rebeldía.

La creciente autonomía, las pataletas y la imposición de la voluntad aparecen claramente. Muchas veces causan irritación en los padres, que reaccionan a gritos. Lo mismo sucede con la exigencia de limpieza y el control precoz de los esfínteres. En la fase anal, los niños necesitan apoyo, orientación, paciencia y unos pocos límites, puestos con firmeza amorosa.

En caso contrario, lo único que entenderán es que hay algo malo en ellos, que son inadecuados y que están equivocados.

Ante las rígidas exigencias de regularidad y limpieza, el niño tiende a identificarse con las demandas de los educadores, cambiando el placer de la autosatisfacción por el deseo de ser bueno a los ojos de los padres. Por detrás de esta falsa bondad estará un ímpetu rebelde de autodeterminación que se manifestará como terquedad en las fases posteriores.

Si hay mucha exigencia y tensión, el niño estará controlando sus esfínteres para obtener la aptitud del autocontrol y realizar su primera producción personal, decidiendo el momento en que desea evacuar. Con tensión, no ejercerá este control de manera natural, en el momento adecuado, en una contención anal sana y equilibrada. Por el contrario, el control se dará por miedo. El niño pasa a constreñirse, enfriándose emocionalmente, acorazando zonas de su organismo y somatizando estreñimientos serios y problemas intestinales.

La obsesividad también se forma durante la fase anal como consecuencia de la presión familiar sobre el niño. Algunos investigadores observan que, en las culturas donde el aprendizaje del aseo no es un foco de atención excesiva, los pequeños adquieren de manera natural la regulación de sus esfínteres. En estas sociedades no hay casos de niños mayores de tres años y medio con problemas de control esfinteriano. Las situaciones problemáticas suelen aparecer en nuestra cultura, en niños de familias que cultivan el aseo como un valor de primer orden y lo envuelven de ansiedad y tensión.

UN BUEN PADRE Y UNA BUENA CASA

El papel del padre se vuelve cada vez más significativo a medida que el bebé avanza en su desarrollo. Desde la gestación, es una figura decisiva para ayudar a la madre a estabilizarse emocionalmente. En el parto, su presencia es fundamental en el apoyo afectivo a la pareja madre-bebé. En la fase oral, el padre se transforma en un importante vínculo de placer que ayudará al niño a apartarse gradualmente de su simbiosis con la madre, ayudando en el proceso de destete.

Es común que, al inicio del periodo de producción (anal), se dé una reaproximación temporal y ansiosa del bebé a su madre y a veces un breve distanciamiento del padre. Con frecuencia los padres se sienten rechazados y se sorprenden de que el niño ahora ya no quiera su regazo y se quede agarrado a las piernas de su madre, muchas veces, en lágrimas.

Es fundamental que el padre permanezca presente y ayude a su hijo en este momento. También porque la madre está físicamente exhausta de las continuas peticiones del niño para subir y bajar escaleras y acompañarlo en todo lo que está descubriendo (las flores, los interruptores, los cazos, los botones de la cocina, etc.).

La ausencia paterna, la excesiva severidad o los casos de irritación y descargas agresivas del padre contra el niño pueden afectar profundamente a la formación de su personalidad y a la estructuración de lo masculino en su identidad. En la siguiente etapa, de los tres a los seis años, la erotización genital va a conllevar el periodo de identificación. El vínculo seguro con el padre, establecido anteriormente, será decisivo en ese proceso.

Otro aspecto importante para el desarrollo motor de un

niño durante el periodo de producción es el espacio donde se vive. La casa también necesita volverse suficientemente buena para la vida de un niño. No estamos hablando de un espacio lujoso sino de un espacio vital y con libertad. Es frustrante que se nos prohíba todo lo que deseamos hacer solo porque hay que amoldarse al espacio. En este momento, en función de la expansión de los movimientos infantiles, durante un año o dos hay que guardar las joyas, los objetos decorativos, las mesas con esquinas peligrosas, las cosas frágiles, etc.

Al mismo tiempo, el niño empezará a entender que hay algunas cosas que él no puede tocar. No comprenderá exactamente las razones de ese límite pero lo sabrá. Cabe destacar que los lugares vetados deben de ser pocos. Así aceptará que algunas cosas le son vetadas y podrá atravesar esta fase de modo satisfactorio; a fin de cuentas, el resto del espacio estará disponible.

Los lugares tabú (la televisión, los fogones, la escalera, la piscina, etc.) han de ser delimitados y observados por toda la gente de la casa como prohibidos, explicándole al niño que hay peligro de que se haga daño. Asimismo, como medida de prevención, es apropiado tapar los interruptores de manera adecuada y vallar la piscina. A los pequeños les gusta meter tenedores u otros objetos puntiagudos en los agujeros de los interruptores, así como también se atreven a movimientos que pueden ser fatales.

AMADO Y MUTILADO

Si bien la edad ideal para que los niños entren en la escuela infantil es sobre los tres años, es común que ya en la fase anal,

o antes, los cuidadores (niñeras, abuelos, guarderías, vecinos) se conviertan en sustitutos de los padres durante la mayor parte del día. Es un periodo en que estos se van volviendo, cada vez más, hacia el trabajo y sus actividades cotidianas.

En este momento, los objetos transicionales pasan a tener aún más importancia. Como vimos en la parte 2 del capítulo III, se trata de los paños, de la almohadita o del peluche que ya estaban presentes en la fase anterior y sirven de apoyo emocional en la transición entre el vínculo fusional del niño con la madre y su creciente individuación.

El niño se agarra a este objeto sustituto, que tiene el olor de la madre, cuando se pone triste o inseguro y la figura materna no anda cerca. Generalmente, cuando el bebé comienza a ensayar el lenguaje, le pone un nombre a este objeto: nene, pío pío, titi, olorcito, etc. Cabe recordar que, por esta razón, el objeto no debe lavarse ni sustituirse, salvo que el propio niño lo haga. También puede proponerlo la propia madre, sugiriéndole al bebé que lleve su objeto preferido al baño, por ejemplo. Si el niño está de acuerdo, puede limpiar el objeto él mismo.

Según Donald Winnicott (1978), el niño asume derechos sobre dicho objeto, al que ama y acaricia con cariño, o al que también puede mutilar. Para el adulto, se trata de un objeto que pertenece al mundo externo pero para el bebé es una parte de sí mismo. Al mismo tiempo, otras fuentes sirven también de objetos transicionales, pues el campo de socialización crece con los nuevos amiguitos y el aprecio por otras personas de la familia.

Es tiempo de nuevos juegos junto a otros niños, de pasear

con el padre, de entrar en el jardín de infancia o la guardería, de ir a clase de natación o a la ludoteca con los abuelos o la niñera. Ahora, la madre ya no es la única figura generadora de satisfacción, factor decisivo para la quiebra gradual de la fusión psicológica que se desarrolló en los tres primeros años de edad.

LA FORMACIÓN DEL CARÁCTER

CONSECUENCIAS BIOPSICOLÓGICAS DE LA FIJACIÓN ANAL

La etapa de producción (anal) configura los primeros registros de autonomía, libertad, propia voluntad, organización, auto-determinación y valor propio en el proceso de formación de la identidad. Pero la maduración de estas aptitudes puede verse perturbada si padres y cuidadores no reconocen y comprenden el ímpetu de independencia que brota en esta etapa.

Si el proceso educativo no tiene en cuenta la importancia de estas aptitudes, los niños experimentan los primeros registros de vergüenza, humillación, contención y duda. La fijación ocurre, generalmente, debido a una atención excesiva de los padres a la alimentación, la evacuación, el aseo personal y la obediencia, en detrimento de los aspectos emocionales del niño y de su necesidad de afirmar su individualidad. Los pequeños acaban por someterse a situaciones repetitivas de contención y oposición directa a su autonomía y expresividad.

La fijación ocurre también cuando hay negligencia de los padres con los hijos por la postergación, dejadez o irresponsabilidad con el aseo. Son casos en que el bebé pide, por ejemplo, hacer *caca* y los padres dicen: «Hazla en los pañales»; o vive sin los cuidados mínimos de aseo y responsabilización. Este patrón forma rasgos de dejadez y negligencia.

En otras ocasiones el niño es ridiculizado, a veces públicamente, por *cagarse en los pantalones* o por ser *cabezota*. Son sentimientos de humillación ocasionados por los propios padres o familiares. En muchos casos, adultos sádicos provocan experiencias de vergüenza e inadecuación en los niños, incluso

para divertirse con otros adultos. Por desgracia, esto es aún bastante común dentro de las familias de todas las clases sociales.

Para obtener el amor y la aprobación de los padres, los pequeños pueden retener sus deseos y placeres y sus ímpetus de independencia. Son capaces incluso de deformar su cuerpo, forzando el control de los esfínteres antes de tener condiciones físicas para ello. Pasan a ser obedientes, sumisos y ansiosos, adoptando la terquedad como recurso para sustentar su voluntad.

Los caracteres anales presentan rasgos de avaricia, rumiación, retentividad y mezquindad, manías de limpieza y orden, perfeccionismo, rabia contenida, autoexigencia, tensión y un alto grado de ansiedad. O su contrario: negligencia, suciedad y aturdimiento.

EL NÚCLEO COMPULSIVO-MASOQUISTA

En la visión reichiana, si el desarrollo se ve perturbado en la fase anal, tendremos la formación de rasgos de carácter obsesivos, masoquistas o psicopáticos. Los patrones de comportamiento que se forman en cada etapa aparecen de modo leve (rasgos) o como psicopatologías que necesitan ayuda terapéutica, incluso psiquiátrica.

- *El obsesivo-compulsivo*

Sus rasgos se originan cuando el niño recibe un entrenamiento severo y precoz por parte de la madre o del cuidador sustituto. En general, en estos casos hay mucha exigencia de con-

trol de los esfínteres antes incluso de que el pequeño haya adquirido la capacidad adecuada y la madurez muscular anal (dieciocho/veinticuatro meses). Estos niños no llegan a disfrutar del intenso placer de la expulsión y son llevados a anticipar el proceso de retención.

Además, sus madres suelen ser exigentes en el ordenamiento y la seguridad del niño, sin respetar los principios de la autorregulación. El entrenamiento exigente y precoz provoca contracciones en toda musculatura del cuerpo. Solo así el niño logra realizar lo que se le pide. Para tamaña empresa, hará un gran esfuerzo físico. Con ello, el cuerpo quedará tenso al tiempo que surgirá un bloqueo emocional, con la sensación de constricción.

En el futuro, físicamente serán personas con una acentuada tendencia al estreñimiento y otros problemas intestinales. Durante la fase anal, el empleo de supositorios debe ser un recurso administrado solo cuando no haya otro remedio. Es importante que los pequeños sientan que son capaces de realizar la autorregulación de su propio cuerpo.

Los problemas de la analidad, en el abordaje corporal, vienen de que energéticamente el cuerpo está dividido por la mitad. La contracción pélvica y abdominal perturba la natural erotización genital y el desarrollo posterior de una genitalidad sana. Según Navarro (1995), una educación represiva corta energéticamente el cuerpo por la mitad: el niño debe expresarse hablando bien y debe reprimirse por el control de los esfínteres.

La caracterialidad anal compulsiva fue siempre la más estudiada, pues es el ejemplo más evidente de que la persona

asume un comportamiento que le proporciona, al mismo tiempo, defensa y seguridad.

La analidad de tales personas es consecuencia de la represión del erotismo anal y, como forma reactiva, podemos encontrar aspectos contrapuestos: del desorden al despilfarro y a la exaltación del erotismo anal, con sus obvias consecuencias.

NAVARRO, 1995: 78.

Los individuos con una estructura de carácter obsesivo-compulsiva se rigen por un plan preestablecido e inmutable. Les disgusta que las cosas se salgan de lo previsto. Temen el caos, el desorden y la imprevisibilidad. Buscan controlar la vida en todos sus aspectos y esta rigidez les vuelve mecánicos y poco creativos.

Tienden a ser graves, serios y con dificultades para regular la intensidad del pensamiento y de la preocupación de acuerdo a la importancia del tema en cuestión. Suelen darle una exagerada importancia a los detalles y no ven lo que es más importante. Cuanto más neurótica está la persona, más seria se vuelve y más solemne se pone con los asuntos secundarios.

Generalmente, estos rasgos aparecen ya en la edad escolar. Son niños que dejan de jugar y se dedican a estudiar, siendo excesivamente obedientes, correctos, serios y responsables. En la pubertad, los rasgos obsesivos se revelarán con intensidad. Si en el proceso de desarrollo se da un ablandamiento de las exigencias sobre el niño, este tendrá mayores posibilidades de aliviar su compulsión. Sin embargo, suele acabar volviéndose más exigente de lo que deseaban los propios padres.

Rasgos en la vida adulta: pensamiento rumiante, obsesión y avaricia. Son personas cautelosas, controladoras, obstinadas y afectivamente reservadas. Manifiestan un sentido pedante del orden y la limpieza, además de una acentuada obstinación. La rigidez militar, el rostro duro y el trabajo excesivo forman parte del perfil que rinde culto a la capacidad de trabajo ejecutivo en detrimento de la creatividad. Manifiestan un alto nivel de ansiedad, avaricia económica, frialdad y, en momentos de estrés, brutalidad en el trato con los demás. El sentido de control parece estar relacionado con el temor de ensuciarse.

- *El psicopático*

Justo cuando el niño entra en la fase anal, entre los dieciocho meses y los dos años, en el periodo expulsivo, ocurre la fijación en el tener autonomía y el no permitir ser controlado de ninguna de las maneras. Es cuando se configuran los rasgos del carácter psicopático, a partir de una educación envuelta en juegos manipulativos, mentiras y abuso biopsicológico. Si bien estas características adquieren forma en la misma subfase en que surgen los rasgos obsesivos y compulsivos, se configuran a partir de una situación diferenciada.

El niño que desarrolla un comportamiento obsesivo-compulsivo es alguien a quien se le ha exigido de manera precoz y que sufre una continua presión por parte de la madre con respecto a la limpieza, el control de los esfínteres y el orden. Los rasgos psicopáticos también surgen cuando la autonomía está naciendo pero el controlador es el progenitor del sexo opuesto que seduce al niño, lo manipula y negocia con él para obtener lo que desea.

El niño se siente utilizado, seducido y manipulado. Pasa entonces a manipular él también para lograr la autonomía y no verse restringido. Ante la figura seductora, aparentemente se somete haciendo un juego en el cual no se deja efectivamente someter. El psicopático aprende a seducir y a manipular, negando los propios sentimientos, así como los de las otras personas. Cuando estos rasgos son intensos, pueden llevar a la psicopatología (psicopatía), fruto de un proceso de educación infantil marcado por manipulaciones, mentiras, seducción y abuso.

Rasgos en la vida adulta: negación de sentimientos, control y seducción, búsqueda de poder, gran inversión en la imagen e intensa seducción. Estas personas quieren que los demás las necesiten y dependan de ellas a fin de sentirse seguras. Les gusta estar por encima, en condición de superioridad para no sentir su propia fragilidad e inseguridad. Para ellas, la intimidad y la entrega amorosa amenazan su independencia.

Para Alexander Lowen, discípulo de Reich y uno de los creadores de la terapia bioenergética, el individuo psicopático solo logra relacionarse con las personas que necesitan de él: «Mientras es alguien necesario y detentador de una posición de control sobre las relaciones, puede permitir un limitado grado de intimidad» (1982 [1975]: 149).

- *El masoquista*

Los rasgos masoquistas surgen generalmente en la fase anal retentiva, a partir de los dos años de edad. Se desarrollan en niños que son humillados en su casa y a veces expuestos públi-

camente a situaciones de vergüenza. Terminan suprimiendo su asertividad y su autonomía personal en aras de la sumisión.

Se trata de una educación en que existe afectividad y cuidados a los pequeños pero por medio de un excesivo control y represión que impide la autorregulación. Generalmente son niños asfixiados por una madre dominadora y ansiosa que se sacrifica por todos los miembros de la familia. Este aspecto hace que el niño se sienta extremadamente culpable al arriesgarse a tener libertad y afirmarse ante la madre.

En tales casos, la autonomía se ve impedida por la madre controladora y también por la atención excesiva que las mujeres con este perfil dan a la alimentación, al orden y al control de los esfínteres. La presión es grande y el niño se somete. Por miedo, se traga la rabia y la agresión en un intento de agradar a los padres. Se vuelve sumiso y buen chico, o buena chica pero siempre a punto de explotar. Como está cerca de la fase genital infantil, desea exhibirse. Pero como es humillado con frecuencia, se siente aplastado. Se pone entonces a la defensiva, se vuelve rencoroso y va acumulando rabia y motivos de resentimiento.

Cuando el niño —incluso violentándose en el esfuerzo por atender las exigencias maternas o paternas— ni aún así tiene éxito, sufrirá lo que Reich llamará *irrupciones de las tendencias originales del carácter*. Encontraremos entonces manifestaciones de extrema dejadez, incapacidad para ahorrar dinero y pensamientos detallistas. Simbólicamente, la persona se encontrará *metida en sus propias heces*.

Lowen observa que el rasgo predominante en el masoquista es la sumisión. Esta estructura, en general, puede ser

como un carácter que sufre y se lamenta, se queja y permanece sumiso. No obstante, esta actitud sumisa es solo externa. Internamente, sostiene un fuerte orgullo que le defiende de la humillación, mientras espera ser valorado por el otro. La estructura corporal recia del masoquista limita la expresión asertiva de la contrariedad, permitiendo tan solo las quejas y los lamentos.

En el nivel emocional más profundo, la persona alberga sentimientos intensos de despecho, negatividad, hostilidad y superioridad. Con todo, esos sentimientos están muy por debajo de ataques de miedo a explotar en un violento comportamiento social, miedo que es contrarrestado por un patrón muscular de contención.

LOWEN, 1982 [1975]: 143.

Rasgos en la vida adulta: el resultado de esta fijación cristaliza en la inhibición de las sensaciones de placer que son modificadas hacia el placer. El individuo vive entre el permiso y la prohibición, presentando un exhibicionismo inhibido. En lugar de ser asertivo, se vuelve quejumbroso. Manifiesta rasgos de sufrimiento autoinfligido. Es compulsivo, con sentimientos de culpa; trabaja demasiado para agradar a los demás; es torpe, con tendencia a la depreciación; tortura e irrita al otro por medio de provocaciones para justificar así la expresión de la propia hostilidad.

La persona masoquista logra establecer intimidad en sus relaciones pero las basa en la sumisión. El dilema interno es que la deseada proximidad produce una pérdida de la libertad, debido al perfil dominante de sumisión en las relaciones íntimas.

BIOPATÍAS DE LA FASE

Entre las biopatías anales tenemos: estreñimiento con sus consecuencias físicas, hemorroides, pólipos intestinales, problemas renales, diabetes, hipertensión y ansiedad. Como la fijación en esta etapa está marcada por la ansiedad, surgen también cuadros de desasosiego, falta de aire, cansancio, dolores corporales y problemas de estómago (úlceras y gastritis) y de bazo.

PREGUNTAS PARA EL ESTUDIO Y LA REVISIÓN

1. ¿Por qué motivo la etapa anal es un estadio con un fuerte sesgo cultural?
2. ¿Qué es lo que caracteriza al niño cuando entra en la etapa de producción (anal)? ¿Cuáles son los principales cambios que se presentan en su comportamiento?
3. ¿Por qué Erikson decía que la regulación mutua entre el adulto y el niño pasa, en esta fase, por su prueba más difícil? ¿Qué es lo que sucede en el periodo anal que le lleva a hacer tal afirmación?
4. ¿Qué aptitudes nacen en el estadio de producción?
5. ¿Cuáles son las subfases anales y cómo obtiene placer el niño en cada una de ellas?
6. ¿Cómo pueden establecer los padres y educadores los primeros límites al niño de una manera que contemple la autorregulación? ¿Por qué, a esta edad, sirve muy poco exigir que el niño obedezca y se acuerde de todas las orientaciones dadas por los adultos?
7. ¿Cuáles son las preguntas que más hacen los niños en esta etapa?
8. ¿Por qué el nacimiento del sentido artístico está asociado con la analidad?
9. ¿Qué sensaciones surgen en el niño cuando se le impide su autonomía?
10. ¿Cuál es el papel del parent en el estadio anal?
11. ¿Cuáles son los tipos de carácter que surgen de las fijaciones anales? Describa cinco características de cada una de ellas.
12. ¿Cuáles son las biopatías relacionadas con la analidad?



Cuando tengamos una sociedad en la que el respeto a la integridad de todos los individuos, incluyendo a todos los niños, sea una realidad, el complejo de Edipo y su mito pertenecerán al pasado.

ERICH FROMM

4. PERÍODO DE IDENTIFICACIÓN

De los tres a los seis años

CURIOSIDAD, SEXUALIDAD
INICIATIVA Y PROPÓSITO

Entre los tres y seis años de edad se da una especie de fusión entre el cuerpo y la persona. El niño asume su exuberancia, con una visible apropiación de sus capacidades motoras y cognitivas. El dominio del lenguaje amplía sus relaciones con el mundo y el imaginario llega a una edad de oro de fantasías y experimentaciones. El vínculo primordial surge del contacto

continuo e íntimo del embrión con la madre. La implementación del óvulo fecundado en el espacio uterino, así como la sustentación de la gestación, transmiten al bebé en formación los primeros registros celulares de aceptación, conexión y supervivencia que se dan por medio de la pulsación cercana y armónica.

Si las fases anteriores fueron traspasadas sin mayores dificultades, las aptitudes ya desarrolladas estimulan nuevas tentativas, incluso hacia lo desconocido. Después de establecer el vínculo primordial (fase ocular), la confianza básica (fase oral) y la autonomía (estadio anal), se desarrolla una nueva e importante virtud: la *iniciativa*, fruto de la fuerte curiosidad de esta edad.

Después de aprender a gatear, caminar, hablar y apropiarse de sus innumerables habilidades motoras (fase anal), el niño llega a la fase genital infantil con una curiosidad intensa y explícita: quiere saber cuáles son las diferencias anatómicas entre los sexos. Dicha curiosidad ya estaba presente, o por lo menos direccionada, tras el nacimiento, cuando el bebé buscaba descubrir el cuerpo de la madre con sus manos y su boca. En esta nueva edad, se intensifica el proceso de identificación sexual.

La curiosidad anatómica es grande y, una vez satisfecha, despertará otras muchas curiosidades y posibilidades de expansión y de placer. Por ello, es especialmente importante el modo como los adultos lidian con la sexualidad infantil pues, más allá del impulso sexual y de su potencia orgástica (capacidad para el placer en la vida), en este momento también está madurando el impulso epistemofílico (la búsqueda por el conocimiento).

Junto con la sexualidad infantil, madura una constelación de aptitudes esenciales para la vitalidad humana: la iniciativa, el propósito, la espontaneidad, la creatividad, la inventiva, la asertividad y la capacidad para disfrutar del placer en todos los ámbitos de la vida. En ningún otro momento, probablemente, los pequeños estarán tan dispuestos a aprender como ahora a través de experiencias inundadas de inspiración y entusiasmo.

A esta edad, los niños desean hacer muchas cosas en colaboración con otras personas y disfrutan proponiendo actividades como jugar a *hacer ver*, hacer música, contar historias y crear personajes. Es el momento de los *shows* musicales y teatrales, realizados sobre escenarios improvisados en camas, sillas, mesas, etc. Al niño le gusta experimentar diferentes roles e imaginarse en distintos personajes y escenas. Es la época de imitar a la madre y al padre, de colocarse en el rol de hombre o mujer, de jugar a ser médico, de disfrazarse de superhéroe y de crear historias y amigos imaginarios.

Desde que Freud descubrió la sexualidad infantil y presentó el *complejo de Edipo*, este periodo del desarrollo es conocido como la fase edípica, en que los niños descubren el placer genital y fantasean con vínculos de amor con los progenitores del sexo opuesto. Reich también se refería a esta etapa como la *primera pubertad*, debido a la intensidad del placer genital que se despierta en los pequeños. Hasta entonces, esta parte del cuerpo no suscitaba sensaciones tan distintas a las otras pero ahora se vuelve foco de atención, experimentaciones e intenso placer.

La curiosidad sobre las diferencias sexuales pasa a ser tan relevante que el mundo se divide entre los que tienen un tipo

de genitales u otro. Este es un momento decisivo en la maduración emocional de los niños, con la formación del núcleo de la identidad sexual y la ruptura de la simbiosis psicológica con la madre (la relación dual) que da comienzo de hecho a la socialización.

Los movimientos corporales se vuelven ahora vigorosos, el egocentrismo llega a su punto culminante y el vocabulario se amplía día tras día. Es la edad de los juegos y de la imaginación ilimitada, con la enérgica expresión de la propia vitalidad y de sus muchos deseos. Al mismo tiempo, el niño comienza a percibir la realidad exterior, los diferentes roles asumidos por las personas y los problemas en el interior de la familia. Entiende entonces que el mundo tiene reglas y valores diferentes a los suyos.

Es un tiempo de empatía y antipatía hacia determinadas personas, manifestadas claramente y sin tapujos. La amplitud de la comunicación y una mayor interlocución con personalidades diferentes hacen que los pequeños empiecen también a comprender que no todo puede ser del modo que les gustaría. Estas experiencias apaciguan la obstinación de la etapa anterior, la de producción (anal) y vuelven al niño más flexible y brillante.

INICIATIVA VERSUS CULPA

A los tres años, el cerebro infantil entra en una fase de estabilidad entre la intensa producción de sinapsis y sus podas, lo que inaugura un tiempo de creciente elaboración cognitiva, imaginación e intenso placer a la hora de relacionarse. Hasta los

seis años el niño necesitará desarrollar una mayor regulación de sus emociones para ingresar en la fase escolar y dar inicio a los estudios y a la alfabetización.

Cabe recordar que durante la fase anterior, el periodo de producción/anal (Capítulo III – parte 3), los pequeños no lograban memorizar la mayoría de las orientaciones de sus cuidadores. En aquel momento, el *no hagas eso* o el *no toques ahí* necesitaban ser repetidos varias veces pues el límite era siempre externo. En el periodo de identificación, el límite pasa a ser cada vez más interiorizado, lo cual consolida ciertas medidas de autorregulación de la impulsividad y de la reactividad del temperamento.

Es la etapa preescolar, en que amigos y vecinos, más allá de los familiares, adquieren una importante influencia en el estímulo de la iniciativa en el niño y también en la generación de culpa. El peligro de este proceso, según Erikson (1976), es que el sentimiento de culpa pase a ser dominante e inhiba la iniciativa y la autoexpresión, restringiendo en demasiada la asertividad natural de esta fase y la construcción de la autonomía infantil.

Un niño reprimido y culpabilizado no solo tiene miedo a que le descubran sino que escucha la voz interna del autocastigo, a veces de modo exacerbado. También se siente culpable cuando sus padres —anteriormente muy vinculados a él— pasan a rechazarlo o a no darle la atención esperada cuando muestra su inocente erotismo infantil, entremezclado con su forma de amar y relacionarse. A esta edad, los valores de la familia y de la cultura son asimilados con facilidad por los pequeños, que en algunos casos acaban volviéndose más contenidos y obedientes de lo que deseaban los propios padres.

Si la dosis óptima entre satisfacción y frustración (capítulo II) no es observada, en el caso de padres exigentes y punitivos el niño no logrará llevar a cabo la autorregulación de sus pulsiones y acabará en un rincón, volviéndose un adolescente/adulto retraído y reprimido, con dificultades para la iniciativa, la expresividad intelectual, la espontaneidad y la entrega amorosa. Si por el contrario los padres son negligentes, tenderá a ser una persona sin límites, impulsiva y reactiva, sin autorregulación de sus emociones.

Erikson observó que esta fase presenta tres grandes cambios en el desarrollo motor mental que provocan una notable ampliación de las capacidades infantiles. El primero de ellos es que los pequeños aprenden a moverse *más libre y violentamente* y, por tanto, establecen un amplio radio de acción y objetivos. En segundo lugar, su sentido del lenguaje se perfeciona de tal manera que el niño entiende y puede indagar incesantemente sobre innumerables cosas, escuchando apenas lo suficiente para formarse nociones enteramente equivocadas. El tercer aspecto, según este autor, es la unión de estas dos capacidades: «El lenguaje y la locomoción permiten la ampliación de su imaginación a tantos roles que no puede dejar de asustarse con lo que él mismo ha adquirido e imaginado», ERIKSON, 1976: 115.

EL EROTISMO GENITAL

Los genitales reciben, por primera vez, una intensa y concentrada carga de excitación. En el caso de los niños, las erecciones frecuentes dan inicio a la masturbación. En las niñas, la libido

va a activar sensaciones intensas en el clítoris, pues la erotización interna de la vagina va a darse solamente en la pubertad.

La dinámica de autorregulación lida ahora con la intensa sensación de los órganos genitales, lo cual suscitará el paso de lo simbólico a lo real. Al ser activados, los genitales comienzan a formar su función, que se completará en la adolescencia. Según Elsworth Baker, discípulo de Reich, esta etapa corresponde a uno de los picos energéticos del desarrollo humano, con la misma potencia que la pubertad.

Es el momento en que a los pequeños les gusta arrimarse, rozarse y explorar las sensaciones de su cuerpo con el de sus padres. Comienzan también a explorar sus genitales a través de la masturbación, lo que puede suceder en cualquier momento o lugar para desconcierto de muchos adultos.

Del mismo modo que los niños se metían los dedos en la boca para descargar el exceso de tensión en la zona erógena oral, ahora se tocan los genitales para descargar la tensión de las pulsiones genitales propias de esta edad. A partir de este momento, los genitales serán el canal sano y natural de descarga de las excitaciones del organismo.

Cuando sea necesario —en el caso de la masturbación infantil, considerada *ostentosa* por los adultos— puede orientarse a los niños, con cuidado y naturalidad, sobre el aprovechamiento de espacios privados y seguros para su intimidad. Eso les protegerá de las reacciones nefastas del contexto social ante la expresión de su inocente sexualidad. Cabe a la familia permitir que sus hijos conozcan su propio cuerpo, sin promover ni estímulos ni represión pero protegiendo también su privacidad.

Los padres que no se sienten sexualmente afectados por los niños pueden lidiar de manera natural con las pulsiones sexuales infantiles, sin responder sexualmente a ellas, manteniéndose en la posición de padres y no en la de novios ni de castradores. La intensidad sexual de esta fase encontrará su punto de regulación en la medida en que el niño pueda saciar su curiosidad inicial y ampliar sus campos de interés.

Con la maduración de la genitalidad infantil surgen fantasías amorosas asociadas con los padres, en una continuidad natural de los vínculos afectivos existentes. Los pequeños inicialmente erotizan la relación con los padres y cuidadores para reconocer más tarde su identidad sexual y abrir su campo de relaciones hacia las mujeres y los hombres del mundo.

El niño está buscando un vínculo amoroso con la totalidad expresiva de su cuerpo ya que ahora siente la vibración de sus afectos tanto en su corazón como en sus genitales. Si no hay represión, tendrá tiempo y espacio para la autorregulación, sin promover la separación entre el afecto y la sexualidad, ni la escisión entre el impulso sexual y el impulso hacia el conocimiento, típico de los caracteres neuróticos. La sexualidad genital infantil despierta también una expansión creativa sin límites.

Superado el periodo de identificación sexual, los pequeños avanzan hacia la etapa de estructuración del carácter (de los seis a los doce años), en que las pulsiones sexuales y epistemofílicas continuarán presentes pero con una mayor amplitud. En un primer momento, el erotismo genital desarrollará, naturalmente, fantasías de placer y de vínculo en relación con el mayor objeto de amor del niño: la madre, el padre o sus

cuidadores más íntimos. Enseguida, por economía sexual, estas pulsiones serán dirigidas hacia otros niños que forman parte del campo social y que serán los *primeros novios*.

Cuando hablamos de sexualidad infantil, no nos estamos refiriendo a un vínculo estrictamente genital, tal como muchos adultos piensan y temen. Las relaciones amorosas con los padres se dan en el campo de la fantasía infantil y generalmente son a tres (padre-madre-hijo) y completamente normales en esta fase. Tal como comenta el psiquiatra y gestaltista Claudio Naranjo, «se trata más de un anhelo de amor que de un deseo sexual por parte del niño» (conferencia, 2007).

La represión de la sexualidad infantil —que ahora avanza desde su funcionamiento pregenital (fases anteriores a la etapa genital infantil) hasta el genital— puede ocasionar diversas perturbaciones de la salud biopsicológica que configuran los conocidos conflictos edípicos identificados por el psicoanálisis.

Cabe recordar que para Freud, la etapa fálico-genital (de los tres a los cinco años) revela el complejo de Edipo que consistiría en un inevitable deseo sexual por el progenitor del sexo opuesto, acompañado de hostilidad hacia el progenitor del mismo sexo. Según el padre del psicoanálisis, este complejo es biológico y universal (presente en todas las culturas), algo que ha pasado a cuestionarse desde el siglo pasado por muchos autores; entre ellos, el antropólogo Bronislaw Malinowski y el propio Reich, que rebatieron el aspecto universal de Edipo.

La resolución del complejo edípico en un niño o una niña, según el psicoanálisis, pasa por la figura simbólica de un progenitor castrador (la presencia del progenitor del mismo

sexo) que lleva al niño a tener miedo de la castración. Este temor le hace desistir de sus embestidas libidinales por medio de la sublimación de sus deseos y la represión de sus pulsiones sexuales hacia los subterráneos de la latencia (fase entre los seis y los doce años, identificada por el psicoanálisis). Los deseos edípicos latentes se reactivarían en la pubertad.

Reich, por su parte, comprendió que la resolución edípica podía darse de otra forma y sin hostilidad hacia el progenitor del mismo sexo. La latencia, según él, es fruto de una educación represiva y moralizante, o marcada por los abusos. Apoyándose en las investigaciones de Malinowski y en sus propios descubrimientos sobre el núcleo sano de la energía vital, pasó a defender que la autorregulación es el camino saludable en la maduración de las fases al generar una sublimación natural de las embestidas libidinales de cada estadio por medio de la satisfacción y no por represión o miedo a la castración.

Cuando Reich volcó su atención en el rescate de la salud y de la potencia orgástica (potencia para el placer en la vida), fue cuando pasó a dedicarse a la prevención de la neurosis. Desde entonces, la médula del abordaje reichiano es que el núcleo vital del ser humano es sano y va a favor de la vida y en busca de placer y expansión, y es la cultura la que moldea la energía sana que brota de ese núcleo, desviando su dirección y formando la capa intermedia.

En los casos de represión o abuso, la energía vital queda bloqueada y ocasionará la enfermedad biopsicológica. A partir de estas revelaciones, el trabajo reichiano se orientó cada vez más a la prevención durante la gestación y la infancia. Tal como vimos en la parte 2 del capítulo III, las pulsiones des-

tructivas que Freud afirmó que eran biológicas e inherentes al ser humano (pulsión de muerte), para Reich solo son reacciones ante la frustración y la represión generadas por el contexto social que forman la segunda capa, la intermedia (que puede relacionarse con el proceso secundario del psicoanálisis).

EL PERIODO DE IDENTIFICACIÓN

En esta fase, el desarrollo desempeña una tarea más en su plan básico: finalizar la mielinización (forramiento) del sistema nervioso, activar las sensaciones genitales y dar inicio a la elaboración de contenidos psicológicos relacionados con la construcción de la identidad sexual. Este factor será importantísimo cuando el niño llegue a la adolescencia.

Desde la perspectiva reichiana, la fase genital infantil abarca de los tres a los doce años y está dividida en dos subfases: identificación y estructuración. El tiempo de maduración biopsicológica de la sexualidad genital servirá como espacio para la autorregulación, incluso antes de volvemos biológica y psicológicamente maduros para el sexo y el amor. Es un momento clave en el proceso de maduración emocional y psicosocial.

Si las etapas del desarrollo fueron vivenciadas en condiciones suficientemente buenas, el cuerpo experimentará una gran integración entre los siete segmentos. El cuerpo sano pulsa al unísono, integrando pensamientos, sentimientos e instintos. El cuerpo neurótico, por contra, es fragmentado, con escisiones funcionales entre los segmentos y oposición entre pensar, sentir y actuar.

El periodo de identificación forma el sentido de lo femenino y lo masculino en nuestro psiquismo. Entramos en el mundo de los nuevos amigos y de las nuevas posibilidades como niño/hombre o niña/mujer. El momento es tan relevante que la preferencia pasa a ser por los grupos unisexuados, es decir: los clubes de niños y los clubes de niñas.

Es la época en que ser de sexo masculino o femenino se vuelve una provocación, cosa que promueve lo que Erikson llamó la *libre experimentación de roles*. La curiosidad sobre las diferencias anatómicas aparece cuando juegan a *los médicos* o a *papá y mamá*. El convertirse en esto o aquello permite experimentar las sensaciones eróticas de esta fase. Es común que los pequeños deseen ver a los padres y hermanos desnudos para discriminar así cuáles son las diferencias entre sus genitales.

Inocente, el niño no separa amor y sexualidad, ni distingue tampoco sus genitales como algo tan diferente de cualquier otra parte de su cuerpo. La sexualidad infantil está presente desde el nacimiento pero no es tratada como tal por el medio familiar al estar entremezclada con las necesidades biológicas de supervivencia. En este sentido, la maduración sexual infantil se inicia cuando el bebé mama y busca el cuerpo de la madre como fuente de satisfacción y relajación. En aquel entonces la sexualidad es oral, pues el placer está en la boca. Ahora pasa a ser genital, pues el foco de satisfacción ha llegado a los genitales.

El proceso central de esta fase es el establecimiento de la identidad sexual y la ruptura de la simbiosis psicológica con la madre. Es la primera vez que los pequeños se descubren como

hombres o mujeres ante sí mismos y ante los demás. Hasta entonces, eso no tenía importancia. Ahora, el mundo pasa a ser visto así: los hombres y sus maneras y las mujeres con sus modos de ser y estar. Y los padres son los primeros en ser atentamente percibidos, sentidos y reconocidos como tales.

El espejo de los padres será importante para la identificación de género y su posterior conservación. Por género podemos entender algo más que de sexo femenino o masculino: incluye toda una gama de comportamientos asociados. Para la niña, el padre se vuelve objeto de atracción y también el hombre a quien la madre dirige su amor y su atención. La pequeña deseará ser reconocida por él como la más encantadora de las mujeres.

Para el niño, el padre se vuelve un modelo inspirador de lo masculino ya que es capaz de suscitar admiración, amor y deseo en la madre. La madre, a su vez, será naturalmente objeto de atracción para el niño, que anhela ser visto por ella como el hombrecito más interesante de la familia. Para la niña, la madre será un modelo de identificación sexual ya que es la mujer elegida por el padre.

Es posible que otras figuras femeninas y masculinas puedan tener mayor importancia a la hora de la identificación sexual que los propios padres por su condición de sustitutas en esta relación central de amor, o de figuras de importancia en el seno familiar.

La forma como la madre mira al padre de su hijo influirá en el desarrollo de la fase genital infantil. Si le descalifica, al hijo le resultará difícil reconocer la importancia de lo masculino. Del mismo modo, si da muestras de una baja autoestima

ante este hombre, lo femenino no será reconocido como valioso. Lo mismo sucede si el padre desvaloriza a la mujer.

En este momento, los pequeños comprenden con claridad las relaciones de poder que se dan entre los sexos, así como el odio y el rencor que corren por los subterráneos de las relaciones patriarcales o matriarcales instituidas en el seno familiar. El respeto entre los adultos y de estos para con los niños conforma el principio ético en las relaciones de amor, integrando de modo igualitario —y sin hegemonía de uno sobre el otro— la base amorosa en los modos de relacionarse.

EL PRIMER AMOR

La fase genital infantil trae consigo el primer aprendizaje amoroso consciente que va a dar forma al modo de amar a un hombre o a una mujer en el futuro. El periodo entre los tres y los doce años será un tiempo de experimentación de las pulsiones genitales, con integración y elaboración de las fantasías infantiles, desarrollo funcional y adquisición de la autorregulación.

A esta edad, además de explorar los genitales propios, los niños también quieren ver «la cosita de los amiguitos», como suelen decir. Cuando son de la misma edad, es importante que esto pueda darse de manera natural, sin represión ni estimulación por parte de los adultos. Sin embargo, cuando haya una acentuada diferencia de edad entre las partes, es necesario poner atención para que no se dé un abuso.

No son raros los casos de abusos de adolescentes a niños más pequeños. Y también son comunes las fantasías de *noviazgo* de niños de esta edad con adolescentes. Cabe a los

adultos poner atención y cuidado a la hora de valorar, preservando a los pequeños de eventuales abusos y a los adolescentes de juicios injustos.

El problema más común, sin embargo, no lo generan niños y adolescentes, sino los padres o cuidadores que se sienten sexualmente afectados por los pequeños o que tienen miedo de sus manifestaciones sexuales. En una sociedad reprimida —y por tanto llena de perversiones—, la carga negativa que recae sobre el tema acostumbra a dar de lleno a la mayoría de las familias, en la forma perturbada de la dualidad puritanismo/pornografía. En estos casos, los padres ven malicia donde solamente hay inocencia y perversión donde aún hay una sexualidad sana, lo que compromete negativamente el desarrollo de esta importante fase de la formación del psiquismo adulto. El niño sufre entonces una decepción amorosa profunda cuando su modo de amar es interpretado de manera torpe, sintiéndose rechazado, usado y no respetado.

A los pequeños les resulta difícil comprender por qué los adultos cambian abruptamente su forma de abrazarles, besarles y acariciarles. Les queda entonces tan solo la sensación de rechazo afectivo. También les es difícil entender por qué los padres no reconocen su masculinidad o su feminidad, aspectos esenciales de la identidad en formación. El niño se siente traicionado y, en estos casos, habrá fijación en esta etapa.

El rechazo de la identidad sexual en formación hiere profundamente a un niño en desarrollo, generándole agresividad, sentimientos de odio y descontrol emocional. Esta etapa es normalmente vivenciada dentro de la familia, que es la que podrá permitir su superación sana, como observa Xavier Serrano.

Toda vez que los padres estén presentes con una autoridad racional y no con autoritarismo, que el niño tenga acceso a lo sexual con espontaneidad y no con posturas reactivas o situaciones reprimidas y que se propicien en él los medios de vivenciar su deseo y su pulsión, sin excluirlo de la relación familiar, todo eso es lo que le brindará encontrar su propio espacio.

SERRANO, 1994: 96-97.

ENTONCES YO ERA EL HÉROE

El impulso infantil de curiosidad y los amplios movimientos asumen ahora un mayor sentido de dirección. La expansión corporal y energética es impresionante, hasta sorprender incluso al propio niño. Con tanta expansión, las fantasías también son grandiosas.

Es tiempo de un intenso jugar: *a hacer ver que soy un rey, una reina o una mujer fatal*, en que a los pequeños les gusta definir roles y funciones en sus juegos y relaciones. Dentro del notable egocentrismo de esta etapa, surge el propósito de ser el mejor, el especial, el favorito de los padres.

Los niños creen ser objeto de deseo de los padres que les abrazan y besan y tanto les aman. Como se están descubriendo *niñas o niños*, se reflejan en el progenitor del mismo sexo, dentro de la familia. Si es un niño, hará ver que es el papá. Si es niña, deseará ser igualita a la madre.

En esta etapa, más que en cualquier otro momento, el niño quiere que se preste atención a sus características sexuales (de género). Como su egocentrismo se encuentra en su apogeo, puede rivalizar con quien parece ocupar (o puede venir a ocupar) un lugar especial dentro de la familia, lo cual

suele ocurrir con los hermanos. Para lograr ser el mayor, el mejor y el más interesante puede atreverse a muchas cosas.

Las historias de *hacer ver* acogen estas fantasías grandiosas. A fin de cuentas, para ser un hombre tan interesante como el padre, capaz de conquistar a la madre, hace falta ser muy fuerte. Así que volverse Supermán o cualquier otro héroe poderoso parece un provechoso intento. Un proceso similar ocurre con la niña. Volverse la *mamá maravillosa* de sus muñecas, además de ponerse lápiz de labios y zapatos de tacón y ser tan interesante e inteligente como su madre puede encantar a todo el mundo.

Las fantasías son intensas en esta etapa y son comunes las crisis de celos en que los pequeños se interponen entre los cuerpos de los padres, reclamando toda la atención. Eso pasa sobre todo cuando los adultos incitan los celos y la competición entre los pequeños y también cuando la sexualidad natural es reprimida. O cuando un parent favorice con su atención a un hijo en detrimento de otro. Un niño que se siente amado por sus padres no necesita competir ni rivalizar para obtener amor.

De haber carencias afectivas importantes en las fases anteriores, las actitudes de apego y celos tendrán un mayor volumen. Además de la erotización genital, el niño también manifiesta una intensa expresividad corporal, curiosidad y creatividad. Estos aspectos forman parte de la maduración sexual y son tan significativos como la exploración de los genitales.

Es importante que los niños puedan procesar sus deseos de amor solo en el espacio de la fantasía, en su privacidad, sin

la interferencia represiva, humillante ni estimulante de los adultos. En un principio, los deseos amorosos se dirigen a los padres y enseguida pasan a destinarse a amiguitos, profesores, artistas y figuras de admiración o atracción.

Siempre que uno de los padres represente una amenaza de castración y, de esta forma, prohíba los deseos afectivosexuales y la expresividad infantil, el niño va a vérselas con el miedo a perder algo esencial de su identidad sexual. Para los reichianos, esta dinámica es delicada pues puede promover una patología. Según el psicoanálisis, el *complejo de castración* lleva al niño a sublimar sus anhelos de ocupar el lugar del progenitor del mismo sexo en el triángulo y a reprimir sus pulsiones (supresión), pasando a identificarse con el progenitor del mismo sexo.

Esta sería la resolución parcial del complejo de Edipo, según el psicoanálisis, seguida por el adormecimiento de las pulsiones genitales y de una amnesia parcial de las fantasías edípicas, que serían reactivadas en la adolescencia. Para Freud, la sublimación es el resultado del desvío de un empeño libidinal de su meta original y de su redirección hacia un objetivo socialmente válido y más elevado, lo que se daría por medio de la represión. En su opinión, si un niño siente deseos de proximidad corporal con su madre, por ejemplo pero teme la castración del parent, acaba reprimiendo ese deseo, sublimando esas pulsiones y volviéndose hacia otras áreas de interés.

El abordaje reichiano entiende que la dinámica de la castración es un principio autoritario y patriarcal. Para Reich, siempre que la sublimación viene motivada por la represión, la pulsión queda reprimida y, por tanto, adormecida, pudiéndose volver a manifestar en cualquier momento por medio de

fantasías, sueños o actitudes. Según Navarro, si las relaciones edípicas no son bien encuadradas en el periodo de identificación, se volverán un complejo de Edipo en la pubertad.

Las pulsiones sexuales provocan interés por el sexo opuesto y nace así la fase edípica que, si no tiene una resolución adecuada, se transformará, en la pubertad, en el complejo de Edipo. Es oportuno recordar que, mientras la relación incestuosa es una relación a dos, la condición edípica es una relación a tres, debido a la presencia del progenitor del mismo sexo.

NAVARRO, 1995: 52.

Navarro observa que, si esta presencia es vivenciada por el individuo como prohibitiva, amenazadora o punitiva, aparecerá el miedo a la castración que impide la posterior maduración psicológica, la cual se manifestará a modo de cuadro psicosomático de psiconeurosis: su arraigo corporal estará en el cuello y en el diafragma, como defensa narcisista y ansiedad masoquista.

En la psicodinámica reichiana, debemos recordar que el concepto de castración se refiere a la emoción y al sentimiento (consciente o inconsciente) de haber sido privado o amenazado de ser privado de un valor existencial fundamental en la vida.

NAVARRO, 1995: 52.

Para Navarro, la psiconeurosis es la expresión clínica de un complejo edípico. Los conflictos que marcan esta fase se manifiestan en somatizaciones. Según este autor, se trata de la actuación simultánea de pulsiones, impulsos, deseos o exigencias internas y externas que se oponen o excluyen recíprocamente:

mente: un instinto que se dirige hacia el ambiente se topa con la crítica que, de varias formas ligadas al superego, tiende a modificarlo o a bloquearlo.

EL COMPORTAMIENTO ADULTO ALTERADO

Muchas veces, la sexualidad infantil provoca alteraciones en el comportamiento de los padres, especialmente cuando hay en ellos fijaciones edípicas, originadas en su propia infancia. Entonces, los pequeños sienten el distanciamiento repentino de los adultos y, sin entender el motivo, experimentan el profundo dolor del rechazo a su identidad como hombres o mujeres que es un aspecto sensible de esta etapa del desarrollo. Como ya están dotados de fuerza física y capacidad de reacción, responden con rabia y hostilidad, en un intento de que se les reconozca.

La libre experimentación del cuerpo, el respeto entre los padres y la preservación de la libertad de expresión del niño generan los medios para la regulación biopsicológica y el encuadre natural y gradual de las relaciones triangulares de la fase. Es lo que permite el proceso de identificación sexual sin la necesidad de un castrador, de represión sexual o del adormecimiento de las pulsiones genitales infantiles.

Los padres psicológicamente sanos delimitarán de manera natural las fantasías eróticas de sus hijos, sin necesidad de ponerse la máscara del castrador. La presencia afectiva y respetuosa de los padres que no tienen miedo de la manifestación integrada de amor y sexualidad de sus hijos —y no se sienten sexualmente afectados por los niños—, les posibilita

mantenerse en su posición de padres y no de novios ni de casatradores.

Para Xavier Serrano, en esta edad es importante potenciar la relación infantil en atmósferas permisivas, en un ambiente afectivo y desinhibido que posibilite la dinámica sexual, de tal modo que el niño vivencie sus pulsiones en su mundo infantil.

Para ello, son necesarios una estructura familiar abierta y un ambiente social permisivo. Si estas dos variables se realizan sin represión, por economía sexual el niño se enamorará de alguien de entre sus amistades. De este modo, vemos que el incesto es un recelo cultural que no existiría si no hubiera represión, carencia y confusión.

SERRANO, 1994: 97.

En la atmósfera neurótica de nuestra sociedad, sin embargo, el tabú del incesto se volvió necesario debido a las inclinaciones y pulsiones sexuales de los propios padres con relación a los niños. Como destaca Serrano, es fundamental que tomemos socialmente conciencia de la importancia de modificar —para el buen desarrollo sexual de los pequeños— «las tendencias individualistas, abrir el núcleo familiar, respetar realmente los deseos sexuales del niño y evitar tendencias posesivas y/o pulsiones sexuales de los padres para con los hijos» (ibíd.).

DIFERENCIAS SOBRE EL EDIPO

Aunque nacido de las entrañas del psicoanálisis, el abordaje reichiano ha avanzado hacia otros campos. El alma revolucionaria de Reich creía que el núcleo de la naturaleza humana es

bueno, armónico y racional. En este sentido, estaba cerca del ideario romántico de Jean-Jacques Rousseau: la esencia humana está adormecida como consecuencia de milenios de represión sexual. Rescatar esta esencia es para Reich, rescatar la capacidad pulsional biopsicológica, moldeada y neurotizada por el contexto social.

Cabe recordar que las diferencias entre Reich y Freud se radicalizaron a partir del concepto de pulsión de muerte freudiano. Reich defendía que ni las pulsiones destructivas ni el complejo de Edipo son inherentes al ser humano. Para él, se trata de formaciones neuróticas construidas por la cultura y por la educación, por medio de la represión de la sexualidad y de la espontaneidad infantil.

De acuerdo con Albertini, la tesis reichiana es que la represión sexual tuvo su origen «en el tránsito del primitivo Matriarcado, protocomunista y sexualmente libre, al Patriarcado, caracterizado por la acumulación y apropiación personal de bienes y por la represión sexual» (1994: 47).

Las escuelas reichianas reconocen el erotismo genital de esta fase pero niegan la necesidad de la castración y que la represión sea un proceso saludable para el desarrollo equilibrado de la personalidad. La intervención moralista sobre la expresión natural del niño impide que se dé la autorregulación de las pulsiones sexuales. Con la represión externa, las pulsiones son contenidas y, con el proceso de represión inconsciente, permanecen prohibidas.

Cuando el desarrollo se ve perturbado en el periodo de identificación y el niño sufre la interferencia adulta en el nacimiento natural de su sexualidad —por medio de la represión

o estimulación impropia— los conflictos edípicos marcarán la formación del carácter. En los casos de abuso sexual podemos tener psicopatologías graves. Como vimos en las consecuencias biopsicológicas de la fase oral, diversas investigaciones psiquiátricas y psicológicas sobre el trastorno *borderline* indican abuso sexual en la niñez.

Reich comenzó a rechazar la represión sexual infantil inspirado por las investigaciones antropológicas de Bronislaw Malinowski sobre los trobriandeses, un pueblo matrilineal habitante de las islas Trobriand (Melanesia) y teniendo como base la obra *El origen de la familia, de la propiedad privada y del Estado*, de Friedrich Engels, de 1884.

Los niños trobriandeses no conocen la represión sexual ni tampoco existen para ellos secretos sexuales. Su vida sexual se desarrolla de manera natural, libre y sin interferencias, a través de todos los estadios de la vida con satisfacción sexual plena... Justamente por eso la sociedad trobriandesa en la tercera década de este siglo desconocía cualquiera de las perversiones sexuales, enfermedades mentales funcionales, la psiconeurosis y el asesinato sexual.

REICH, CITADO POR ALBERTINI, 1992: 47.

Reich observó que en aquella sociedad había solo un pequeño grupo de niños excluidos del proceso de libertad que estaban reservados para un matrimonio concertado económicamente ventajoso con un primo cruzado: «Exactamente como los nuestros, esos niños eran obligados a vivir una vida ascética; demostraban las mismas neurosis y rasgos de carácter que conocemos en los neuróticos de carácter» (ibíd.).

En la década de los setenta, con la publicación del libro *El*

anti-Edipo, el filósofo Giles Deleuze y el psicoanalista Félix Guattari retomaron el cuestionamiento del carácter universal atribuido al complejo de Edipo. Estos autores negaron la afirmación psicoanalítica de que el ser humano necesita ser coaccionado, desde los cuatro años, por una instancia autoritaria restrictiva del placer y la creación como único medio de poder regular sus pulsiones.

El anti-Edipo critica al psicoanálisis por su interrelación limitada del inmenso potencial de flujos deseantes del inconsciente, como afirma Deleuze, al considerar universal (en cualquier cultura) e inherente al ser humano la precoz negación de los deseos personales por miedo a la castración. Algo que pasaría en el universo familiar, en los primeros años de vida y generaría la sumisión a una única y gran figura: el padre, el patriarca.

Estos autores introdujeron cuestiones provocativas. Además de su crítica de que el concepto de complejo de Edipo reduce sobremanera el entendimiento sobre el potencial deseante del inconsciente, alegaban que el psicoanálisis esclavizaba al sujeto a la maraña familiar al remitir el paciente, constantemente, al reducido universo de los vínculos parentales.

Deleuze y Guattari (1976) alegaban que esta lectura psicoanalítica había sido influida por la condición cultural de la época, marcada por los regímenes fascistas y totalitarios que dominaban el mundo en la época de Marx y Freud, por medio de la coacción y la carencia. Al final de su vida, también Reich criticaba al psicoanálisis de su época por haberse vuelto retórico y haberse alejado de sus orígenes biológicos y de su función social.

El proyecto del libro *El anti-Edipo* es pensar el inconsciente no como un teatro de representación sino como una fábrica, una máquina de producción, eliminando así la reducción del deseo al problema de la falta y de la representación para pensarla como una lógica de flujos.

DELEUZE, 1995: 25.

En el interior de algunas líneas del psicoanálisis, autores como Karen Horney y Erich Fromm también asocian el complejo de Edipo a las restricciones educativas. En *La personalidad neurótica de nuestro tiempo*, Horney observó que el complejo de Edipo es una formación neurótica causada por factores culturales. Esta autora cita los más frecuentes: falta de armonía en la pareja debido a las relaciones conflictivas entre los sexos, poder autoritario ilimitado de los padres, tabúes sobre cualquier medio de expresión sexual del niño y tendencia a conservar al hijo en un estadio infantil y emocionalmente dependiente de los padres.

Para Erich Fromm, el complejo de Edipo debe interpretarse no como el resultado de la rivalidad sexual del niño con el progenitor del mismo sexo, sino como su lucha en contra de la autoridad irracional representada por los padres. Fromm alude al vínculo inseguro del niño en fases anteriores, pregenitales, como factor decisivo en el apego excesivo de los pequeños a la madre y al padre en la fase edípica.

Maturana (1993) también remite las cuestiones edípicas a la cultura patriarcal. Según este autor, la legitimidad de la rabia de un niño frente a un padre patriarcal que abusa de su madre por medio de la fuerza y el autoritarismo queda completamente oscurecida y desacreditada al ser tratada como la expresión de una supuesta relación de competición biológica entre padre e hijo por el amor de la madre.

Maturana destaca que nuestra cultura europea patriarcal ha creado una negación de los fundamentos matrísticos en el desarrollo del niño. Es decir, un ser humano necesita crecer en el autorespeto y en la conciencia social por medio de una relación madre-hijo basada en el libre jugar, la plena confianza y la mutua aceptación.

En la relación madre-hijo matrística, no perturbada, el niño jamás tiene dudas sobre el amor de su madre. Tampoco se da competencia entre padre e hijo por el amor de la madre, pues para ella estas relaciones se dan en dominios completamente diferentes. Y el hombre sabe que la relación viene con los hijos y que solo durará mientras dure su amor por ellos.

MATURANA, 1993: 79.

PARRICIDIO E INFANTICIDIO

El complejo de Edipo, en el psicoanálisis, se asocia también al deseo simbólico de parricidio (eliminar a los padres o a predecesores familiares), un anhelo velado que el niño sentiría hacia ese progenitor que prohíbe sus supuestos deseos incestuosos. El odio a los padres sería uno de los generadores de la culpa que los pequeños sienten en esta etapa, ya que también aman a ese parente con el que disputan y rivalizan.

Claudio Naranjo habló de este asunto de modo peculiar cuando estuvo en la ciudad de Belo Horizonte (Brasil), en mayo del 2007, en la conferencia «El verdadero Edipo», destacando que los padres no imaginan hasta qué punto hieren a sus hijos durante la infancia.

Si hay parricidio y sentimientos de odio en los hijos en relación con los padres, es porque antes hubo infanticidio. Los adultos generalmente no se dan cuenta de la traición que les hacen a los hijos, de cómo les faltan el respeto y les machacan durante la infancia. No perciben el odio que revelan en sus modos de reaccionar con los pequeños y después se sorprenden con los sentimientos de rebelión de los hijos.

NARANJO, 2007.

En su análisis del mito griego de Edipo rey, Naranjo observa que Edipo era un héroe *tan respetado como los dioses, en la Grecia Antigua* y que era de buen talante, pues se pasó la vida tratando siempre de ser correcto y quitándose de en medio en las situaciones y lugares en que pudieran cumplirse las profecías de la esfinge. Cuando se descubrió víctima del destino, se agujereó sus propios ojos, tan enorme era el dolor que sentía.

La palabra «Edipo» significa *pies hinchados*, el nombre que se le da al héroe cuando es encontrado por un campesino con los pies amarrados, todavía bebé y en total abandono. El sentido simbólico de la reactividad de Edipo —que le lleva a matar a Layo— es que, durante el combate cuerpo a cuerpo entre ambos, su desconocido padre biológico le hiere con sus golpes precisamente en los pies. La herida primordial, cuando es golpeada de nuevo, genera una reacción desproporcionada de odio y dolor, pues trae consigo la carga emocional del pasado.

Freud relacionó el mito de Edipo rey con el deseo que los hijos alimentarían, en su parte más íntima, de eliminar al parente que prohíbe amar libremente al progenitor del sexo opuesto. En el psicoanálisis, el parricidio está obviamente ligado al conflicto edípico. Sin embargo, Naranjo observa que

en la tragedia de Sófocles nunca aparecen ni el deseo parricida de Edipo ni el deseo incestuoso por su madre.

Edipo se pasa la vida huyendo de esa profecía. Acaba matando a Layo sin saber que es su padre y se casa con Yocasta sin saber que es su madre biológica. Es una situación trágica para Edipo que nunca aceptó, ya que fue criado por padres adoptivos y desconocía sus orígenes. Solo al final de su vida, durante los veinte años en que vivió solitario y ciego, se desapega de la culpa de haber hecho algo que desconocía y que no quería hacer.

NARANJO, 2007.

En *El anti-Edipo* de Deleuze y Guattari, así como en los conceptos de Naranjo sobre *el verdadero Edipo* y en las ideas de Maturana, encontramos resonancias del abordaje reichiano. Especialmente porque, en este enfoque, la instancia reguladora de las pulsiones no es el miedo a la castración ni mucho menos la culpa por deseos parricidas. Por el contrario, la autorregulación solo es posible por medio de la libertad y del respeto que se desarrollan en el campo amoroso de las relaciones humanas. De estar basada en el miedo, no se llamaría autorregulación (un proceso consciente) sino simplemente coerción o, en su caso, represión (un proceso inconsciente).

Reich decía que *hay cosas que no se educan* (capítulo II) y que el niño solo aprende a autorregularlas a partir de la libertad de sentir y de saciar sus necesidades básicas. La experiencia directa construirá el reconocimiento de la necesidad de límites y de equilibrio, con la guía del ejemplo de padres y cuidadores. Este aprendizaje, anclado por los adultos, será aceptado e interiorizado por el niño como un buen baremo para ir por el mundo.

Como vimos en el capítulo II, en *El cultivo de la autorregulación*, basta mirar a nuestro alrededor para ver con facilidad los problemas de falta de autorregulación que asolan la sociedad actual. A fin de contener la impulsividad y la reactividad que se vienen transformando en violencia, el Estado busca medios cada vez más represivos para ejercer el control social de aquello que no pudo ser autorregulado en la infancia de los delincuentes.

CURIOSIDAD Y BLOQUEO EPISTEMOFÍLICO

En el siglo pasado, en la década de los veinte, Freud relacionó por vez primera la sexualidad con la búsqueda de conocimiento. Más tarde, Reich sostuvo la vinculación entre sexualidad y placer en el trabajo. Aquí y allá, las investigaciones sobre los orígenes del impulso epistemofílico (por el conocimiento) y del placer obtenido en el trabajo evidencian cada vez más que la sexualidad no es solo genital, sino toda relación que proporciona placer, creación y autorrealización.

Es importante tener en cuenta este aspecto ya que es justamente en la fase genital infantil donde la sexualidad asume el formato de curiosidad, abriendo terreno para el impulso intelectual: el deseo y el placer de crear, investigar y avanzar en el área del conocimiento. Si en esta etapa el niño se ve satisfecho en su búsqueda de conocer las diferencias anatómicas y también incentivado en su natural expresión creativa, esta curiosidad seguirá expandiéndose en ritmo ascendente, alcanzando otras áreas de aprendizaje y nuevos campos de conocimiento cada vez más amplios y diversos.

El impulso epistemofílico gana fuerza con la curiosidad sexual o puede ser bloqueado junto con la represión de dicha curiosidad. Los resultados del proceso aparecerán más tarde, al principio de los años escolares. Si la represión de la sexualidad y de la expresividad fuera intensa, la búsqueda de conocimiento puede quedar seriamente comprometida, hasta el punto de generar problemas cognitivos, tal como veremos ampliamente en la parte 5 del capítulo III.

En el 2005, con ocasión del Primer Simposio International del Adolescente, realizado en la ciudad de São Paulo (Brasil), la psicoanalista Maria Cecilia Pereira da Silva —autora del libro *A paixão de formar* [La pasión de formar]— alertó sobre la importancia del profesor en la vida del preadolescente, en el sentido de reavivar el deseo epistemofílico en muchos casos bloqueado desde la fase fálica o genital infantil.

Cuando la curiosidad sexual no es atendida de manera adecuada, se pueden desencadenar dificultades en el proceso escolar y en el desarrollo afectivo y emocional. Es por medio de la curiosidad sexual que comprendemos de dónde y cómo venimos al mundo y eso nos lleva a querer entender cómo funcionan el resto de las cosas de la vida. Así es como empezamos a conocer y a pensar.

PEREIRA DA SILVA, 2005.

En el momento en que podemos elaborar hipótesis, juntar ideas y construir teorías, podemos pensar, señala esta psicoanalista, y cuando podemos pensar, podemos conocer y establecer relaciones afectivas. Los vínculos afectivos también son apegos relacionados con al deseo de saber.

Si estamos atentos, en algún momento el niño querrá saber cómo vino a parar a este mundo. Si esta curiosidad sexual puede ser atendida y respondida, se despertará toda la curiosidad epistemofílica y la capacidad de aprendizaje podrá desarrollarse con facilidad (ibid.).

Si en el periodo de identificación la curiosidad sexual anatómica es satisfecha y no reprehendida por la familia, no quedará fijada en lo genital y se ampliará, abriendo diversos campos de conocimiento, con nuevos aprendizajes e intensa creatividad. La curiosidad sobre las diferencias anatómicas es el hilo conductor que activará el impulso hacia el conocimiento que nace junto con la sexualidad.

Como veremos en la parte 5 del capítulo III —que se refiere al periodo escolar y de estructuración del carácter— el desarrollo cognitivo y moral avanzará estructurando el pensamiento, el carácter y la identidad personal. Al inicio de cualquier etapa del desarrollo infantil, el niño pasa por una crisis de ingreso en la fase. Es decir, hay mucha intensidad enfocada en la zona erógena en maduración.

Si el desarrollo se da de manera natural, esa intensidad encontrará su vía de regulación por el propio proceso del ciclo vital que lleva siempre a buscar nuevos focos de placer, atendiendo a las leyes naturales de desarrollo y evolución que despiertan el deseo de nuevas aptitudes y experiencias.

Reich ya observaba que, en los análisis llevados a término con éxito, la productividad del paciente alcanzaba un nivel elevado solo después de haber logrado obtener una plena satisfacción sexual: «La durabilidad de las sublimaciones depende también de la regulación de la libido», (1949: 182).

Los pacientes que se liberan de su neurosis solo por medio de la sublimación manifiestan una condición mucho menos estable y suelen tener mucha más tendencia a la recaída que aquellos que no solo sublimaron, sino que también alcanzaron una satisfacción sexual directa. Así como la satisfacción incompleta, esto es, fundamentalmente pregenital de la libido, interfiere en la sublimación, del mismo modo la satisfacción orgásrica genital la estimula.

REICH, 1998 [1949]: 182.

En los casos de vinculación excesiva entre la madre y el hijo, o cuando el niño percibe que su padre es descalificado por ella, por ejemplo, la relación triangular puede no quedar resuelta. Del mismo modo, si el padre es débil o poco respetado por la madre, no es un buen representante para la identificación del hijo. Y si la madre es débil o descalificada por el padre, tampoco será un buen modelo de identificación para la niña.

Ejemplos de fijación edípica son los niños que se quedan muy apegados a la madre y se vuelven pasivos y femeninos, o las niñas que se identifican con el padre y se vuelven agresivas y masculinas. O también los niños fijados en el progenitor del sexo opuesto con fantasías de que será su novio o su amante y no su referencia paterna o materna. En este caso, se mantiene un modo infantil de vivir la sexualidad por medio de una identidad femenina o masculina inmadura e infantilizada.

PADRE, HERMANOS Y AMIGOS

Hasta ingresar en la fase genital infantil, los pequeños jugaban juntos pero cada cual con sus propios juguetes, uno al lado del otro. A los tres años, pasan a interactuar más en sus juegos,

todavía sin darle importancia a la distinción entre sexos. Sin embargo, enseguida, a partir de los cuatro años de media, la diferenciación sexual será progresiva y notable, con la separación entre la panda de los niños y el grupo de las niñas.

La madre y el padre son referencias de autoridad, no en el sentido de superioridad o de una posición dominadora, sino como modelos de masculinidad o feminidad, respetuosos y afectivos. La palabra autoridad tiene su origen en la palabra autor: el creador. Es diferente del autoritarismo, esa marca confusa y violenta de la sociedad patriarcal. O, para el caso, del dominio femenino en los sistemas matrilineales.

Anteriormente, cuando estábamos aún en la fase oral, la madre era la figura central para el bebé. En la fase anal el padre adquiere una importancia mayor y la relación con los padres tiende a ser excluyente: por momentos, la preferencia es estar solo con la madre y otras veces con el padre. En la fase genital infantil surge la posibilidad de integración de estas dos figuras que adquieren una importancia similar, formándose la tríada madre-padre-hijo que libera al niño de la relación dual y fusional con la madre y fortalece el vínculo con la figura masculina.

Los hermanos también asumen un lugar de relieve, admiración y conflicto ya que el niño pasa a jugar y a interactuar más con el otro. El sentimiento de fraternidad nace cuando aprende a compartir sus juguetes y chocolatinas y empieza a recibir del otro el fruto de su compartir. Los conflictos entre hermanos también son importantes generadores de rasgos de envidia, competencia y miedo. Sin embargo, es la relación con los padres la que tiene un peso mayor en la formación del carácter.

PREESCOLAR: LA BASE DE LA EDUCACIÓN

El periodo ideal de ingreso en preescolar es en torno a los tres años que es justo cuando el niño entra en la fase genital infantil. A partir de los treinta/treinta y seis meses comprende que, cuando la madre no está cerca, no es que se haya ido para siempre sino que en pocas horas volverá. En este momento, el proceso de adaptación será más fácil y sin traumas, también porque el niño ya es capaz de comunicarse con claridad.

No obstante, en la actualidad se han reducido los recursos familiares para que el niño permanezca hasta los tres años bajo los cuidados de la familia. Como describíamos en el capítulo I, una de las importantes y recientes alertas de la Organización Mundial de la Salud y de las nuevas investigaciones neurológicas se refiere a las graves consecuencias de la baja calidad en los cuidados infantiles durante los tres primeros años de vida.

Ante esta realidad, les queda a los padres o responsables de los niños la tarea de buscar la mejor escuela de educación inicial. Un lugar donde la rotación de los cuidadores no sea constante y que presente una línea pedagógica consistente pero con cuidadores afectuosos y atentos, capaces de crear vínculos positivos con los pequeños.

Cabrá a los padres realizar una minuciosa investigación y un acompañamiento atento ya que el niño no consigue aún comunicar de forma clara lo que siente en la escuela. Y a esta edad necesita de un cuidador suficientemente bueno y sano, tal como vimos en el capítulo II.

Alan Soufre, juntamente con un equipo de investigadores de la Universidad de Minnesota, en Estados Unidos, viene

acompañando desde hace casi veinte años a cientos de personas con el propósito de verificar la importancia del preescolar en el desarrollo escolar posterior. El equipo verificó que el buen desarrollo escolar de los jóvenes de dieciséis años parece estar relacionado con el nivel de sustentación y estímulo que recibieron en el periodo preescolar.

Según Soufre, «un gran número de investigaciones revela que si el niño no tiene una buena asistencia en los años iniciales, será difícil y costosa la reparación posterior», (SOUFRE, citado por Shore, 2000: 44). Es por eso, afirma este autor, que hay esa frustración cada vez mayor respecto a las inversiones e investigaciones educativas para niños en edad escolar.

Existe un gran reconocimiento de que, como sociedad, no estamos logrando abastecer las necesidades de nuestros niños más pequeños y ninguna de nuestras estrategias posteriores para enseñarles podrá ser efectiva.

SHORE, 2000: 44.

Como veremos en la parte 5 del capítulo III, las escuelas con propuestas educativas humanistas están ganando terreno ante el evidente fracaso de un modelo de educación que no contempla una de las más importantes propuestas de la UNESCO: *educar para Ser*. Lo que caracteriza a las escuelas y profesionales humanistas es la consideración de la subjetividad humana como un aspecto prioritario. Además de aprender a conocer, a hacer y a convivir, el niño también es estimulado a aprender a Ser.

Estas escuelas se encuadran en diferentes propuestas pedagógicas pero tienen en común el cultivo de la amorosidad,

el respeto, la solidaridad, el incentivo a la creatividad y el desarrollo integral del niño. Entre ellas están las escuelas abiertas que se distinguen de las escuelas tradicionales y de las orientadas al desarrollo de habilidades.

Las pedagogías adoptadas en preescolar son muy diferentes. Estos aspectos pueden resultar determinantes en el tipo de educación que queremos dar a los hijos y en la calidad del desarrollo integral del niño pequeño. Por ejemplo, en la pedagogía Waldorf, creada por Rudolf Steiner, el principio central es la educación integral. En ellas, los niños de menos de seis años tienen restringido el uso del ordenador. La razón es estimular el desarrollo motor y preservar el desarrollo simbólico que adquiere una gran riqueza en las fases de producción (anal) y durante el periodo de identificación (fálico-genital).

En la pedagogía Waldorf, el primer septenio en la vida de un niño es el periodo de apogeo del desarrollo corporal que debe estimularse por medio de actividades con ritmo y movimiento, calor y alimentación sana. El desarrollo intelectual precoz, antes de los siete años, se considera perjudicial. La causa es el desvío de las fuerzas vitales del cuerpo hacia el pensamiento. Una circunstancia que debe evitarse ya que la madurez intelectual no llega hasta los siete años.

Las escuelas constructivistas también defienden que la libertad y el afecto son la base de un desarrollo integral, amplio y humanizado. La filosofía de estas escuelas cultiva el concepto de que el alumno es un ser creador y no un instrumento que repite lo que dice el maestro. En ellas, el conocimiento se construye a partir de la experiencia.

También las escuelas orientadas por la línea Montessori,

fuertemente identificada con el ideario de *escuela nueva y activa*, sistematizado sobre todo por Ferrière, respetan el crecimiento natural de los niños y desarrollan sobre todo la educación sensorial en preescolar. Para Montessori (2003), educar es favorecer el desarrollo y, a tal fin, la libertad se vuelve fundamental. El verdadero desarrollo, según esta autora, depende de las posibilidades y las condiciones disponibles en cada momento del desarrollo infantil.

En los procesos educativos que contemplan la autorregulación, el desarrollo de los límites es esencial y abarca un sentido que va más allá de la mera obediencia a órdenes externas impartidas por adultos cuidadores. Como vimos en el capítulo II, hay tres tipos de límites que necesitan ser aprendidos por el niño para que pueda convertirse en una persona autorregulada.

El primero de ellos es el límite que el niño necesita aprender a observar y respetar en la *relación con el otro* y que va a ayudarle a su desarrollo moral y ético. Están también los límites que necesitan ser traspasados, hecho que promueve la maduración y el desarrollo de capacidades y virtudes. El tercer tipo de límites es el más importante: se trata del *límite interno*, aquel que el niño necesita desarrollar para proteger su intimidad y su privacidad.

El niño autorregulado aprende a lidiar con los tres tipos de límites. Si la educación es demasiado rígida, pecará de exceso de límites mientras que, si es negligente, habrá exceso de falta de límites. Estos extremos impiden el desarrollo de la autorregulación y del equilibrio entre los tres tipos de límites.

Según Piaget (citado por Biaggio, 1991), en la fase *preope-*

racional del desarrollo cognitivo, de los dos a los seis años, al niño aún le cuesta ponerse en el lugar del otro. El egocentrismo es una de sus características notorias, además de la tendencia a fijar las expresiones momentáneas como rígidas y estáticas. Aún carece de la comprensión de la reversibilidad de las cosas.

Otro aspecto relevante introducido por Piaget es el *pensamiento transductivo* de esta etapa, en oposición al *pensamiento deductivo*, lógico. El modo de pensar transductivo parte de lo particular para regresar de nuevo a lo particular, cosa que contribuye a que el niño llegue a conclusiones lógicamente incorrectas. Un antiguo y conocido ejemplo aportado por Piaget es que, si el niño ve al padre calentar agua para afeitarse, pensará que siempre que se calienta agua es para hacerse la barba. No diferencia aún un acto intencional de uno ocasional.

SEXUALIDAD Y LIBERTAD: SALUD EMOCIONAL

Vale la pena recordar que, en el abordaje reichiano, la fase genital infantil sigue en maduración hasta la adolescencia, cuando se transforma en genital adulta con el surgimiento de la capacidad reproductiva. Entre los tres y los seis años, el niño pasa por el periodo de identificación y, gradual y naturalmente, va concluyendo un ciclo importante de su desarrollo biopsicológico. De los seis a los doce años estará en la segunda etapa de la fase genital infantil, donde pasa por el periodo de estructuración del carácter.

En el primer periodo (identificación), padres y cuidadores pueden fomentar la autorregulación con el permiso para

que el niño descubra su cuerpo, además de poner atención a cómo su actuación educativa está marcada por sus propias fijaciones infantiles. Es por ello que Reich hacía el mayor de los hincapiés en la necesidad de *educar al educador* y de que los padres pasen por procesos terapéuticos para reducir la reproducción de sus fijaciones en sus hijos.

Los padres van a ser los ancladeros temporales y seguros del despertar de la sexualidad infantil siempre que dejen a los niños libertad para explorar y madurar —con naturalidad y respeto a su privacidad— las aptitudes y los placeres de esta fase. Si los padres no se involucran sexualmente, las fantasías, de manera natural, cobrarán una nueva dimensión y acabarán siendo dirigidas a otros niños o figuras de admiración. Los padres se vuelven, entonces, modelos respetables y sólidos para que el niño lleve a cabo la identificación.

En la siguiente etapa, el periodo de la educación básica, la sexualidad infantil seguirá madurando con masturbación manifiesta y fantasías amorosas dirigidas a los novios de la escuela. No habiendo castración de la expresividad y de la curiosidad sexual, no se desarrollará la latencia (fase identificada por el psicoanálisis, entre los seis y doce años, en que el impulso sexual queda reprimido). Como vimos, en el abordaje reichiano la latencia se dará siempre que el niño reciba una educación represiva o abusiva sobre la sexualidad, la cual significa mucho más que sus pulsiones genitales, es decir: su capacidad expresiva y creativa como un todo.

LA FORMACIÓN DEL CARÁCTER

CONSECUENCIAS BIOPSICOLÓGICAS DE LA FIJACIÓN FÁLICA

El periodo de identificación organiza aspectos centrales de la personalidad: la identidad sexual, la regulación de los límites, la relación con lo femenino y lo masculino, la creatividad, las relaciones de dominio/entrega y el deseo de conocer por medio de la liberación del impulso epistemofílico, además de establecer códigos básicos de convivencia y de socialización efectiva.

Entretanto, la moral sexual afecta a los pequeños en muchos sentidos. La fijación de unos padres y educadores que no logren ver la sexualidad infantil como algo natural y no acepten la manifestación integrada de amor y sexualidad en el niño le puede dejar profundas secuelas. Del mismo modo, la relación con lo femenino y con lo masculino y las relaciones de respeto y valoración entre los sexos serán fundamentales para la identificación sexual que se opera en esta etapa.

Un niño o una niña del futuro, educados desde una perspectiva reichiana, no deberían tener complejo de Edipo ya que el periodo edípico está prácticamente superado alrededor de los ocho u nueve años.

NAVARRO, 1995: 20.

Las personas con fijaciones en esta etapa de identificación sexual (también llamada fálica o fálico-genital) se llevaron una profunda desilusión con sus padres en el despertar de su sexualidad genital, o no tuvieron una presencia adulta respetable del mismo sexo con la que hacer la identificación

sexual. Generalmente, ocurre fijación porque el progenitor del sexo opuesto no sostiene la expresión inocente e integrada de sexualidad y amor por parte del niño y no sabe qué hacer con eso.

En otros casos, la fijación ocurre por una vinculación excesiva entre madre e hijo en que se mantiene el estado simbiótico y los pequeños no realizan la ruptura fisional. Suelen pasárselo que, en las etapas anteriores, se sentían afectivamente inseguros a la hora de avanzar en su proceso de independencia. Muchas veces esto pasa por culpa del autoritarismo paterno contra el niño y/o contra su madre.

También suele darse fijación cuando los padres incentivan la permanencia de vínculos erotizados o fantasiosos entre ellos y sus hijos, con frases del tipo: «Eres mi noviecitina», «Eres el amor de mami»; «Eres el hombrecito de mamá y vamos a estar juntos para toda la vida», etc. O también cuando se configuran situaciones de abuso sexual.

Cabe recordar que la fijación fálica ocurre en un momento más avanzado del desarrollo. Las personas fijadas en esta fase tienden a estar más adaptadas al medio que las que tuvieron fijaciones oculares, orales o anales, con formación, por ejemplo, de un núcleo psicótico, depresivo o compulsivo-masoquista. En general, la mayor dificultad de las personas con conflictos en el estadio genital infantil es la entrega amorosa.

CUESTIONES EDÍPICAS

Las personas con fijaciones en esta etapa suelen desarrollar lo que Freud llamó complejo de Edipo, como vimos en el estudio de dicha fase. Es decir, los conflictos edípicos, los problemas de identificación sexual y las relaciones erotizadas con los padres van a marcar el tono de su carácter y de su actuación en el mundo. En la fase adulta, los vínculos conflictivos del hombre con su madre y de la mujer con su padre pueden confundir y dificultar sus relaciones amorosas.

Si bien puedan desarrollar perfiles de personalidad muy distintos, las personas con fijación fálica tienen en común una gran agilidad corporal y tendencia a erotizar todos los aspectos de la vida. La impulsividad de este tipo de carácter revela una fuerte carga sexual contenida en su estructura corporal que saca con facilidad en forma de irritación e histeria.

Son típicos la competitividad, los cambios de humor, la impaciencia, la irritabilidad, el infantilismo y las actitudes sexuales invasivas (o su revés: el recato sexual). Son también característicos los comportamientos afectivos infantiles y el deseo de poder. La seducción es intensa y hay una separación entre el amor y el sexo. Es común la búsqueda de la consumación sexual y los conflictos de amor y odio en las relaciones amorosas.

Cabe recordar que, en la etapa de identificación de la fase genital infantil, lo que se activa en la niña es el clítoris, pues la vagina no se erotizará hasta la adolescencia, por lo que la estimulación y la fijación serán clitoridianas, lo cual remite a la sensación de querer llevar un pene, tener un falo, tener poder.

- *El fálico-narcisista (en los hombres)*

Los rasgos del carácter fálico-narcisista se forman cuando la madre —anteriormente afectiva— rechaza al niño o se aparta de él tan pronto emerge su sexualidad infantil. No tolera la manifestación integrada de amor y sexualidad en su hijo. Como en estos casos suele ocurrir que el niño tiene un padre fuerte que incita a la competencia, necesita volverse rígido para no fracasar. Pasa entonces a temer volverse vulnerable y sensible y, a tal fin, separa el corazón del sexo, como afirman los psicólogos reichianos Sandra Mara y José Henrique Volpi (2003: 114).

En la infancia del fálico se encuentra un padre fuerte, visto por el niño como el vencedor de la lucha por el amor de la madre. Este mismo padre tolera la agresividad del niño que se está sintiendo rechazado en su sexualidad y lo incita a la competencia. De esta forma el niño, cuando sea adulto, será capaz de expresar su agresividad.

El tipo fálico, también llamado fálico-narcisista, suele ser de algún modo agresivo con las mujeres, como resultado de la rabia que acumuló ante el rechazo de la madre. La figura materna, en este caso, es central en la formación de este tipo de carácter:

Su búsqueda en la vida es la de reconquistar a la madre perdida. Quiere probar que es tan potente como el padre odiado, causa del rechazo materno. La hostilidad con relación al padre puede desplazarse hacia las mujeres, como la madre que negó su sexualidad (ibid.).

El fálico es una persona bien adaptada, con éxito profesional y acostumbra a resultar atractivo para el sexo opuesto.

El problema de esta estructura de carácter está en la separación entre sexo y amor, en la agresividad, competitividad y búsqueda de poder. Ha desarrollado una musculatura rígida con el fin de contener la rabia y no volverse frágil.

Rasgos en la vida adulta: rigidez física; potencia erectiva pero con poca satisfacción orgásmica; dificultades para la descarga sexual completa y la entrega amorosa; ante las insatisfacciones, busca más y más desafíos; es compulsivo, con impulsos de venganza y de dominio por medio del sexo; fuertes rasgos de competitividad; desconfianza y reserva afectiva; frialdad. Pueden darse opciones de homosexualidad activa en los tipos fálico-narcisistas, excesivamente masculinos y que albergan un cierto desprecio hacia la mujer.

- *El pasivo-femenino (en los hombres)*

El hombre que presenta un perfil pasivo-femenino es más delicado y con tiernos rasgos femeninos en su rostro, aunque tenga un cuerpo fuerte y masculino. No se trata, necesariamente, de homosexualidad. En su historia de vida, en especial al ingresar en la fase genital infantil, tuvo que negar su agresividad natural y masculina. Aquel niño comenzó a vivir sus momentos de autonomía y emancipación pero enseguida tuvo que sofocar sus ímpetus de iniciativa y agresividad natural.

Generalmente, la persona tuvo un parente ausente que cuando estaba era a momentos hostil y otros ratos negligente por completo y enfrascado en su propio universo. Acabó siendo, por tanto, un hombre que no estimuló a su hijo a

identificarse con él. Le metió miedo al niño, con lo que no se volvió un buen modelo de identificación. Ante un padre así, el niño se vuelve pasivo.

Por su parte, la madre es fuerte y sustenta todas las necesidades del hijo. Muchas veces ya cultivaba un apego excesivo con el niño con un amamantamiento prolongado o un vínculo excesivamente fusional. Pero afectivamente, ella es indiferente a su masculinidad que en esta fase necesita de un reconocimiento especial. Así es como el niño acaba identificándose con el aspecto femenino y materno.

Muchas veces, la madre critica al padre y establece con el hijo una especie de alianza en contra de los hombres, o sea, en contra de lo masculino. Así, él se vuelve un «buen niño» al que el padre prohíbe ser agresivo y la madre, ser sexualmente masculino.

Rasgos en la vida adulta: pasividad, delicadeza en el modo de tratar con las personas, extremadamente educado y agradable, negación de la agresividad natural masculina; siente rabia por sus necesidades sexuales, volviéndose atractivo y seductor y, posteriormente, rechazador y frío; estructura corporal fuerte, pues llega hasta la fase genital pero en conflicto. Son personas que con frecuencia desarrollan una capa de grasa que disfraza su fuerte sexualidad reprimida. Son hombres con muchas fantasías sexuales, debido a la represión. Uno de los temores del pasivo-femenino es la homosexualidad.

- *La histeria (en las mujeres)*

Esta estructura se desarrolla cuando la niña siente rechazo o distanciamiento abrupto del padre tan pronto como revela un anhelo de aproximación a la figura paterna, insinuando el deseo de ser su novia y de ocupar el lugar de la madre. Y ella entiende que el motivo del repentino apartamiento del padre fue su sexualidad. Entonces, recoge sus fantasías en un espacio secreto. A partir de ahí, pasa a insinuarse y, al momento siguiente, niega sus anhelos y fantasías.

Como percibe que la madre —u otra mujer— es el objeto del deseo del padre, se identifica con ella pero en competición, como una rival a ser derribada. Quiere superar a la madre, ser parecida a ella pero aún mejor. Como mantiene un secreto deseo afectivo por el padre, vive su sexualidad como algo prohibido. Sabe que el padre se alejó por miedo a su sexualidad infantil y entiende que él percibe, secretamente, sus deseos. De forma encubierta, el triángulo se instaura y se mantiene.

Las mujeres con este perfil manifiestan una alta carga de sexualidad y seducción y, al mismo tiempo, un acentuado moralismo. Esta oposición genera mucha ambigüedad en su relación con los hombres, con frecuentes fantasías y temores de incesto, conflictos que pueblan su imaginario.

Rasgos en la vida adulta: personas seductoras; una seducción difusa en toda la comunicación; seduce y después se aleja fríamente, se larga en una especie de venganza; muchas veces afirma no percibir que sedujo; se pone furiosa cuando es vista como un objeto sexual. Mucho orgullo, determinación y ra-

bia contenida. El rencor sustenta el orgullo. Conquistar y seducir se vuelven más importantes que amar. Tendencia a desarrollar triángulos en las relaciones amorosas. O el extremo opuesto: tiene miedo del sexo y evita la intimidad con otros hombres, manteniéndose emocionalmente vinculada con el padre, el hombre idealizado.

• *Las mujeres agresivas*

La fijación que genera este tipo de carácter ocurre cuando el padre, durante la fase genital infantil, rechaza o ignora específicamente la manifestación de la sexualidad en la niña y, no obstante, no se aparta de ella. Genera una fuerte alianza con su hija, estimulándola y valorándola en sus aspectos intelectuales y operacionales pero sin darle reconocimiento a su aspecto femenino. El padre sigue cerca y desarrolla diversas actividades con ella tal como pasaba antes pero al aspecto sexual y afectivo se le hace caso omiso, no es reconocido.

Al mismo tiempo, la madre de una mujer agresivo-masculina es débil o afectivamente ausente. Muchas veces no logra imponerse ante la creciente agresividad de la niña. En este marco, no se vuelve un modelo inspirador para la identificación femenina ya que será el padre quien se convierta en referencia afectiva de la niña.

Según Volpi y Volpi (2003) la niña, al tiempo que ve su sexualidad rechazada por el padre, se refleja en él para construir su modelo de mujer. La realidad es que su sexualidad no fue acogida pero tampoco completamente rechazada o reprimida, ni por el padre ni por la madre.

Esta niña tendrá que vérselas sola con la intensidad de

sus pulsiones, sin el menor apoyo por parte de los padres. Así pues, como el padre se mantiene presente y valora su capacidad asertiva y competitiva, la niña canalizará sus pulsiones y su forma de obtener amor y valor como mujer siendo emprendedora, activa, intelectualmente brillante, asertiva y fálica. Recordemos que —al igual que el pasivo-femenino— este rasgo no representa, necesariamente, casos de homosexualidad.

Rasgos en la vida adulta: asertividad; búsqueda de poder; competitividad; sentimientos de odio o aversión hacia los hombres y, al mismo tiempo, fuerte identificación con ellos; expresión corporal algo o muy masculinizada; puede ser bella como mujer pero con un carácter fuerte; se desarrolla mucho intelectualmente y busca seducir por sus capacidades profesionales, nunca como una mujer del hogar, femenina, esposa ni nada parecido.

A algunos hombres, una mujer agresiva les intimida en la vida sexual. Puede que sea atractiva y sensual a su manera pero la carga de excitación en el clítoris es tan fuerte que, en muchos casos, intensifica demasiado la relación sexual, inhibiendo a cierto tipo de hombres.

BIOPATÍAS DE LA FASE

En el ámbito de las biopatías relacionadas con el periodo de identificación, encontramos problemas como la frigidez, impotencia, eyaculación precoz, dificultades para eyacular y varices; además de problemas en los ovarios, en el útero, en los

genitales y en la vejiga. El vaginismo (contracción de la vagina en el momento de la penetración), las dificultades para llegar al orgasmo, el bloqueo pélvico, la falta de dilatación a la hora del parto y el desarrollo de tumores y miomas uterinos son algunas de las biopatías comunes asociadas al bloqueo pélvico.

PREGUNTAS PARA EL ESTUDIO Y LA REVISIÓN

1. ¿Qué es lo que caracteriza al periodo de identificación sexual, también llamado fálico-genital o fase fálica? ¿Qué proceso biopsicológico se da en esta etapa?
2. ¿Cuáles son las aptitudes humanas que florecen en dicha fase?
3. ¿Cómo llaman Reich y Elsworth Baker a esta edad? ¿Por qué?
4. ¿Qué es el complejo de Edipo, en el psicoanálisis?
5. ¿Cuáles son las críticas esgrimidas en *El anti-Edipo*, citadas en el texto?
6. ¿Por qué Reich no reconocía la latencia como algo sano?
7. Según Xavier Serrano, ¿qué necesita un niño para desarrollar una sexualidad sana?
8. ¿Por qué el impulso hacia el conocimiento está asociado con la sexualidad y cómo aparece en el periodo de identificación?
9. Según Erikson, ¿qué caracteriza a la crisis normativa de esta etapa?
10. ¿Cuáles son los rasgos que surgen a partir de la fijación en esta etapa? Describa brevemente las características centrales de cada uno de los tipos descritos y el progenitor asociado con la formación de las estructuras de carácter de esta fase.
11. ¿Cuáles son las biopatías asociadas al periodo de identificación?
12. Describa la tesis de Naranjo sobre el parricidio.



En este estadio, la motivación para el desarrollo y la actualización de la capacidad intelectual es tan grande que, de existir desinterés o fallos en el desempeño escolar, es que algo debe ir mal o con la escuela o con los padres del niño.

JEAN PIAGET

5. PERIODO DE ESTRUCTURACIÓN

De los seis a los doce años

IMPULSO INTELECTUAL
GUSTO POR EL TRABAJO
COMPETENCIA Y DILIGENCIA

Cuando el desarrollo de un niño transcurre de manera adecuada en las fases iniciales, llega al periodo escolar con una cierta estabilidad emocional. La relación afectiva con los padres, erotizada en el periodo de identificación sexual, poco a

poco encuentra su camino de autorregulación y se despiertan nuevos focos de desarrollo.

A partir de los seis años, gradualmente, el egocentrismo infantil cede espacio al deseo de formar parte de un grupo, por medio de una mayor flexibilidad y cooperación. Ahora, el desarrollo de la personalidad avanza a grandes pasos. Es el periodo de estructuración del carácter, cuyas bases se asentaron durante los primeros seis/siete años de vida.

La sexualidad sigue su maduración natural, con masturbación manifiesta, hasta alcanzar su punto de mayor intensidad en la adolescencia. En esta fase, lo femenino y lo masculino se ven reforzados con nuevas identificaciones a partir del reflejo en figuras del mismo sexo (padres, profesores, amigos, líderes, artistas y atletas).

El impulso epistemofílico (la búsqueda del conocimiento), despertado junto con la curiosidad sexual, se transforma ahora en el motor del desarrollo intelectual. El niño va a estar también percibiendo sus aptitudes y desfases evolutivos y, por primera vez, la estima personal será especialmente sensible al sentido de *capacitación operacional e identificación con la tarea*.

A esta edad, los pequeños observan la cultura de su comunidad e identifican lo que los adultos hacen dentro de la sociedad. Muestran entonces deseos de aprender a hacer lo que los mayores son capaces de realizar, con la expectativa de ser posteriormente insertados en el medio social, de modo activo y dignificante.

El proceso de identificación iniciado en la fase anterior amplía ahora su espectro y va más allá de lo sexual. Los niños están ávidos de saber lo que podrán llegar a ser en el futuro.

De este anhelo surgen las primeras elecciones, provisionales o definitivas, de una futura profesión. Es cuando manifiestan el deseo de ser profesores, músicos, cantantes, bomberos, astronautas, modelos, etc.

Si el niño ya presentaba alguna dificultad de aprendizaje, hasta entonces inadvertida por la familia, en la escuela quedará de manifiesto. Si sus limitaciones se vuelven motivo de críticas y descalificación por parte de familiares y compañeros del colegio, esto seguramente dejará marcas de desvalorización en la formación de la personalidad infantil.

EL RITO DE PASO

El ingreso en la educación básica presupone el establecimiento de un cierto orden interno, pues el niño necesitará enfocar su atención en los nuevos desafíos del desarrollo cognitivo y la relación con sus iguales. A tal fin, es importante que haya adquirido una cierta regulación de sus emociones y una relativa estabilidad psicológica y corporal para que el proceso de aprendizaje pueda ser pleno.

Entrar en el primer año escolar confiere un sentimiento de ser mayor y de emancipación. Preparar la mochila, arreglar los libros, la libreta y el estuche con los lápices, ponerse el uniforme y vivir después la excitación del primer día de clase es un verdadero rito de paso. El niño se encuentra con una escuela físicamente mayor y con menos tiempo para jugar que es sustituido por horas de estudio, además de compañeros de edades y clases sociales y culturales diferentes.

Aprender a ser más cooperativo, a ver las necesidades del

otro y a ir por el mundo a partir de las reglas grupales forma parte del importante aprendizaje del periodo escolar. Cuando el niño evita la socialización, suele sufrir algún tipo de reacción por parte de los niños del colegio. El ambiente escolar es una representación del mundo, con sus crueidades y generosidades. Los juegos en grupo se vuelven intensos en esta etapa y cumplen un papel importante en el aprendizaje de la sociabilidad.

Durante estos años, el desafío continuo —y a veces doloroso— es socializarse y obtener reconocimiento dentro del grupo. El deseo de aceptación integral sufre los impactos del rechazo ya que siempre habrá determinados compañeros de colegio o profesores que no atiendan las expectativas de valoración y atención del niño.

En la mayoría de escuelas aún no contamos con una educación que contemple los cuatro pilares sugeridos por la UNESCO: *aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a convivir y aprender a ser*. La educación se está alejando de sus orígenes de sabiduría y desarrollo ético. Las cuestiones subjetivas como el desarrollo de la intimidad, la amorosidad, el respeto, la verdad, la cooperación y la solidaridad suelen ser omitidas en una educación orientada hacia el *tener*.

Por todo ello, es prácticamente inevitable que, en el tránsito del universo familiar hacia el escolar, el niño esté expuesto a momentos de animosidad, competencia, miedo y a veces crueldad entre los niños. A veces, los pequeños se confrontarán también con el desequilibrio emocional de los propios maestros. Esta es una época tan relevante que, de adultos, sollemos tener nítidos recuerdos de los tiempos escolares, con sus alegrías y sinsabores.

La mayoría de los investigadores siempre ha considerado la fase escolar como el periodo más tranquilo de la infancia, pues el niño ya habría pasado por las fases de mayor susceptibilidad —de la gestación a los seis años—, conformadoras del sistema nervioso, de las funciones básicas del cerebro y de la estructura psíquica y no ha ingresado aún en la adolescencia que es cuando la organización final de la infancia promueve una fuerte crisis normativa, removiendo la estabilidad anterior.

Sin embargo, esta etapa ha pasado recientemente a ser un importante foco de preocupación entre padres y maestros, no solo porque se han identificado toda una gama de problemas cognitivos y de aprendizaje, sino también por el déficit de atención e hiperactividad, la depresión infantil, la falta de regulación de las emociones y la agresividad.

Según el neuropsiquiatra Federico Navarro (1996), a esta edad todavía pueden desarrollarse algunos comportamientos psicopatológicos importantes. Debido a su carácter inmaduro, en fase de estructuración, el niño puede incorporar *pseudovalores* cultivados en la familia y la escuela que confunden, por ejemplo, cooperación con competición y amor propio con vanidad.

Durante la larga fase genital infantil (de los tres a los doce años), el niño va pasando a asumir más responsabilidades gradualmente, a considerar los deseos del otro y a interiorizar límites y reglas sociales. A partir de los cinco/seis años, la personalidad avanza rápido en su maduración psicológica y asume una condición de mayor firmeza en sus deseos y posicionamientos.

Se da un cambio significativo en la relación del pequeño con los juguetes, que son parcialmente sustituidos por actividades apreciadas en el mundo adulto (deportes, idiomas, música, artes marciales, danza, teatro, etc.). Muchas veces el exceso de actividades infantiles, ligado a las tribulaciones de los padres, genera un espacio doloroso de falta de intimidad e intercambios afectivos.

Existen diferencias perceptibles en el desarrollo a lo largo de la fase genital infantil. Son características fácilmente observables que establecen hitos en esta etapa. El desarrollo del cerebro, las nuevas habilidades cognoscitivas y motoras y la maduración sexual, moral y psicosocial contribuyen al establecimiento de estos pilares.

El primer momento de la fase genital infantil —como vimos en la parte 4 de este capítulo— es el periodo de identificación que se da de los tres a los seis años de media. La elaboración primaria de las relaciones erotizadas y triangulares (madre-padre-hijo) le permite al niño tener recursos psicológicos para la saludable ruptura de la condición simbiótica con la madre, con lo que establece la identificación sexual y abre su universo interno a los hombres y mujeres del mundo.

También podemos identificar con claridad, debido a la puntual maduración cognitiva, un segundo periodo dentro de esta fase que va de los seis a los nueve años de media. El ingreso en la educación básica conlleva los primeros exámenes y evaluaciones del desarrollo cognitivo. Hay un evidente cambio en la conducta del niño entre preescolar y el periodo escolar, con mayores responsabilidades y desafíos efectivos de socialización.

El tercer momento corresponde a la preadolescencia en que la capacitación personal, la imagen corporal y la condición familiar pasan a ser aspectos sensibles. A esta edad, el cultivo de pseudovalores puede derrumbar principios éticos esenciales para las relaciones sólidas. Según Lawrence Kohlberg (citado por Biaggio, 1991), que se ha dedicado al estudio del desarrollo moral, la mayor preocupación del niño en la fase escolar suele ser la aprobación del grupo de iguales y de líderes apreciados por estas *tribus*.

¿SEXUALIDAD O LATENCIA?

En el enfoque psicoanalítico, la fase de los seis a los doce años es llamada de *latencia*. Viene marcada por cierta amnesia del pasado y una sublimación temporal de los impulsos sexuales infantiles, seguida de la canalización de la atención del niño a la búsqueda de conocimiento, el aprendizaje y la socialización. Según el psicoanálisis, la latencia es fruto de la resolución parcial del complejo de Edipo y comporta el asentamiento del superego y un periodo de descanso de la intensidad sexual de la fase fálico-genital.

Como vimos en la parte 4 del capítulo III, este fue uno de los puntos de divergencia entre Reich y Freud y sigue siendo una diferencia importante entre el enfoque reichiano y el psicoanalítico. La escuela reichiana defiende que la erotización de la fase genital infantil solo entra en latencia ante una fuerte represión educativa o experiencias de abuso relativas a la sexualidad y a la expresividad infantil.

En este abordaje, la fase genital infantil (fálica) es más lar-

ga y avanza gradualmente hasta alcanzar la pubertad y la etapa genital adulta. La masturbación sigue manifiesta y las fantasías amorosas son ahora dirigidas hacia los maestros, los compañeros de colegio y los niños de la red familiar (primos mayores, tíos, amigos, etc.).

Si el desarrollo se da de manera sana, sin represión o abuso, no habrá latencia y el niño oscilará —de manera natural— entre momentos de intenso movimiento motor y sexual y otros de estimulante actividad intelectual. Los impulsos sexuales y epistemofílico se desarrollarán juntos, de modo alterno pero no excluyente.

En la visión reichiana, el periodo de latencia puede darse o no, según el proceso educativo y cultural de cada época y cada grupo social. Cuando Freud reveló el descubrimiento de la sexualidad infantil, por ejemplo, el moralismo europeo era extremo y la manifestación de la sensualidad era fuertemente reprimida, en especial en las mujeres y adolescentes. El ideal de pureza excluía el sexo.

Hoy, un siglo después, el cuadro es el opuesto: las niñas urbanas suelen mostrar una sensualidad plástica que sigue las modas del momento, aun antes de que concluya la propia maduración sexual y de que se sientan efectivamente mujeres y sensuales.

En la actualidad, los cuerpos preadolescentes se desarrollan cada vez más temprano y sin embargo los niños de esta edad siguen siendo emocionalmente inmaduros. A pesar de los cambios acaecidos en las últimas décadas, la sexualidad sigue siendo peligrosa: ahora es el VIH-sida, la pornografía, la pedofilia y el tráfico de niños y las drogas directamente asociadas.

Alberto Tallaferro, médico y psicoanalista argentino, aportó datos sobre esta problemática en su clásico libro *Curso básico de psicoanálisis*, en el que reproducía una frase de Reich: «Cuando aparece un periodo de latencia, debe considerarse un producto artificial y no natural de la cultura» (TALLAFERRO, 1989: 163).

Freud afirmó que la latencia sexual infantil, entre los cinco y doce años, es un fenómeno biológico. Wilhelm Reich afirmó lo contrario: sus observaciones de niños de diferentes estratos sociales de la población le revelaron que, si gozan de un desarrollo sin restricciones de su sexualidad, no existe periodo de latencia (ibíd.).

Las investigaciones antropológicas sobre la actividad sexual de niños de las islas Trobriand, realizadas por Bronislaw Malinowski, revelaron la existencia de un proceso ininterrumpido en el desarrollo sexual, vivido de modo natural y de acuerdo con las respectivas edades, sin la existencia de un periodo de latencia.

Del mismo modo, Margaret Mead estudió el comportamiento infantil y adolescente en diversas sociedades no occidentales, donde el tránsito de la infancia a la edad adulta es suave, con permiso para los juegos sexuales infantiles. Estas sociedades tratan el ciclo vital como una continuidad. En estos grupos sociales no existen tormentas durante la adolescencia, ni perversiones sexuales, como es común en nuestra cultura.

Durante la larga fase genital infantil, es fundamental que el niño pueda continuar madurando su sexualidad, de un modo sano y no distorsionado por la malicia de los adultos. Es decir que la familia siga respetando y preservando la priva-

cidad de sus hijos en su autoexploración corporal y en la elaboración de sus fantasías eroticoafectivas, sin represión ni estimulación por parte de los adultos. Antes de ser un progenitor biológico, el niño o la niña necesita de un tiempo natural y protegido para la maduración psíquica y física de su sexualidad.

Las situaciones de abuso sexual, lamentablemente, no son infrecuentes. Los centros de investigación sobre abuso infantil revelan datos alarmantes e identifican que, en la mayoría de los casos, el abuso es practicado por el propio padre. Tallaferro, en su actividad profesional en Buenos Aires, observó alteraciones precoces en los genitales de los pequeños que sufrieron una estimulación sexual continua.

Según el doctor Tallaferro, los niños que sufren continuos abusos presentan alteraciones en el tamaño en sus órganos genitales (típicas de la pubertad), antes de que les suceda a otros niños de su edad.

El caso estudiado por mí en el Hospital de Niños de Buenos Aires permite afirmar que el periodo de latencia es, en gran parte, una consecuencia del ambiente y de la cultura en que se vive y que, de no haber represión social, dicho periodo de latencia no se produciría o no llegaría a ser tan nítido como en la sociedad actual.

TALLAFERRO, 1989: 164.

SALUD: SEXUALIDAD + CONOCIMIENTO

Cuando el niño entra en latencia, es decir, cuando sublima las pulsiones sexuales por medio de la represión, ocurre la transducción del impulso sexual. Literalmente, *transducción* es el

proceso de transformación de un tipo de señal en otro, con el objetivo de transformar una energía en otra.

Este proceso tiene lugar cuando la sexualidad natural infantil es reprimida a través del miedo a la castración, o sea, al castigo. Entonces, el intenso flujo de la libido sufre una alteración. El impulso sexual (sublimado por represión) sufre transducción (la señal sexual se orienta hacia el aprendizaje) inaugurando, entonces, la latencia.

En nuestro abordaje, sin embargo, el proceso de transducción tiene lugar solo cuando hay fijación edípica. Si el desarrollo infantil se da de manera saludable y plena, no se promoverá la latencia y las pulsiones sexuales y epistemofílicas coexistirán. No se dará el cambio de la señal sexual por la intelectual o viceversa. Entonces, el impulso epistemofílico se desarrollará conjuntamente con el impulso sexual de manera oscilante y alterna.

Cabe recordar que Reich defendió la autorregulación tras verificar que la sublimación por satisfacción es más efectiva que la sublimación por represión. O sea, cuando las pulsiones naturales pueden ser suficientemente satisfechas y reguladas no estarán reprimidas y listas para ser reactivadas.

Serrano destaca que, cuando las premisas de libertad y presencia afectiva de los padres permiten la dinámica de autorregulación del niño, no se dará el periodo de latencia.

En estos casos, se dará la combinación —desde esta edad hasta la adolescencia— de periodos de fuerte deseo de actividad intelectual con periodos de fuerte actividad motora y sexual debido al flujo energético céfalo-caudal oscilante necesario para culminar el proceso de estructuración del organismo. Este finalizará, en tanto que funcionali-

dad neurohormonal, en la adolescencia, sin que exista propiamente el periodo de latencia freudiano.

SERRANO, 1994: 98.

Si la familia le ha permitido al niño la libre experimentación de su cuerpo y de sus habilidades de crear y hacer, el proceso de funcionalidad de su psiquismo culminará con la posibilidad de integración de conocimientos vinculados al placer de conocer, de trabajar, de crear y de amar. De esta manera, áreas importantes de la vida como *el amor, el trabajo y el conocimiento*, según Reich, se desarrollarán de manera equilibrada entre ellas.

Sin embargo, cuando hay represión y falsa moralidad, se dará la latencia y el surgimiento de un campo abonado para el nacimiento de personalidades patológicas, como explica Serrano.

En este caso, se origina el asentamiento del superego con su proceso de autorrepresión/sublimación reactiva compensatoria y la normalización/adaptación a lo social, con la consecuente escisión entre las pulsiones genitales y el ansia de conocimientos (bloqueos en los segmentos ocular y pélvico).

SERRANO, 1994: 98.

Cuando los dos impulsos son reprimidos a la vez, el niño va a tener la expresividad y la sexualidad natural contenidas. Del mismo modo, se bloquearán su curiosidad y el impulso intelectual, lo que va a causar problemas emocionales que perjudican al proceso cognitivo ya en la educación básica. Muchas veces, la relación con el conocimiento queda dificultada para el resto da vida, lo cual ocasiona graves daños al ejercicio profesional y a la valoración personal.

El niño podrá también priorizar el ejercicio intelectual en detrimento del afectivo y del sexual, desarrollando relaciones impersonales y frías, mientras que el conocimiento se vuelve erotizado y única fuente de placer (genios matemáticos, grandes jugadores de ajedrez, grandes científicos).

Es típico del carácter neurótico el separar el trabajo del placer y sustituir la capacidad de contacto por contactos secundarios, lo cual genera, en casos extremos, procesos de desadaptación y cuadros psicopatológicos. Así es como se da el periodo de latencia estudiado por Freud.

SERRANO, 1994: 98.

IMPULSO EPISTEMOFÍLICO VERSUS NEGACIÓN DE SABER

El primer intento de explicar el fenómeno epistemofílico (la relación de las personas con el deseo de saber y conocer) fue acometido por Melanie Klein, en 1921. Grosskurth (1992: 114) relata que esta psicoanalista infantil escribió un artículo, titulado *Trastornos de orientación en los niños*, «donde expuso la teoría de que el crecimiento del impulso epistemofílico tendría origen en la curiosidad del niño con respecto al cuerpo de su madre».

En 1923, en el texto *El papel de la escuela en el desarrollo libidinal del niño*, Klein afirmaba que es el miedo a la castración en la fase fálica lo que lleva los niños a temer los exámenes y a los maestros. La ansiedad, de esta manera, se transfiere de lo sexual a lo intelectual y a partir de aquí surgen las inhibiciones y los diferentes niveles de aversión al aprendizaje.

Posteriormente, Wilfred Bion se consagró a la investigación sobre esta cuestión, a la que llamó el *vínculo K*, identifi-

cando el bloqueo con el conocimiento en personas inteligentes y la negación de este deseo en personas psicóticas. Llamó *patología del conocimiento* a la negativa parcial o total de la persona a conocer y aprender cosas nuevas.

Con esta patología, según Bion (citado por Zimmerman, 2004), la persona sustituye la búsqueda de conocimiento por prepotencia y, o bien no desarrolla la aptitud para discriminar entre verdades, falsedades y mentiras, o se construye pensamientos falsos a fin de justificar su negativa a saber.

El bloqueo del impulso de conocer puede afectar seriamente a la etapa de estructuración del carácter, así como a la vida futura de la persona. Es común observar situaciones paradójicas en niños aptos que presentan problemas de aprendizaje debido a su total desinterés por aprender. Esta situación puede llevar a esta patología del conocimiento que se traduce en la tendencia de la persona a evitar la pulsión epistemofílica. Según Zimmerman (2004), la violenta represión paterna del afán infantil de nuevos conocimientos puede generar una desvirtuación de las pulsiones epistemofílicas.

La sana maduración del impulso por conocer es uno de los frutos del impulso sexual. Entre los tres y los doce años, este anhelo es sobre todo estimulado y verificado por medio del descubrimiento del propio cuerpo (capítulo III, parte 4), de la relación con los demás y del aprendizaje sobre la cultura en sus diversas manifestaciones.

Según Navarro (1996), en esta etapa la sexualidad está claramente vigente con una masturbación presente e intensa, un fenómeno fisiológico que se da en todos los animales de sangre caliente. La masturbación sirve para descargar el exceso

de energía vital que se manifiesta como excitación. Si no se descarga, se transforma en inquietud.

Este lapso de tiempo que en el psicoanálisis se llama periodo de latencia, puede ser la base para la instauración de algunas psicopatologías, si la maduración sexual-genital se ve obstaculizada por una educación sexorresiva y moralista.

NAVARRO, 1996: 26.

INGENIOSIDAD VERSUS INFERIORIDAD

La crisis normativa de esta edad, según los estudios psicosociales de Erikson, es *ingeniosidad versus inferioridad*. El aspecto sensible es precisamente el autoconcepto sobre las habilidades personales que va a reflejarse en el campo de los estudios y el trabajo. La sensibilidad del niño está ahora especialmente aguzada de cara al sentido de la capacitación personal y al reconocimiento de sus valores dentro de su grupo de convivencia.

La ingeniosidad pasa a ser una importante medida de valor y comparación, pudiendo ocasionar en el niño sentimientos de buena autoestima funcional o de inferioridad por el hecho de sentirse incapaz. Es el momento en que cristalizan imágenes negativas, como *no consigo aprender o no sé hacerlo*. O la estima personal crece y se afirma con la sensación de yo puedo, soy capaz, tengo valor. La virtud que se fortalece es la cualificación que polariza con la sensación de inferioridad ocupacional.

Los niños de esta edad se interesan por las ocupaciones de los adultos. Muchas veces se empeñan, compulsivamente, en

adquirir esas mismas aptitudes. Cuando la apertura a la ingeniosidad se ve frustrada, sufren la sensación de malogro. El abatimiento por no lograr éxito en sus búsquedas ocupacionales suele incrementar los esfuerzos de compensación con una fijación en el trabajo excesivo o en la sensación de inferioridad.

La aportación de Erikson es esclarecedora y se vuelve especialmente didáctica para padres y cuidadores. En la fase que abarca de los seis a los doce años, el pequeño pasa por una delicada crisis entre la necesidad de ser productivo y la inferioridad de no sentirse apto (*productividad o ingeniosidad versus inferioridad*). El ser capaz es un registro de autoestima que se afirma, o no, en este momento.

La diligencia es otro aspecto de la competencia que se desarrolla. Se manifiesta como cuidado activo, ahínco, aplicación, actividad, rapidez, prontitud, indagación, investigación, búsqueda de eficiencia e identificación con las tareas. Cuando el niño es estimulado y logra terminar lo que empezó, se promueve el sentido de productividad. En caso contrario, cuando sus esfuerzos no son tomados en consideración, la tendencia es a que predomine el sentimiento de inferioridad sobre el de competencia.

En sus investigaciones antropológicas, Erikson observó la vida en tribus y otros grupos étnicos y sociales. Relata que, al alcanzar la edad escolar, los niños de todas las culturas reciben una instrucción sistemática, aunque sean en modelos de escuelas muy distintas de las de los pueblos alfabetizados. Ingresan en la tecnología de su tribu de manera gradual pero también muy directa:

En los pueblos no alfabetizados, muchas cosas se aprenden a través de los adultos que se erigen en maestros más por aclamación que por nombramiento. Muchas cosas se aprenden también con los niños mayores. Los conocimientos adquiridos se relacionan con aptitudes básicas en el manejo de tecnologías simples que pueden ser comprendidas en el momento en que el niño está listo para manejar los utensilios, las herramientas y armas usadas por los adultos.

ERIKSON, 1976: 123.

GUSTO POR EL TRABAJO VERSUS ESTRÉS

Uno de los importantes florecimientos de esta etapa es el *gusto por el trabajo*, el placer en la realización de tareas, con el desarrollo de la concentración y de la perseverancia. Es el momento del ingreso en el mundo de las letras, de aprender a leer y a escribir. Son muchos los esfuerzos que el niño comienza a realizar y él espera orientación y retroalimentación por parte de la familia y de la escuela en el desarrollo de sus aptitudes personales.

La investigadora Susan Cloninger, al analizar la teoría de Erikson, destaca la cuestión de las experiencias de discriminación y señala que el énfasis excesivo en el trabajo puede apartarse del sentido de identidad personal, en menoscabo de otros aspectos personales. Esta identificación confusa entre trabajo y la identidad nuclear favorece una tendencia al estrés profesional, a un foco compensatorio en el trabajar, en detrimento del amar y del disfrutar.

El sentido de capacitación que se desarrolla en la cuarta fase es apoyado por los elementos tecnológicos de la cultura, especialmente por el modo en que se divide el trabajo entre las personas. Las injustas faltas

de oportunidades por discriminación son particularmente perjudiciales para el desarrollo de esta fase, así como el énfasis excesivo en el trabajo como base de la identidad.

CLONINGER, 1989: 159.

Reich sostuvo en *La revolución sexual* —libro que inspiró el movimiento sexual de los años sesenta y setenta— la certeza de que una persona, cuando no está reprimida sexualmente, desea una vida de placer; tiene mayor discernimiento y no se somete al sufrimiento continuo, al autoritarismo, al fascismo ni a los procesos emocionales enfermos y no amorosos.

La mirada educativa de Reich (1994, citado por Albertini) era la de un médico, o sea, alguien que también contemplaba el aspecto de la salud en el proceso pedagógico. Como vimos anteriormente, en la fase anal podemos educar a un niño para que se vuelva extremadamente organizado, pulcro, cauteloso y controlado, pero también estaremos creando los medios para que desarrolle rasgos obsesivos, tensiones y somatizaciones como el estreñimiento crónico, con tanta exigencia. Y con ello, los riesgos de cáncer intestinal y estrés emocional serán mayores.

Del mismo modo, en esta etapa del desarrollo infantil la salud puede verse seriamente afectada si el niño pasa a adoptar actitudes compensatorias, creando un perfil altamente identificado con el estrés por exceso de actividades. La fragilidad emocional del momento, según Erikson (1976), radica precisamente en estas experiencias que pueden afectar a la autoestima operacional del niño en lo que toca a la capacidad cognitiva, al impulso por conocer y aprender y a las aptitudes desarrolladas hasta entonces.

MÁS ALLÁ DEL ADULTO RUDIMENTARIO

En la escuela, el desarrollo cognitivo de los pequeños pasa a ser un aspecto central de estimulación y observación. Sin embargo, las dificultades emocionales que se revelan están generalmente relacionadas con las fases anteriores que, sumadas a los nuevos desafíos, dificultan las actuales tareas del desarrollo.

Al tiempo que los niños están muy sensibles a la valoración de sus capacidades personales, es común que no sean lo bastante reconocidos en sus aptitudes y en sus esfuerzos por estudiar y aprender a realizar las tareas. Aunque la familia tenga recursos, los pequeños no son tomados en serio en sus preguntas o en su deseo, por ejemplo, de aprender a tocar un determinado tipo de instrumento musical y no otro, o una práctica corporal específica (deportes, danza), entre otras habilidades.

Erikson destaca que el niño no quiere ser un adulto rudimentario y —si no se ve frenado— buscará ser productivo, destinando grandes esfuerzos a aprender cómo se pueden hacer las cosas.

El escenario interno parece estar preparado para la entrada en la vida, independientemente de que la vida deba de comenzar en la escuela, ya sea en la escuela del campo, en el bosque o en el aula.

ERIKSON, 1976: 238.

El raciocinio de los pequeños se vuelve ahora lógico y coherente. La relación con los demás es cada vez más cooperativa. Esta etapa corresponde a lo que Piaget denominó *periodo de las operaciones concretas*, caracterizado por el pensamiento lógico, comprensión de la reversibilidad de las cosas, observancia de reglas grupales y flexibilidad en la comprensión del

punto de vista de los demás. La conservación del conocimiento es una de las adquisiciones importantes de la fase que va de los seis a los doce años de media.

Para Vygotsky (1998), el maestro (el mediador) tiene un papel fundamental en el desarrollo cognitivo de los pequeños, justamente por trabajar con su potencial de niño y no con lo que él ya sabe. Vygotsky destacó la importancia de la escuela a la hora de estimular lo que los niños están listos para ser, saber y aprender.

Este constructivista considera importante que se valore más el potencial para el desarrollo que el conocimiento efectivo. Suya es la expresión *zona de desarrollo próximo* (ZDP). La educación debe tener lugar justamente a partir de la curiosidad creciente del niño, lo que llevará a esta al conocimiento efectivo. Es más importante estimular el potencial de aprendizaje que verificar el conocimiento adquirido.

Una enseñanza buena, según Vygotsky, es aquella que impulsa el desarrollo de una persona y actúa sobre el potencial que está a punto de florecer. El aprendizaje activa una serie de procesos internos que solo tienen lugar cuando el niño está en interacción con otras personas y es respetado y estimulado en sus potencialidades. Sin embargo, dicho proceso no es solo responsabilidad de la escuela, como piensan muchos padres. La formación personal se desarrolla en una combinación de influencias hogar-escuela, padres-educadores-cuidadores.

UNA EDUCACIÓN PARA SER

Al contrario de lo que piensan ciertos padres y maestros —esos que se dedican muy poco a una *educación para Ser* y

ponen todas sus energías en una *educación para tener y aparentar*—, la represión sistemática de las pulsiones y necesidades del niño puede resultar deformadora. La educación moralista no estimula ni tampoco capacita a los pequeños para vivir mejor.

Una educación en que el educador —ya sea el padre, el maestro o el cuidador— no cultiva en sí mismo valores como la ética y la solidaridad, ni permite tampoco que el niño experimente buenos vínculos en su desarrollo, no le posibilitará los medios para un crecimiento equilibrado.

Una educación represiva, autoritaria y carente de afecto impide que las cosas que no se educan, mencionadas por Reich (capítulo II), puedan ser asimiladas por el propio niño a través de la autorregulación. La educación autoritaria y moralista, por el contrario, puede ser restrictiva hasta el punto de segar todo el potencial creativo y afectivo de un niño en desarrollo. También puede estimular el desarrollo de un perfil agresivo, en especial cuando prohíbe la expresión de la rabia.

Del mismo modo, lo contrario, el *todo vale*, tampoco es instructivo y refleja una educación sin orientación ni límites. Muchas veces, los padres que fueron muy reprimidos por sus progenitores evitan cometer el mismo error con sus hijos y se vuelven negativamente permisivos. Reich decía que las prácticas educativas se ven afectadas por las dificultades personales de padres y educadores y, por ese motivo, se alejan de su objetivo real. Es común que estén más orientadas a los deseos de los adultos que al desarrollo infantil en sí mismo.

Como vimos en páginas anteriores, aún son pocas las escuelas que han adoptado las orientaciones de la UNESCO

para esta década: enseñar/aprender a ser, a hacer, a aprender y a convivir. Sin embargo, cada día surgen nuevas escuelas, con diversas líneas pedagógicas pero similares en su adopción de prácticas de humanización de la enseñanza, con un énfasis en el desarrollo psicoafectivo y psicosocial de los niños.

Entre las más conocidas, están la Escuela Idejo (Montevideo), la Escuela del Puente (Portugal), la Escola Font del Roure (España) y la más antigua: la Escuela Summerhill (Inglaterra), fundada en 1913 por Alexander Neill. Las escuelas Waldorf —que siguen la pedagogía de Rudolf Steiner— son una alternativa por su propuesta de educación integral y ecológica. Del mismo modo, crece el interés por escuelas constructivistas que siguen las propuestas pedagógicas de Piaget y Vygotsky que respetan las características de cada alumno en su proceso de construcción del conocimiento.

Las escuelas que siguen la línea de María Montessori cultivan principios bastante similares a los del enfoque reichiano en que la libertad es un aspecto clave en la construcción de un tiempo y un espacio para el desarrollo de la autorregulación. Existen, además, muchas nuevas escuelas con enfoque neohumanista y que crean los medios para el autoconocimiento del niño. En todas ellas, muy distintas de las escuelas tradicionales o de las que se orientan al desarrollo de habilidades, la subjetividad del niño, el Ser, es una prioridad.

En estos proyectos educativos, la autorregulación, el arte, la música, la ciencia, la convivencia, la ecología, el cuidado de sí mismo y de la propia casa, el respeto a las potencialidades y a las características individuales se cultivan tanto como la enseñanza del resto de disciplinas. El Ser es tan importante

como el saber, el convivir y el hacer. También se prepara a los niños para el mundo del trabajo pero sin tanto énfasis en la competición severa e inhumana.

LA EDUCACIÓN DEMOCRÁTICA

En la actualidad, son muchas las escuelas que buscan diferenciar su enfoque por medio de una educación orientada al Ser, donde la libertad es primordial para el desarrollo. En Brasil tuvimos la histórica contribución de Paulo Freire, uno de los grandes teóricos de una educación orientada al cambio y a la libertad, conocida como *educación democrática* y presente en distintos países. Freire afirmaba que un educador que restringe al educando en el plano personal le impide crear, lo cual significa que el alumno se vuelve un instrumento y no un educando.

El impulso de crear nace de la condición inconclusa del Hombre. La educación es tanto más auténtica cuanto más se desarrolla ese ímpetu ontológico de crear. La educación debe ser desinhibidora y no restrictiva. Es necesario que nos demos la oportunidad de que los educandos sean ellos mismos. De lo contrario, los domesticamos, lo cual significa la negación de la educación.

FREIRE, 1981: 32.

En las escuelas que adoptan este tipo de orientación pedagógica, a los cuatro años el niño comienza a participar en las decisiones escolares, en pequeñas asambleas, con vistas al desarrollo de la responsabilidad, la regulación de los límites, el sentido de la colectividad, el respeto y la solidaridad. En la

Escuela del Puente, en Portugal, el resultado de esta práctica pedagógica recuperó la salud en el ambiente escolar y eso generó óptimos resultados en el proceso de aprendizaje y convivencia. Los niveles de agresividad de los alumnos disminuyeron y aumentó el deseo de aprender y de conocer.

Por otro lado, tenemos las escuelas conservadoras, más dirigidas a la instrucción que a la educación integral, grupo donde se incluyen la mayoría de las públicas. Todas ellas pasan por un momento crítico debido a su cultivo de una educación totalmente orientada al mercado y carente de humanización. El profesorado sufre ante las limitaciones al ejercicio de su misión que es, en esencia, una profesión humanista.

La escuela nació como referencia de valor y sabiduría pero muchas se están transformando en centros de competitividad, discriminación social y autoritarismo. Lo sorprendente es que los propios padres exigen que la escuela tenga como prioridad una educación para el mercado y no para el desarrollo integral y para la vida en todos sus ámbitos.

Es común que determinadas familias descalifiquen a los maestros que alertan de los problemas emocionales de los niños y que cuestionan la falta de humanización y el cultivo de pseudovalores en las relaciones. Y también es frecuente el misterioso despido de los profesionales que no se callan frente los hechos que corrompen los principios educativos. Por desgracia, vivimos en un tiempo en que el alumno es también un cliente y muchas escuelas se transforman en establecimientos comerciales, corrompiendo a su más noble ancestro: el maestro, el verdadero educador.

INTERIORIDAD Y EDUCACIÓN CONTEMPLATIVA

A esta edad, al niño le gusta estar solito por algunos momentos, lo que hace surgir mayor interioridad y espacio reflexivo. La tendencia es a reducir la expresión espontánea dentro de la familia a cambio de la preservación de la intimidad. Esto es más acentuado cuando el niño está en latencia, con su sexualidad y espontaneidad contenidas.

Es común que el relato detallado de las cosas que habitualmente les hacía a los padres, se reduzca ahora como consecuencia de la individuación. Por otro lado, aumenta la estabilidad afectiva, con menos llantos y miedos y más valor. Habiendo conquistado algún distanciamiento de los padres, el niño preadolescente logra un cierto grado de autodeterminación y autonomía.

El preadolescente manifiesta una especie de sabiduría y se vuelve más profundo en sus reflexiones. Su madurez demuestra que ya sabe cómo lograr sus objetivos personales de modo más responsable. Sabe guardar secretos, admira a personas con representación cultural y comienza a demostrar inquietudes.

Según Piaget, a partir de los doce años el desarrollo cognitivo avanza hacia la etapa de las *operaciones formales* que se caracteriza por la adquisición de la capacidad para pensar en términos abstractos, formular hipótesis y comprobarlas. Es cuando el adolescente comienza a razonar de nuevas maneras, a desarrollar nociones científicas y a tener inquietudes con preguntas abstractas, filosóficas e ideológicas. Como decía el maestro del constructivismo, el niño *aprende a razonar sobre el raciocinio*.

Algunas prácticas introspectivas pueden ayudar al desarrollo de la interioridad y del equilibrio emocional. A esta edad, el niño busca también desarrollar su espiritualidad que, además de ser importante para su vida, cobrará profundidad cuando el niño entre en la adolescencia y en etapas posteriores. La llegada de la pubertad es uno de los picos energéticos del desarrollo y tiende a generar cierta inestabilidad emocional.

Además de la práctica de deportes, artes plásticas, manualidades y del aprendizaje de un instrumento musical elegido por el niño, es fundamental que la escuela y los padres creen espacios para la contemplación, el silencio, la reflexión y la crítica, más allá del contexto religioso. El niño está ahora abierto de nuevos aprendizajes en el terreno de la interioridad.

Los preadolescentes suelen cuestionar, criticar y rechazar los asuntos doctrinarios y religiosos. Es un momento de cuestionamiento de valores como la omnipotencia divina, la existencia del bien y del mal, el sentido de la vida y las creencias paternas y familiares. Pero también es un periodo de curiosidad por nuevas prácticas y caminos.

En la Escuela Idejo (Instituto de Jóvenes de Montevideo), por ejemplo, los niños meditan durante diez minutos al llegar al aula y otros diez minutos antes de salir del colegio. Es una de las prácticas de concentración y quietud mental que se aplica a los alumnos año tras año. En otros momentos practican yoga, danzas sagradas, artes marciales y dibujan mandalas, además de todas las actividades comunes a las escuelas formales.

El principio orientador es la afectividad y la solidaridad. La diferencia en cuanto al desarrollo del autoequilibrio en los niños de estos centros escolares es evidente. Afortunadamente,

crece el número de escuelas que comienzan a incluir el desarrollo interior (y no solo el religioso) en el proceso educativo.

EL DESARROLLO ÉTICO Y MORAL

El desarrollo moral y ético se dará gradualmente, con el espejo mutuo y el cultivo de valores amorosos y respetuosos entre los adultos y los niños y de los pequeños entre sí. Para Reich, el proceso de sanación está marcado por el rescate de la *capacidad natural de amar*. El espacio de autorregulación, anclado en la amorosidad familiar y en el sostentimiento de valores éticos y afectivos, desarrollará en el niño el equilibrio, la expresividad, la ética y la compasión (ponerse en el lugar del otro).

Según el investigador Lawrence Kohlberg (citado por Baggio, 1991) que formuló sus estudios sobre las fases de desarrollo moral a partir de las investigaciones de Jean Piaget, John Dewey y también del psicoanálisis, el niño permanece en un nivel *preconvencional* de desarrollo moral de los cuatro a los diez años. Algunos adolescentes, como por ejemplo los delincuentes, permanecen en este nivel. Maduran fisiológicamente pero no logran desarrollar la madurez ética.

El nivel preconvencional, de acuerdo con Kohlberg, se caracteriza por ser una etapa inicial de orientación a la obediencia y al castigo en que el niño se somete a las normas y leyes del exterior y solo las obedece por miedo a ser castigado de alguna manera. En el momento siguiente, el niño aún revela que el miedo al castigo delimita su comportamiento y sigue en su egocentrismo, aunque empieza a reconocer que los de-

más también tienen sus propios intereses y necesidades. Actúa entonces de acuerdo con las reglas morales pero solo cuando coinciden con su deseo e interés personal. O cuando percibe que puede entrar en conflicto.

La socialización de los primeros años de educación básica cumple la función esencial de llevar el niño al segundo nivel del desarrollo moral: el *convencional* que se da de los diez a los veinte años de media. Este nivel caracteriza a los adolescentes y a los niños preadolescentes que, en su busca de aprobación social, pasan a aceptar las reglas y las autoridades que surgen del consenso grupal.

El siguiente nivel, el *posconvencional*, generalmente alcanzado después de los veinte años, se caracteriza por la aceptación de las reglas morales convenidas por el grupo social en base a principios de reciprocidad. Esto se va deshaciendo en la madurez, cuando el sentido moral deja de estar anclado en lo que el grupo social aprueba o establece y pasa a basarse en principios éticos universales. La persona toma distancia de las reglas y expectativas de los demás y asume los principios morales que ha elegido. Es la conquista del *estatus adulto*.

PREADOLESCENCIA, PSEUDOVALORES Y ESTIRÓN

La palabra «pubertad» viene del latín *pubertate* que significa «edad viril». También tiene su origen en *pubescere*, que representa el crecimiento de los pelos pues, cuando los primeros y finos pelos comienzan a aparecer en genitales y otras zonas del cuerpo, ocurre un fenómeno típico de la pubertad, el *estirón*, que llega antes que la propia madurez sexual.

Es el tiempo de la preadolescencia, entre los diez y los doce años, tercer momento de la fase genital infantil, en que aparecen ímpetus de rebeldía, desasosiego y cambios físicos radicales. El desarrollo de la segunda dentición que empezó entre los cinco y seis años, se completa a los once. El cuerpo del niño que entre los seis y nueve años siguió un ritmo gradual y estable de crecimiento, pasa ahora por alteraciones cada vez más intensas, hasta alcanzar el pico de la adolescencia entre los quince y los dieciséis años. Oficialmente, la adolescencia abarca de los doce a los dieciocho.

Las niñas dan el estirón a partir de los diez años y medio que llega a su pico a los doce años, volviendo a un ritmo más lento a partir de los trece. En los niños, el estirón se da a partir de los trece y llega a su pico de crecimiento a los catorce, volviendo al ritmo más lento a los dieciséis años.

El desarrollo moral llega entonces al segundo estadio, el convencional, y el adolescente pasa a sobrevalorar los modelos externos, cosa que es aprobada por el consenso grupal. Lo delicado del momento viene dado por la susceptibilidad a las influencias externas, por medio de la fuerte identificación con figuras de proyección o liderazgo.

La televisión e internet son los canales de proyección de modas y de creación de ídolos. Es común que niños hasta entonces amables y tranquilos adopten de repente gráficos comportamientos agresivos, inspirados en algún ídolo televisivo o virtual. Lo mismo sucede con los líderes de las pandillas escolares o de otros grupos de amigos.

El preadolescente puede verse afectado de manera intensa por influencias externas. Cabe a los padres, amigos y educa-

dores el contrapeso necesario, a fin de generar equilibrio y orientación. Los pseudovalores del racismo y el consumismo son comunes en esta edad. Si no son temporales y volubles como las modas, pueden ser nocivos para la formación infantil-juvenil.

Si en el pasado el niño tuvo una educación orientada hacia los valores éticos y humanistas que le permitió la autorregulación de sus emociones y el discernimiento entre valores esenciales y pseudovalores, será ahora menos susceptible de quedar confuso. Su buena estima personal le ayudará a lidiar mejor con esta época de gran susceptibilidad a lo que piensan los demás.

Cuando sus integrantes llegan a los doce años, los grupos infantiles pasan a tener mayor estabilidad y consistencia. Muchas veces se convierten en el grupo de amigos que se mantendrá unido en la juventud y en parte de la vida adulta. Estos grupos, en la preadolescencia, tienden a presentar una cierta homogeneidad de valores, ropa, maneras y hábitos y aquellos que son diferentes pueden ser excluidos con facilidad.

Cabrá a los padres y a la escuela respetar al niño y, al mismo tiempo, percibir su necesidad de estímulos para que conviva con otros niños diferentes con el fin de equilibrar la tendencia segregacionista de este momento y enriquecer sus relaciones.

BANDAS Y DISCRIMINACIÓN

La socialización es uno de los aspectos cruciales de esta etapa y el conflicto más delicado es justamente la integración del niño

con sus iguales. Los grupos unisexuales que caracterizan el periodo entre los seis y nueve/diez años, suelen tener mayor receptividad hacia los compañeros del mismo sexo independientemente de las diferencias sociales.

En la preadolescencia, sin embargo, los aspectos que marcan las separaciones en los grupos no están relacionados con el sexo femenino o masculino, sino con los rasgos de comportamiento y las identidades de grupo. Además de los antiguos clubes de niños y clubes de niñas, aparecen ahora pandas diversas: los matones, los empollones, los ecologistas, los pijitos y las pijitas, los rebeldes o los artistas, entre muchos otros, orientados por estilos de cada época y cultura.

A los grupos de iguales les gusta tener sus propias reglas. Algunos tienen principios que, secretamente, subvierten las normas de los adultos y representan un progresivo distanciamiento del niño de los vínculos esencialmente familiares. Una experiencia difícil, aunque común, es la discriminación practicada por los grupos.

Cuando el color de la piel, el físico, la religión o el nivel social de los padres valen más que la voluntad y la capacidad del niño, se confunden conceptos como ética, respeto, prejuicio y pseudovalor. Esto es nocivo para la formación moral y humanista, tanto de los que son discriminados como de los que aprendieron a discriminar.

El niño discriminado siente los dolores inolvidables de la segregación y su autoestima puede sufrir una fuerte oscilación, reaccionando encogiéndose o defendiéndose con agresividad. Situaciones como estas comienzan a darse justamente en esta etapa. A veces son los compañeros de clase, las bandas

de escuela, los maestros insensibles, o incluso los propios padres los que descalifican al niño, lo cual le genera sentimientos de inferioridad.

BULLYING

Durante los años de la educación básica, la inmadurez emocional del niño es una puerta abierta tanto para aprender a ser y a convivir como para desarrollar una valoración de la futilidad, la violencia y la falta de respeto entre las personas. Si en este periodo de su desarrollo los pequeños no asimilan la importancia del respeto en las relaciones con otros seres, pueden presentar comportamientos irrespetuosos y violentos con sus iguales y el resto de personas tan pronto entren en la pubertad y en la adolescencia.

Este es actualmente uno de los graves problemas que preocupan a padres y maestros: la creciente violencia entre iguales, la falta de respeto de los alumnos a las autoridades docentes y la valoración de lo fútil y lo violento en el espacio escolar. La creciente adhesión de púberes y adolescentes a una antigua práctica de agresión escolar que en la actualidad se está identificando con la palabra inglesa *bullying* (*bully* significa «valentón», «tirano» y *bullying*, el acto de tiranizar a otro) es una muestra de la decadencia de los viejos modos de educar. En la última década esta conducta infanto-juvenil de agresión a los iguales se ha agravado, hasta convertirse en la actualidad en un importante tema de investigaciones y campañas de concienciación.

La violencia física, ligada a la humillación psicológica —provocada intencionalmente por los compañeros, dentro y

fuera del ambiente escolar— es uno de los principales motivos descritos por niños y jóvenes que han intentado el suicidio. El mismo motivo ha sido revelado por adolescentes que cometieron crímenes violentos, como los asesinatos en masa de compañeros y maestros en plena clase, o de distintos miembros de su propia familia.

De los 37 episodios trágicos acaecidos en Estados Unidos en los años 2006 y 2007, dos tercios estaban relacionados con la violencia psicológica y física anteriormente sufrida por los adolescentes homicidas. Según una reciente investigación sobre la calidad de vida de niños y adolescentes, realizada por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y aplicada en 21 países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), la mayor incidencia de *bullying* se da en Europa. Países como Portugal, Suiza y Austria encabezan la lista, con una incidencia de casi el 40 por ciento del fenómeno. En América del Sur, en países como Brasil y Argentina, por ejemplo, aún no han llevado a cabo investigaciones de ámbito nacional sobre el tema pero los casos de tiranía infanto-juvenil son altos, crecientes y marcados por una gran violencia.

La educación para Ser y para convivir se ha vuelto, en los días de hoy, un asunto urgente, una medida preventiva de la salud emocional, física y psicosocial de las nuevas generaciones. El sufrimiento psíquico causado por el *bullying* ha de ser prevenido, protegiendo tanto a quien sufre ese abuso como a los que se vuelven tiranos.

LA FORMACIÓN DEL CARÁCTER

INFLUENCIAS IMPORTANTES DURANTE LA ETAPA DE ESTRUCTURACIÓN

Entre los seis y los doce años —etapa de estructuración del carácter— comenzamos a prepararnos para lo que seremos en la fase adulta. Se trata de un periodo sensible para el desarrollo de la personalidad, justamente por la caracterialidad inmadura del niño y por el impacto que la educación, la escuela y la socialización ejercen en la formación del carácter de una persona.

Es cuando se organiza el autoconcepto en lo que respecta a la capacidad operacional, la ingeniosidad, la diligencia, el gusto por el trabajo y, en especial, nuestra capacidad de conocer y aprender. En esta etapa es común que los niños incluso definan sus elecciones profesionales que podrán confirmarse o no en la fase adulta.

Cuando la fase de estructuración del carácter queda marcada negativamente, podemos encontrarnos con las siguientes perturbaciones:

- cultivo de pseudovalores;
- desvalorización de las propias capacidades cognitivas y operacionales;
- surgimiento de patrones reactivos y compensatorios que identifican el exceso de trabajo como rasgo de la identidad personal;
- bloqueo del deseo y del placer de conocer y aprender. Patología del conocimiento.

Navarro observa que el cultivo de pseudovalores en la familia y la sociedad está generando actualmente importantes psicopatologías por el hecho de que el carácter aún está en formación y es especialmente susceptible a las influencias externas:

La característica predominante del patrón educativo actual es el estímulo de la competitividad, la ambición y el hacer carrera. La transmisión de pseudovalores que llevan al niño a confundir el concepto de potencia con el de poder, o de dignidad con orgullo, la exaltación consumista de la vanidad y la preconización de lo superfluo como necesario, agrava las instancias psicopatológicas de su caracterialidad inmadura.

NAVARRO, 1996: 27.

Erikson (1976) también observó que, si el niño no tiene medios de experimentar la autoestima operacional y la ingenuidad, puede desarrollar sentimientos de inferioridad y la creencia de que no pasará de ser un adulto rudimentario. Otro rasgo que se conforma es la compulsión al trabajo, con sus excesos y daños a la salud física y emocional.

En sus consideraciones sobre la *patología del conocimiento*, Bion (1970: 68) realiza observaciones brillantes en su descripción del modo como la sociedad se opuso a la búsqueda de conocimiento de algunas personalidades históricas, impulsoras de nuevas ideas. Hace referencia al *establishment* que históricamente ha reaccionado siempre con violencia ante lo nuevo. En su estudio sobre Bion, Zimmerman rescata algunos casos clásicos de dicha patología:

Para ilustrarlo con un único ejemplo, cabe recordar las violentas persecuciones, por parte del *establishment* científico de la época, a la que fueron sometidos tanto Copérnico como, mucho tiempo después, Giordano Bruno, por el crimen de haber desafiado la concepción ptolemaica de que la Tierra era el centro del universo y haber tenido la confrontativa osadía de proponer una idea totalmente contraria a la vigente, lo cual representaba una terrible amenaza al narcisismo humano.

ZIMMERMAN, 2004: 164.

Wilhelm Reich fue vehemente en este sentido, aunque nunca haya relacionado la patología del conocimiento a ninguna etapa específica del desarrollo. Abordaba esta problemática como una enfermedad social que llamó *peste emocional*. La describió ampliamente en sus libros *Escucha, pequeño hombrecito* y *Ánalisis del carácter* (en su capítulo XVI). Reich fue además uno de estos genios perseguidos por el establishment científico, tal como lo fue Bion en su fase mística y el propio Freud cuando descubrió la sexualidad infantil y el inconsciente.

LOS PROBLEMAS ESCOLARES Y LAS BIOPATÍAS

Al ingresar en la educación básica, el niño comienza a percibir claramente sus desfases evolutivos que ganan peso cuando se vuelven motivo de burlas dentro de la familia o de la escuela. Si en el desarrollo anterior hubo significativos asuntos psicoafectivos pendientes, los daños se estarán manifestando por medio del bloqueo intelectual o de las dificultades en las relaciones, tales como:

- a) cuestiones de capacitación para el aprendizaje escolar;
- b) cuestiones de desarrollo de diversas habilidades personales (deportes, artes);
- c) imagen personal (física) y modo en que el niño es aceptado entre los iguales.

En general, las dificultades en el desarrollo cognitivo solo son identificadas cuando el niño ingresa en la educación básica. Muchas veces sus orígenes no son orgánicos sino claramente emocionales. En algunos casos los problemas pueden ser temporales, asociados a pérdidas, separaciones y situaciones de abandono. Otras veces siguen año tras año y marcan profundamente la vida escolar y la socialización.

Un niño dispráxico o hiperactivo, por ejemplo, puede rechazar las tareas, desafiar a los maestros y agredir a los compañeros de clase. Todo ello puede constituir un medio para no le vean como incapaz. Se dan muchos casos en que el niño prefiere que sus compañeros le consideren de mal carácter antes de que le llamen burro, tonto o alguien sin características personales relevantes. Para él, es mejor ser un líder negativo que no ser visto.

Actualmente, la propia escuela alerta sobre posibles casos de niños con problemas de origen neurológico, cognitivo y emocional que, con frecuencia, son identificados tardíamente por los padres. Hasta hace poco tiempo, casi no se hablaba de este tipo de diagnóstico.

Debido a la reducida información sobre el asunto, muchos niños aún son castigados por comportamientos que se originan en dificultades neurológicas que podrían ser tratadas

por un neurólogo, fonoaudiólogo, psicólogo u otro profesional indicado.

Ejemplos de diagnóstico en el campo del aprendizaje:

- dispraxia (dificultades con los movimientos coordinados y torpeza);
- afasia (dificultad para hablar adecuadamente e interpretar lo que se escucha, por no reconocer el significado de algunas palabras);
- disgrafía (dificultad motora y espacial en el trazado de letras y números);
- discalculia (dificultad de calcular y realizar operaciones matemáticas);
- dislexia (dificultad de aprendizaje en la lectura, escritura y deletreo);
- disortografía (dificultades ortográficas por cambio de grafemas, señalizaciones, grafismos, puntuación y acentuación).

EL DÉFICIT DE ATENCIÓN

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) es un diagnóstico bastante común en la actualidad. Generalmente es identificado solo en la fase escolar por problemas de aprendizaje o comportamiento en el aula. Muchas veces, sin embargo, el niño no sufre ningún trastorno, solo está inquieto por pasarse los días encerrado en un piso donde sus actividades centrales son ver la televisión o ponerse con los videojuegos.

Según neurólogos-pediatras, este trastorno no es una enfermedad, sino un desorden de diagnóstico difícil en la infancia. Muchas veces se confunde con el temperamento inquieto del niño que pasa a ser tratado como alguien que tiene un problema de salud, lo que daña su autoestima y perturba la naturalidad de su desarrollo.

Los análisis realizados por la neurociencia sobre el desarrollo inicial del cerebro confirman la tesis de que una gestante estresada genera una actividad mayor en el bebé en gestación, lo cual puede ser un elemento generador de TDAH. Otra hipótesis es la herencia genética. Las investigaciones sobre el tema revelan una mayor frecuencia de este trastorno en niños cuyos padres también manifiestan una falta de atención, asociada o no a la hiperactividad. En estos casos, puede también que la causa del trastorno no sea genética sino el efecto emocional de la propia ansiedad y desatención de padres hiperactivos sobre los pequeños en su primera infancia.

LA ANTICIPACIÓN DE LA ADOLESCENCIA

En el último siglo, la edad de la menarca se ha adelantado tres años

La pubertad es progresiva, con transformaciones morfológicas y funcionales controladas por las glándulas endocrinas que vierten su producción hormonal directamente en la corriente sanguínea. Hay determinadas señales que marcan la llegada de la pubertad e indican el final de la infancia:

- a) la maduración del eje hipotalámico-hipófiso-gonadal lleva a la excreción de líquidos sexuales. La actividad hormonal produce las manifestaciones de la pubertad, generando alteraciones en los genitales, desarrollo de los senos y ensanchamiento de las caderas en las niñas. En los niños, aparecen pelos faciales y cambios en la voz;
- b) en general, las niñas entran en la pubertad a los once años y los niños, a los trece. Alcanzan el nivel hormonal adulto alrededor de los dieciséis años. Las niñas ingresan en la pubertad doce/dieciocho meses antes que los niños.

INVESTIGACIONES

El proceso de anticipación de la adolescencia se inició hace cerca de un siglo en las naciones industrializadas. Los datos sobre esta alteración fueron publicados por el *Periódico de la Universidad de Harvard* en 1990, donde se destacó, una vez más, que una buena nutrición acelera el alcance del poten-

cial genético, mientras que su carencia atrasa significativamente el proceso.

El artículo *Foetus into man: physical growth from conception to maturity* (*Periódico de Harvard*, 1990) presentó cifras interesantes: en 1900, la edad media de la menarca (primera menstruación) era entre los catorce y los quince años, pasando a trece años y medio/catorce años en 1950. En 1990, la media pasó a ser aún más baja: doce años.

Según esta investigación, anteriormente estas aceleraciones físicas no eran significativas y la edad media de la menarca, durante siglos, fue la de catorce/quince años. Algunos investigadores afirman que el uso de hormonas en los alimentos puede también estar generando dicha aceleración. Sin embargo, esta hipótesis no ha sido aún comprobada, o quizás es que todavía no ha merecido investigaciones comprobatorias.

En el campo del desarrollo emocional y social, sin embargo, no existen indicadores de que haya una maduración precoz. Está claro que los niños de hoy son más perspicaces y están más informados e informatizados que hace dos o tres décadas pero también son emocionalmente más solitarios y susceptibles.

La precocidad en la adolescencia ocasiona un preocupante aumento de embarazos en niñas de doce/trece años. Si una niña madura sexualmente antes de tiempo y aún no presenta un mínimo de madurez emocional, este riesgo es grande. La inmadurez en contacto con la estimulación erótica precoz —la mayoría de las veces, distorsionada y pornográfica— es, sin duda, una preocupación actual.

Los medios de comunicación, en todos los ámbitos, han contribuido a esta situación, así como las familias, cuando no ponen límites a lo que el niño puede ver en la televisión o en internet. Cabe referir que no se trata tan solo de ver la sexualidad como algo natural sino de reconocer hasta qué punto la represión sexual se manifiesta por medio de la pornografía. La mirada reprimida de las generaciones pasadas contamina la naturalidad del sexo en las generaciones futuras.

Otro grave aspecto es el acceso a las drogas que se da por la susceptibilidad del preadolescente a las influencias del grupo de amigos y al distanciamiento gradual de la familia, rumbo a la vida adulta. La presencia de los padres, a partir de una orientación amorosa, continuada y firme, puede constituir el punto determinante de equilibrio. En esta fase, la influencia de la familia por descontado aún prevalece sobre el resto de influencias ya sean los amigos, programas de televisión o acosos externos.

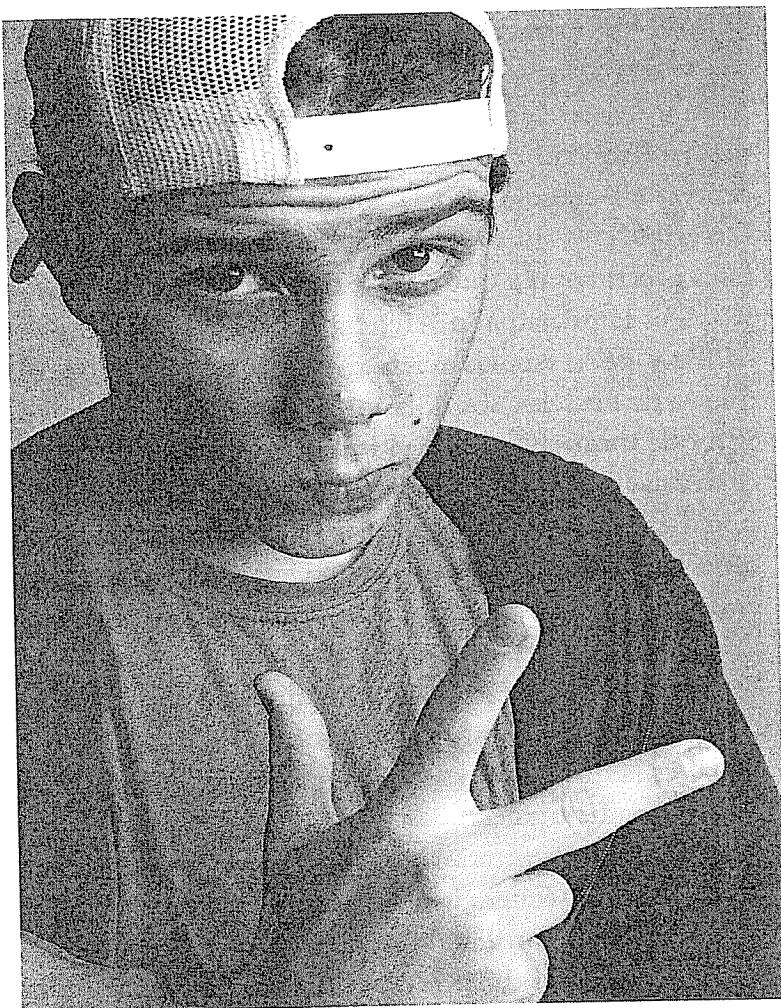
En la etapa siguiente, la adolescencia, las orientaciones de los padres pasarán por una criba y, en ocasiones, serán rechazadas en cualquier caso. Por tanto, la preadolescencia es un momento decisivo para que los padres estén presentes y atentos y sean comprensivos. Tenemos aún la ventaja de que es un tiempo apropiado, una edad fértil y de relativa apertura en que el niño reconoce que necesita orientación y la quiere recibir.

Aunque pueda presentar impulsos de rebeldía e independencia respecto a los valores familiares, el niño sabe que todavía necesita la presencia de los padres en la delimitación

de lo que puede o no puede hacer. En la adolescencia, la intolerancia a las orientaciones paternas puede crecer de manera radical.

PREGUNTAS PARA EL ESTUDIO Y LA REVISIÓN

1. Al ingresar en la educación básica, el niño necesita haber desarrollado un cierto control sobre sus emociones para centrar su atención en la socialización y el aprendizaje. Describa, con sus propias palabras, cómo contribuyen las fases precursoras a que esto se dé.
2. ¿Cuál es la principal diferencia entre la visión del psicoanálisis y de la escuela reichiana en la lectura del periodo que va de los seis a los doce años?
3. ¿En qué momento surge el impulso epistemofílico y cuál es su relación con los problemas de desarrollo escolar?
4. ¿Cuál es el aspecto, en la formación de la identidad del niño que resulta más sensible en el periodo de estructuración del carácter, según el enfoque psicosocial de Erik Erikson?
5. Explique la polaridad de la crisis normativa de esta edad, de acuerdo con el mapa de Erikson.
6. ¿Cuál es la diferencia esencial entre las escuelas humanistas y las tradicionales?
7. ¿Qué es lo que caracteriza a la entrada en la preadolescencia?
8. ¿Cuál es la consecuencia del cultivo de pseudovalores para la formación infantil?
9. ¿Cuál es el papel de la inclusión de una educación contemplativa en esta fase?
10. En términos de desarrollo moral, ¿qué es lo que suele ocurrir en la preadolescencia?
11. La adolescencia se está anticipando. Relate las evidencias y las consecuencias de este hecho.



*El adolescente es un pajarito que tenemos en las manos.
Si lo apretamos mucho, morirá. Si lo soltamos, huirá.
No sabremos, entonces, si sobrevivirá al mundo.*

JOSÉ CARLOS FELTES

IV EL INGRESO EN LA ADOLESCENCIA

La infancia puesta en limpio y la crisis de identidad

Aunque el propósito de este trabajo sea el de enfocar solamente las edades sensibles del desarrollo emocional y psicosocial de la infancia, es preciso que lleguemos hasta la adolescencia con el fin de cerrar nuestro ciclo de estudios. La mirada hacia delante permite la comprensión de cómo la suma de adquisiciones y pérdidas de las fases anteriores se manifiesta en este momento.

A pesar de las intensas transformaciones físicas de esta etapa, la adolescencia no llega a ser biológicamente una *edad sensible*, tal como sí eran los primeros años de vida, en los que el cerebro se encontraba en formación. En la adolescencia, la maduración de la libido llega a la primacía de la genitalidad y los órganos reproductores alcanzan el tamaño y la función que tendrán en la vida adulta.

Como ha observado Piaget, en esta fase se opera una alteración significativa en la actividad cognitiva en que aprendemos a pensar sobre el pensamiento y a razonar sobre el razonamiento. En términos de formación de identidad, esta es una fase crucial en que se toman importantes decisiones para la vida

futura. Lo que ocurrió en el pasado del niño afectará a estas decisiones que, a su vez, influirán en su vida adulta. Es la época en que la identidad en formación llega a una resolución, adquiriendo su tonalidad y su modo de ser.

Al contrario de lo que antes sucedía, en la última década del siglo pasado la adolescencia ha pasado a ser vista como un momento de intensa crisis, una época preocupante, especialmente para padres y educadores. El estigma surgió en las clases media y alta después de la Revolución Industrial, cuando los jóvenes empezaron a quedarse en casa, estudiando y preparándose, durante un tiempo cada vez mayor.

La crisis de la adolescencia no es más compleja en sí misma que la menopausia, la vejez o la edad escolar. Todas las edades, en términos de desarrollo, conllevan idénticas características de producir crisis de crecimiento, algo que es connatural al proceso de desarrollo emocional y psicosocial.

La crisis representa un sentido positivo y normativo. Sin crisis no hay maduración psicológica, ni surgen tampoco los retos y oportunidades de evolución y transformación. En la adolescencia, por ejemplo, la crisis normativa es la de la propia identidad que necesita una resolución, una definición. El aspecto sensible es justamente que la infancia está llegando a su final.

El ingreso en la fase adulta trae consigo exigencias de definiciones y posicionamientos. Se da una especie de duelo por la pérdida del cuerpo y condición infantiles. El mundo adulto llama a la puerta del adolescente y le pregunta: *¿Quién será usted y qué hará en los próximos años?*

Al igual que en la vejez, en la adolescencia emerge una evaluación del tipo: *¿Quién soy y cómo me siento para hacer*

frente a lo que viene? La organización final de las etapas de la infancia ocurre por medio de una profunda revisión en que el adolescente experimenta al mismo tiempo un impulso regresivo que mira hacia atrás —*hacia lo que fui*— y un impulso hacia el futuro que vislumbra *aquellos que puedo llegar a ser*.

Los rasgos de carácter formados durante la infancia, aunados al temperamento innato, se vuelven ahora una unidad: la identidad personal. En este proceso de resolución de la identidad, las viejas frustraciones y los asuntos inconclusos de las fases anteriores retornan con vigor, en forma de quejas, depresiones, euforias y rebeldías. Eso no significa que estas emociones no hayan existido en las fases anteriores, en los dilemas de los pequeños o incluso en sus lamentos, sino que ahora se muestran potenciadas, expandidas.

Los temas dolorosos del pasado son revisados y pueden asumir tintes dramáticos, estimulados por la intensidad de la carga libidinal y por la demanda psicosocial de esta edad. En los casos de enfermedad psíquica, los conflictos regresivos pueden actualizarse con impulsos y manifestaciones psicosomáticas, como es el caso de la depresión, los comportamientos obsesivos o los brotes esquizofrénicos, entre otros que suelen explotar a partir de las demandas de la pubertad o también al final de la adolescencia.

EL IMPULSO REVISIONISTA

La pubertad llega acarreando intensos cambios hormonales y también sociales. Los valores familiares pueden parecerle insuficientes e inadecuados al adolescente que mira el mundo

de modo diferenciado, dada la sensación corporal ampliada por su libido y la expansión de sus capacidades cognitivas y de la demanda social, influida por los amigos y por las modas asumidas por su grupo de convivencia.

Movido por estas transformaciones, el adolescente busca nuevos valores y otras experiencias que asumen ahora el sentido de no consistir tan solo en la continuidad de los caminos emprendidos por padres y familiares. Se trata de una selección con fuerte acento personal. El repentino cambio de valores y criterios y los cuestionamientos impetuosos y agresivos, o incluso el abrupto distanciamiento afectivo —que adopta rasgos de alienación e indiferencia— son comunes en esta etapa.

El adolescente revive las crisis y dificultades del desarrollo anterior y se ve impelido a hacer una revisión general del pasado, antes de ingresar en la vida adulta. Es una auténtica *criba* que detecta y refleja los conflictos pendientes, en un intento de integrarlos mientras se estructura la identidad.

Es evidente que el impulso revisionista rescata un voluminoso archivo de experiencias y memorias que parecían estar sedimentadas en el pasado como cuestiones resueltas o síntomas de poca importancia. *Cosas de niños*, como dicen los adultos con descuido. Y generalmente es con estos adultos con quien la infancia empieza a ser revisada.

Ante tantas cosas a tratar al mismo tiempo, se instala la confusión interna. Muchas veces la demanda es mayor que los recursos de que dispone el adolescente para dar cuenta de todos esos asuntos que se presentan en su interior, por medio de exigencias íntimas y reclamaciones venidas de fuera. En estos casos, si el niño no desarrolló una base emocional lo bastante

segura, una excesiva demanda puede transformar la adolescencia en un momento patológico, de gran sufrimiento psíquico.

En su libro *La adolescencia normal* (citado por Fiori, 2002), Mauricio Knobel observa que muchos comportamientos de esta edad solamente aparentan ser patológicos. Este psicoanalista argentino subraya que es difícil llegar a la madurez sin pasar por ese tipo de conducta, considerada patológica en el adulto pero que durante la adolescencia es completamente normal.

A fin de cuentas, la crisis de esta edad afronta nada menos que el entrecruzamiento simultáneo de relaciones y conflictos infantiles con intensas transformaciones corporales y fuertes desafíos futuros. Es común que el adolescente oscile entre la euforia y los momentos de aburrimiento y depresión.

Según Knobel (1976), las típicas microcrisis maníaco-depresivas marcan un proceso que oscila entre el duelo por la pérdida de la infancia y las fantasías de realización futura y se ven teñidas de sentimientos y emociones contradictorios: en algunos momentos, temor y nostalgia y en otros, alegría y euforia.

Erikson también observa que, la mayor parte de las veces, la fluidez de las defensas de los adolescentes que causa preocupación en los adultos, nada tiene de patológica: «La adolescencia es una crisis en que solo una defensa fluida puede superar un sentimiento de defraudación causado por exigencias internas y externas» (1976: 164). A esta edad, solo el ensayo y error puede conducir a los rumbos más afortunados de acción y expresión personal.

La revisión de los conflictos pendientes, aquellos que por estar mal resueltos pueden dificultar la vida adulta, es una nueva oportunidad para que entre hijos y padres resuelvan

aquellos asuntos que marcaron el desarrollo infantil y el proceso educativo. Sin embargo, si a los padres les falta disponibilidad y comprensión, los conflictos originados en las fijaciones infantiles acaban por no ser revisados ni resueltos. Y así, las heridas pueden quedar abiertas mucho tiempo, sangrando repetidamente de vez en cuando.

LOS PADRES, A DEBATE

La crisis normativa de esta edad es considerada por muchos adultos como «bobadas de adolescente», un «tiempo de aborrecimientos» o «de burros», como se dice popularmente. No obstante, esta fase es tan delicada como la menopausia y sus *aborrecimientos* para una mujer madura, o como la vejez para un hombre de edad avanzada.

Aun así, es común observar falta de respeto en los adultos hacia la crisis de identidad de los adolescentes. Es frecuente el uso de la ironía ante sus sentimientos dramatizados y descalificaciones del tipo: «Está en la edad del pavo». En consecuencia, el joven se vuelve más rebelde y agresivo, igual que se sentiría un adulto si fuera ridiculizado en sus fragilidades.

Tal vez les falte a los adultos ponerse en el lugar de sus hijos o alumnos, en vez de descalificarles por estar en crisis de identidad o por no haber logrado aún la autorregulación de sus emociones. La comprensión puede generar la dosis óptima entre firmeza y afecto y límite y permiso que son tan necesarios en esta fase.

La crisis de la adolescencia no es menos sufrida que cualquier otra época de la vida adulta. Entonces, ¿por qué los pa-

dres suelen reducir los dilemas de los hijos a una época de aborrecimiento? ¿Por qué la adolescencia suele llevar a los padres a ejercer un intenso control ligado a una falta de respeto hacia los sentimientos de sus hijos?

La verdad es que se trata de un momento delicado también para los padres, especialmente cuando hay muchos asuntos del pasado por resolver, tanto de la infancia de los hijos como de los propios padres. Según el psicólogo Wagner Rocha Fiori, los conflictos normales de la adolescencia son mejor gestionados por padres y educadores en la medida en que estos resolvieron sus propios conflictos pasados y optaron por soluciones satisfactorias.

Los padres seguros de sus opciones profesionales, sexuales e ideológicas se sentirán menos amenazados por los caminos que puedan tomar sus hijos. Es la seguridad de lo que somos y la coherencia de nuestras decisiones lo que nos permite aceptar lo que el otro es y la elección que hace.

FIORI/RAPPAPORT, 2002: 14.

LA REVISIÓN DE LOS CONFLICTOS

El adolescente ansía realizar cambios y, al mismo tiempo, se siente confuso. Muchas veces, él mismo no sabe cómo lidiar con la ebullición física y emocional de esta etapa. La dimensión de los problemas adolescentes está directamente ligada a la falta de contacto afectivo en la infancia y a la represión excesiva —familiar y social— de las necesidades naturales básicas del niño en su desarrollo libidinal anterior.

La adolescencia tiende a intensificar los conflictos pendientes de las fases anteriores y, generalmente, los valores y

dificultades familiares son colocados en la *mesa de debate* para su revisión general y criba en términos de validez ética, afectiva y social. En este periodo, el adolescente acostumbra a aguzar su visión crítica de la familia, la escuela y la sociedad.

Una de las virtudes que se consolida a esta edad es la fidelidad y el adolescente está especialmente atento y sensible a si las personas a su alrededor le son o no fieles. En culturas como la nuestra y especialmente en algunas clases sociales, es común que los jóvenes se vuelvan impetuosos e inestables, protesten y denuncien las carencias de sus progenitores y se arriesguen a vivir experiencias radicales lejos de la familia, saliendo a la vida con sus amigos y grupos, despreciando las normas familiares.

El dramatismo presente en sus quejas revela el tono agresivo de las protestas y la necesidad vital de elaborarlas con los padres. Si los adultos son lo bastante lúcidos como para facilitar el proceso, evitarán el distanciamiento excesivo y precoz del adolescente que puede cortar el vínculo con sus padres y cuidadores.

La revisión de conflictos pendientes es una oportunidad de crecimiento también para los adultos, si estos aprovechan el momento para procesar sus dificultades personales y, así, integrarlas por medio de los hijos. Muchas veces, los padres radicalizan sus posiciones y pierden la oportunidad de poner en orden asuntos del pasado.

Cuando los adultos respetan la crisis de identidad que se presenta, hay óptimas posibilidades de que los dilemas adolescentes sean examinados, lo cual suele dar buenos resultados. En este momento, los jóvenes dan importancia a la opinión de su grupo de amigos, sin embargo, internamente se sienten confusos. Aunque existan conflictos, si los padres están pre-

sentes, con afectividad, fidelidad, respeto y firmeza, la tendencia es a que prevalezcan sus orientaciones. Pero si los padres están distantes, la opinión de los iguales valdrá más.

En términos emocionales, la pubertad de los hijos necesita de gran atención de los padres y también de los educadores en dos aspectos centrales:

- a) reconocimiento de los síntomas regresivos a las fases emocionales del pasado, respecto a este proceso doloroso y disposición del adulto para la integración de dichos aspectos, en un clima de afecto, confiabilidad y presencia;
- b) cuidado en el reconocimiento y conducción de los casos más graves, derivados de la perturbación de la salud psíquica. Psicopatologías como las esquizofrenias y las depresiones —entre otras menos serias— quedan encubiertas durante la infancia y estallan tan solo en la adolescencia o en la entrada de la vida adulta.

Muchas veces el uso de drogas y las demandas emocionales de la fase desencadenan, por ejemplo, el brote esquizofrénico. También es frecuente, en momentos de crisis intensa, que surjan pensamientos e intentos de suicidio en adolescentes desestructurados y depresivos.

CRISIS DE IDENTIDAD Y RITOS DE PASO

Resolver la identidad es tarea central de la adolescencia. *Quién soy yo* es la pregunta característica de esta etapa. Se trata de la tentativa de ser un *yo* que pueda ser aceptado por el grupo de convivencia más importante del momento: amigos, compa-

ñeros y líderes. Es cuando el adolescente puede abjurar características y valores propios y adoptar lo que aprueba el grupo de iguales. Según Erikson, es un periodo de *confusión de identidad* y de experimentaciones contrastantes en busca del núcleo de su identidad.

El reto adolescente es adquirir una identidad psicosocial que preserve sus singularidades e identifique su papel en el mundo. Esta tarea puede resultar compleja. En algunos, se vuelve un proceso de integración gradual y tranquilo. Para otros, es una crisis avasalladora y peligrosa, sobre todo cuando la familia no comprende ni respeta lo delicado del momento.

La estructuración de la identidad, cuando se lleva a cabo de un modo sano, genera un sentimiento óptimo de uno mismo. La crisis normativa de la adolescencia intenta superar las inevitables discontinuidades de las etapas anteriores. En la medida en que se realiza la identidad, la crisis pasa y abre el camino hacia la vida adulta.

Erikson, estudioso de la adolescencia y creador de la expresión crisis de identidad destaca que, en la fase de formación de la identidad, el joven tiende a sufrir, más profundamente que nunca antes, una confusión de roles. Este aspecto le vuelve indefenso ante el impacto súbito de desórdenes perniciosos que estaban previamente latentes:

Es importante subrayar que la personalidad dispersa y vulnerable, distante y desapegada pero exigente y dogmática de un adolescente, siempre que no esté demasiado neurótico, contiene los elementos necesarios para una experimentación semideliberada de roles, del estilo: yo te desafío y yo me atrevo.

ERIKSON, 1976: 164.

De cara a afirmar su identidad personal, el adolescente pasa necesariamente por la crisis de identidad. Es una especie de rito de paso a la vida adulta. No obstante, al contrario de las sociedades antiguas o tribales —que promovían ritos para marcar el ingreso en la vida adulta—, nuestra sociedad vive la realidad de una adolescencia cada vez más prolongada que posterga su resolución.

En las culturas menos desarrolladas tecnológicamente, al final de la infancia los jóvenes ingresan en la estructura social y en el mundo del trabajo. Las sociedades tribales promueven un periodo de recogimiento, seguido del rito de paso. Con la pubertad, el joven se vuelve capaz de procrear hijos y debe aprender cómo proveer a una familia y cuidar de la prole y del hogar.

Podemos decir que esa es también la realidad de los adolescentes de familias de bajos ingresos de países pobres o en desarrollo. Aunque la cultura urbana no haya instituido nuevos ritos de paso, el niño pobre asume responsabilidades adultas, poniéndose a trabajar para *ayudar a sostener a la familia*. El sentido de identidad profesional es, la mayor parte de las veces, más una imposición económica y de supervivencia que propiamente una elección. Los niños y adolescentes pobres, en la mayoría de los casos, no tienen derecho a la infancia y tampoco a las crisis de adolescencia. El principio de realidad invade precozmente su psiquismo infantil, robándoles el derecho al placer, a los sueños adolescentes y a las expectativas de lo que podrían llegar a ser en el futuro. La subjetividad tiene poco espacio para desarrollarse y los dilemas adolescentes tienden a suceder en el subterráneo de la lucha por la supervivencia. O explotan y se expresan por medio de la delincuencia.

EL PROCESO DE CRISIS

La construcción del sentido de identidad personal se define, generalmente, solo al final de la adolescencia con posicionamientos sexuales, profesionales e ideológicos. Pero eso no siempre se concreta y las cuestiones de identidad siguen en conflicto buscando definiciones en las fases posteriores del ciclo vital. Sin embargo, cuando el proceso de elaboración de identidad tiene medios para darse, se produce de modo progresivo, partiendo de un periodo inicial de dispersión y confusión hacia un momento de agudo cuestionamiento y duda que a su vez lleva a la construcción de la identidad.

James Marcia (1980) psicólogo social canadiense y seguidor de la teoría psicosocial de Erikson, realizó investigaciones con adolescentes e identificó las formas en que afrontan la crisis de identidad y el establecimiento de los compromisos que llevan al estadio adulto. Veamos a continuación la síntesis de estos estados emocionales y psicosociales, directamente asociados a las dificultades o facilidades de cada persona al llevar a cabo sus compromisos y entrar en la vida adulta.

- a) **Ejecución.** Es cuando el joven elige y asume compromisos sin haber pasado por la crisis, sin llevar a cabo una elección personal y sin saber exactamente qué es lo que quiere en la vida. Sus actitudes y metas representan la decisión de los padres, sin cuestionamiento de si estos compromisos son válidos o no. En este caso, todavía no se ha dado la crisis de identidad.
- b) **Dispersión de la identidad.** Es un estado en que el joven puede o no haber entrado en la crisis identitaria pero aún no ha llegado a su resolución. La característica central de este

estado es la falta de compromisos y la ausencia de preocupación respecto a la ocupación profesional y al desarrollo de opiniones propias sobre los valores sociales, relacionales y sexuales. Hay confusión sobre los propios deseos, acomodo y tendencia a la postergación de las iniciativas personales.

- c) **Moratoria.** Es cuando el adolescente está pasando nítidamente por la crisis y busca resolver y realizar su identidad. Sus compromisos son vagos, aunque existe el deseo de definirlos. El joven quiere asumir una nueva postura pero aún anda involucrado en asuntos adolescentes. Juega e intenta negociar con los deseos paternos, personales y sociales. Se halla en plena experimentación, buscando llegar a la realización de su identidad y a la fase adulta.
- d) **Identidad realizada.** Es el estado del adolescente que pasó por la crisis, exploró varias posibilidades y, finalmente, llevó a cabo sus elecciones y compromisos profesionales, ideológicos y sexuales. La realización de la identidad se concretó y la sensación de bienestar personal es óptima. El ingreso en la vida adulta es natural y prometedor.

Para Marcia, en la temprana adolescencia, el joven generalmente está en crisis, sin embargo aún no ha tomado un compromiso real con sus elecciones. Se contradice en sus tomas de posición y en sus palabras. En un determinado momento, dice que pretende hacer algo y luego se muestra indeciso o cambia de opinión. Está, por lo tanto, viviendo y ejerciendo un derecho que se le otorga socialmente: un tiempo para experimentar, hasta que la confusión disminuya y las opciones se definan y sean sentidas como suyas, de hecho.

Erikson destaca cuán significativo es este tiempo para que el adolescente logre aclarar sus decisiones y sentir el sabor de sus nuevas identificaciones:

El proceso adolescente solo estará enteramente concluido cuando el individuo subordine sus identificaciones de la infancia a una nueva clase de identificación que lleva a cabo con la absorción de la sociabilidad y el aprendizaje competitivo con sus compañeros de edad.

ERIKSON, 1976: 156.

SÍNTOMAS DE LOS CONFLICTOS PENDIENTES DE LAS FASES
Es en este proceso de confusión en busca de realizar la identidad donde emergen los síntomas de conflictos pendientes de las fases anteriores del desarrollo. Son los ecos de la infancia que ahora se hacen oír. Generalmente, los conflictos que marcaron determinados momentos del pasado reaparecen en esta etapa:

- originarios del inicio de la vida (fase ocular y oral), se manifiestan confusión temporal, aislamiento y falta de reconocimiento mutuo;
- en el estadio anal se forman la inhibición, la vergüenza y las dificultades de afirmación personal;
- del periodo de identificación (genital infantil) surge la fijación en roles, la identidad negativa y el bloqueo epistemofílico;
- del periodo de estructuración del carácter (genital infantil) resuenan la parálisis funcional y el sentimiento de futilidad.

Los síntomas referentes a las primeras etapas de la infancia son normales en la adolescencia. Solo se vuelven problemáticos cuando no consiguen ser puestos en orden y siguen pre-

sentes en los años posteriores como una característica personal conflictiva.

Erikson (1976) identificó cuatro crisis de regresión a las fases infantiles que pueden constituir un punto de orientación para padres y educadores:

1º) Difusión de la noción del tiempo y falta de reconocimiento mutuo

Entre los síntomas regresivos que caracterizan a la primera etapa psicosocial que corresponde a las fases ocular y oral, encontramos: confusión temporal, aislamiento, sentimientos de impotencia, carencia y falta de reconocimiento mutuo, relacionados con el inicio de la vida, cuando se forman los primeros registros de vinculación en el niño.

La desestructuración temporal es una característica normal de la adolescencia en que el joven inmoviliza el tiempo en un intento de preservar aquello que obtuvo en el pasado y protegerse ante las angustias del futuro. A algunos les resulta difícil vivir el duelo de dejar atrás los tiempos de la niñez y lanzarse a la vida adulta.

La manifestación continuada de dicha inmovilidad es un indicio de perturbación en la experiencia del tiempo que traspasa esta etapa y se instala en la fase adulta. Los casos extremos se manifiestan cuando la adolescencia llega con retraso o cuando se prolonga demasiado paralizando el proceso de realización de la identidad personal.

Manifestación adolescente: las quejas se dan por medio de protestas de una perdida grandeza y de denuncia de la pérdida

prematura y fatal del potencial a su disposición. Este conflicto se expresa con la disminución general del ritmo con que se mueve el adolescente dentro de su rutina de actividades. Parece que se mueva dentro de una piscina de miel, tanta es su lentitud. Le cuesta acostarse y coger el sueño e, igualmente, le cuesta levantarse al día siguiente.

Las frases típicas son: «no sé», «desistí», «lo dejé».

Síntomas de fondo: la confusión interna es grande y hay poco contacto con estímulos que sean lo bastante motivadores. El adolescente no cree en la posibilidad de que el tiempo pueda traer algún cambio y, al mismo tiempo, lo teme. No hay seguridad en el contacto con las personas y la sensación es de no ser visto por el otro, lo que genera un temor al rechazo, siempre presente.

Según Erikson, la pérdida de esta función del ego —que es efectuar la manutención vital de perspectivas y expectativas— se da al inicio de la vida, cuando la noción de tiempo aún no existe. Dicha perturbación se revela cuando la persona tiene dificultades para confiar en el tiempo, confiar en la conducta de los demás y establecer el reconocimiento mutuo con otras personas. También cuando no cree que pueda desear algo y sostener este deseo.

El tiempo, en tales casos, parece más eterno que presente. El individuo se queda retenido en la *moratoria* de la adolescencia, en un continuo compás de espera, buscando incorporar experiencias múltiples y desordenadas, más receptivo que activo, con la sensación de estar perdido.

En algunas personas, la confusión temporal se manifiesta

como parálisis y falta de sentido a la hora de entrar en algún proyecto personal o trabajo que pueda construir su futura autonomía. Existe un cierto deseo pero no hay fe ni persistencia. El desistir parece mejor que intentar algo y no lograrlo y sentirse encima culpable por ello. Por tanto, el tiempo tendría que pararse en una inmovilidad catatónica para que la persona sintiera que puede ingresar en el día a día de la vida.

En otros adolescentes, la desconfianza del tiempo se manifiesta de un modo más virulento: toda tardanza parece ser un fraude o una estratagema, toda espera es una experiencia demasiado importante, toda esperanza es un peligro, todo plan es, potencialmente, una catástrofe, todo posible proveedor es un traidor en potencia. Es la creencia de que lo mejor es boicotear, frustrar.

La experiencia original de sensación del tiempo se da a partir de la adaptación del bebé a los ciclos iniciales de tensión de la necesidad, llanto pidiendo atención y demora en la satisfacción y saciedad. Si la satisfacción se vuelve próxima, se da una cualidad de esperanza intensa. Cuando la satisfacción se retrasa, se dan momentos de rabia impotente y la confianza puede verse afectada.

En el bebé, a medida en que aumenta la tensión, la satisfacción es prevista de modo alucinatorio. Si se dan nuevos retrasos, la rabia se redobla. Si sigue el atraso, el niño llora hasta quedar exhausto y se colapsa. Si esto es frecuente, la desconfianza básica será mayor que la confianza.

Con la desconfianza vendrá la dificultad de reconocerse a sí mismo y la despersonalización, además de confusión temporal, dificultad para los vínculos afectivos (ansiedad, rechazo,

insatisfacción), frustración, impotencia, miedo a tomar iniciativas, falta de fe y esperanza y tendencias depresivas.

Foco de crecimiento: la maduración puede gestionarse por medio de estímulos para el desarrollo de la constancia y de la sustentación de los deseos adolescentes dentro de la realidad del tiempo. A tal fin, inicialmente es necesario enfocar juntamente con el joven —de modo amoroso y continuado— la noción de los límites en relación con sus deseos y averiguar si hay correspondencia entre los deseos y los medios existentes y necesarios para realizarlos.

Se trata de un aprendizaje continuo sobre el manejo del tiempo y su compatibilidad con la posible realización de lo que se desea. Según Erikson, cuando el adolescente llega a reconocer su pasado y a partir de él formula sus proyectos de cara al futuro, podemos decir que venció una parte importante de la crisis de identidad.

2º) Inhibición y duda en la afirmación personal

El segundo conflicto retomado en la adolescencia es la voluntad de afirmación personal, el deseo de *ser yo mismo*, de *hacer las cosas a mi manera*, libre del supercontrol paterno. Está relacionado con la fase anal, cuando la crisis normativa es la autonomía versus vergüenza y duda. La autocerteza adolescente, cuando es desestabilizada por las fases anteriores y especialmente por la fase anal (periodo en que nacen la autonomía y la propia voluntad), comporta la inhibición y la crítica acentuada de sí mismo y del otro. Esta inhibición es un obstáculo para la realización de la identidad y para el ingreso en la vida adulta.

Manifestación adolescente: la duda original sobre la idoneidad de los padres y de sí mismo surge de manera muy fuerte en esta etapa. Es el momento en que la idoneidad de todo es cuestionada en la casa. Las contradicciones de los padres pasan por la criba y son ampliadas para, de este modo, ser revisadas y esclarecidas.

El adolescente busca ahora la oportunidad de decidir, con libertad, sobre los rumbos que desea tomar o las inevitables situaciones de deber o de servicio. Revela el temor a ser forzado a realizar actividades en que se sienta expuesto al ridículo o a la duda sobre sí mismo. Prefiere actuar con impudor a ojos de los mayores, por libre decisión que verse obligado a actividades que serían vergonzosas a sus propios ojos o a los de sus iguales.

Las frases típicas son: «no me controléis», «dejadme ser quién soy», «decís una cosa y hacéis otra», «no se puede confiar en vosotros».

Hay una restricción consciente que se relaciona con la idoneidad de todo lo que ocurrió en el periodo de la infancia y que ahora necesita ser dejado atrás. Por idoneidad podemos entender la aptitud y la autoridad para desempeñar determinados cargos o ciertas funciones. De acuerdo con Erikson, el adolescente suele cuestionar la idoneidad de la familia.

La inhibición es una repetición de aquella duda original respecto a la confianza que merecen los padres y solo en la adolescencia tal duda autoconsciente se refiere a la validez de todo el periodo de la infancia que ahora es dejado atrás y también a la confianza depositada en todo el universo social que ahora es cuestionado.

ERIKSON, 1976: 183.

Síntoma de fondo: una dolorosa vergüenza global promueve la sensación de ser totalmente visible a los ojos de los demás. En la adolescencia puede darse una tendencia a esconder la incertidumbre personal y la vergüenza dentro de la certeza grupal. A tal fin, la ropa característica, la subcultura específica de la *panda* o de la *tribu* y su propia ideología pueden disfrazar la inhibición y las dudas personales.

Cuando esta situación no se resuelve durante la adolescencia, invade la vida adulta con síntomas bastante conflictivos. La autocerteza queda desestabilizada y se ven convulsinados también los sentimientos de independencia de la familia y de libertad, así como la certeza anticipatoria de que se puede hacer aquello que se desea. El miedo regresivo a sufrir de nuevo el impedimento de la autoafirmación (estadio anal) genera un alto nivel de ansiedad, proyección y reactividad.

En la vida adulta, esta característica se mantiene como una tendencia de la persona a uniformarse con un grupo para así no sentirse humillada. Sin embargo, desempeña esta actitud bajo conflictos internos. Por dentro, la persona vive sentimientos opuestos de buena voluntad amorosa y autoinsistencia odiosa, cooperación y terquedad refractaria, expresión personal y comedimiento o dócil complacencia.

La excesiva vergüenza lleva al joven a intentar vivir sus deseos a escondidas. La vergüenza es encubierta por el orgullo defensivo y la obstinación que enmascaran la duda de sí mismo. El dilema es entre la voluntad de afirmación personal y la vergüenza de esta misma afirmación. El sufrimiento y el dolor quedan retenidos dentro de esta imposibilidad.

Foco de crecimiento: la maduración de este proceso puede darse con la vivencia de mayor libertad y responsabilidad, además del suavizamiento del control familiar excesivo en el día a día del adolescente. Es el momento de orientarle y responsabilizarle por sus actos, además de reconocer sus capacidades e iniciativas. El adolescente avanzará si logra expresar sus sentimientos y sus posturas, sin miedo a la humillación. Necesitará trabajar su terquedad y su apego a la queja y al sufrimiento, recursos que postergan sus iniciativas.

3º) Fijación de roles e identidad negativa

El tercer conflicto que resurge en la adolescencia es la *fijación de roles* en detrimento de su libre experimentación, una conexión obvia con los conflictos más antiguos de la fase genital infantil (periodo de identificación o fálico): libre iniciativa versus culpa.

Una de las principales conquistas de este periodo es la identidad sexual por medio de una intensa imaginación y de los juegos de hacer ver. La curiosidad y el deseo de conocer y saber van ligados a esta conquista. La curiosidad original sobre las diferencias anatómicas que surge entre los tres y cinco/seis años, abre camino para todo el resto de curiosidades en otros ámbitos que lleva a la experimentación del mundo y al gusto por el conocimiento y por nuevas experiencias. De esta manera, en el periodo de identificación, las virtudes que se desarrollan son la voluntad y el propósito.

Si en la fase genital infantil (periodo de identificación) hubo un fuerte cercenamiento de la iniciativa y de la curiosidad, el joven se encuentra confuso y limitado en sus pocas

opciones y puede distanciarse de su propio sentimiento de identidad. Pasa a representar un papel, sin abrir espacio para evaluar si se corresponde efectivamente con lo que desea.

En algunos casos, la persona se torna rígidamente correcta y usa su fuerza para imponer la iniciativa personal de modo autoritario, controlador y poco afectivo. En otros casos, el bloqueo epistemofílico restringe en demasía las posibilidades personales de desarrollo.

También se dan casos en que la vía es la inversa. La fijación de roles lleva al joven a realizar una identificación exagerada y total con aquello que nadie esperaría que él fuera. Es cuando se da la vinculación con una *identidad negativa*, en que la elección de un papel frustrante es la única forma de iniciativa, desprovista de la menor ambición de ser algún otro y, por tanto, libre de la culpa de fracasar en ser ese otro.

La identidad negativa puede llevar a la delincuencia. El adolescente siente que puede ser alguien reconocido por el grupo marginado ya que no se siente capaz de alcanzar y experimentar los roles aceptables y esperados por los padres y la sociedad. La identificación con el reverso, con el lado oscuro de la vida, es un medio de fijarse en una faceta personal y negar cualquier otra experimentación.

Los conflictos de fijación de roles y las fobias que nacen en la fase genital infantil (periodo de identificación o fálico), cuando van asociados a la confusión de identidad en la adolescencia pueden generar situaciones de riesgo y el ingreso en el mundo de las drogas y la delincuencia, donde la identidad negativa es valorada (ver *Bandas y Bullying*, en páginas anteriores).

En estos casos, el joven burla la realización de su identidad personal con la fijación en un único rol, la *identidad negativa*, alguien que cree ser, negándose prematuramente a otras experiencias, antes incluso de su elección final. Tanto los jóvenes de clases sociales media o alta como los adolescentes de las clases de bajos ingresos corren hoy en día riesgos similares de identificación con la delincuencia como un camino de realización de la identidad.

Sin embargo, en la mayoría de los casos esta dramática elección no prevalece y el joven termina saliendo de la adolescencia con otras opciones, aunque pueda hacer correrías por atmósferas delictivas de modo esporádico y experimental. Especialmente cuando hay afectividad y una buena relación familiar, la crisis adolescente tiende a vencer la confusión con más facilidad.

Manifestación adolescente: si una imaginación ilimitada de lo que se puede llegar a ser es cercenada, el tema regresará de modo significativamente acentuado en la adolescencia, por medio de una ambición excesiva, rigidez e inflexibilidad. En lugar de experimentar lo que quiere ser, el adolescente puede quedarse fijado en algo y de esta manera desviarse de su sentido de identidad personal.

En estos casos, la tendencia del joven es a rebatir violentamente las limitaciones que considera pedantes de padres, maestros y cuidadores, frente a las imágenes que se ha formado de sí mismo. Se acostumbrará a aferrarse a algo que no sería necesariamente su elección natural si pudiera experimentar otras posibilidades.

Frases típicas: «yo sé lo que es mejor», «no sabéis de qué va el tema», «os habéis quedado atrás».

Son críticas ruidosas y acusaciones a la autoridad de los adultos, tenidos por arrogantes. De esta manera, el adolescente logra apaciguar la culpa por su exceso de ambición. Se dan, asimismo, reacciones intempestivas de invalidación de los padres cuando estos limitan su expresión y su iniciativa. O puede de que no exprese sus protestas pero en su parte más íntima ignora las orientaciones paternas.

Síntoma de fondo: la fijación en el periodo de identificación sexual (fálico-genital) conforma caracteres fuertes y rígidos. La persona con conflictos en esta fase tiende a fijarse en roles e insensibilizarse. La rigidez elimina, o ciega, la percepción del mundo. Lo que dificulta el avance es la propia rigidez, el hecho de la persona cree que es dueña de la verdad.

En la adolescencia, el conflicto reaparece por medio de la necesidad de afirmar la imagen sexual, de probarse *supermacho* o *superhembra*, o de asociar la imagen de fuerza y dominio a su identidad. Como hay mucha fantasía y una imaginación exagerada, es común que surjan profundos sentimientos de culpa mezclados con la asertividad y la frialdad afectiva.

La *inhibición de roles* ocurre en los casos en que el niño desarrolló una obediencia más literal de lo que los propios padres deseaban imponer, exigiéndose a sí mismo mayor corrección y desempeño de lo que le pidieron. O cuando pasa a tener resentimientos duraderos porque los propios padres parecen no estar a la altura de lo que inicialmente fomentaron en el niño, o de lo que él esperaba de ellos.

Este resentimiento lleva a la sustitución de la bondad y de la afectividad por un poder arbitrario, cargado de impulsos y de rabia que tiene la cualidad de *todo o nada*, lo cual se vuelve un peligro para la propia persona y para quienes conviven con ella, por su insensibilización. Las mujeres pueden volverse insensibles y competitivas, mientras que los hombres suelen volverse agresivos, asertivos y poco delicados.

Si el conflicto no se integra en la adolescencia, se manifestará en la fase adulta como *autorrestricción*, hecho que impedirá a la persona mostrarse a la altura de sus capacidades internas y de los poderes de su imaginación, creación y sentimientos, cuando no derivará en una relativa impotencia o frigidez sexual, o en una notable limitación en su desarrollo intelectual debido a la restricción del placer de crear y experimentar.

Muchos adultos con este conflicto creen que su valor personal consiste, por entero, en lo que pretenden alcanzar en el futuro y no en lo que son en el presente. Sus cuerpos generalmente acumulan mucha tensión y las dificultades para relajarse son grandes.

Foco de crecimiento: la maduración de estos síntomas puede estimularse por medio de la sensibilización y el contacto interno del adolescente con sus propios sentimientos y deseos. Y también cuando este pasa a prestar atención a los sentimientos y necesidades de los demás y abre su percepción narcisista a otros modos de vivir, trabajar y pensar que pueden ser diferentes y no por ello estar equivocados. El desarrollo de la humildad ayuda a ese contacto y equilibra el fuerte orgullo que caracteriza a esta fijación.

4º) Parálisis funcional, futilidad, incapacidad

El cuarto conflicto que reaparece en esta etapa está relacionado con la fase escolar, es decir, con el periodo de estructuración del carácter. Los ecos de la crisis de productividad/ingeniosidad versus inferioridad (crisis psicosocial que va de los seis hasta los doce años) resuenan en la adolescencia como una intensa confusión de la identidad funcional y profesional. Esto se manifiesta como parálisis operacional y sensación de inadecuación en lo que se refiere al potencial personal.

Realizar la identidad profesional y establecer los pasos necesarios de cara al futuro es una de las mayores preocupaciones del adolescente. Si en la infancia, entre los seis y doce años, el niño no tuvo los medios de desarrollar sus capacidades operacionales, el conflicto puede volverse predominante y acentuado en la adolescencia, lo cual genera inferioridad y parálisis en las iniciativas y realizaciones personales.

La elección de una profesión va más allá del significado de la remuneración y el estatus. El adolescente necesita asociar la satisfacción a una carrera prometedora y de autorrealización. En esta fase, nadie desea ser un adulto rudimentario y el anhelo es de total desarrollo. Se trata de un reflejo de las propias aptitudes, de un sentido de identidad personal que necesita definirse y expresarse.

Es fundamental, de acuerdo con Erikson que los jóvenes hayan asimilado en la infancia el sabor del aprendizaje para que no necesiten recurrir a las excitaciones de la destrucción. Es positivo que el adolescente tenga los medios para recibir una buena formación en distintas áreas de su interés, a fin de que pueda identificarse con determinadas tareas y sentirse así

alguien competente y realizado. De esta forma, la adolescencia será menos tempestuosa.

Manifestación adolescente: cuando hubo experiencias intensas de inferioridad por incapacidad en el periodo que va entre los seis y los doce años, es común que surja una parálisis funcional en la adolescencia. Los sentimientos presentes son de inadecuación y autoexigencia.

Esta situación puede tener muchas representaciones. Erikson (1976: 185) destaca que «está claro que eso no refleja una auténtica falta de potencial. Puede significar exigencias irreales hechas por un ego ideal, dispuesto a no aceptar el menor compromiso por debajo de la omnipotencia o de la omnisciencia».

Otro causante de parálisis funcional es el hecho de que el medio social inmediato no disponga de un empleo lucrativo para los verdaderos talentos del individuo. O puede ser que la persona, al comienzo de su vida escolar, fuera orientada a una precocidad especializada que perturbó el pleno desarrollo de su identidad.

Por todas estas razones, el individuo puede verse excluido, por lo tanto, de aquella competición experimental, en el juego y en el trabajo, a través de la cual aprende a descubrir e insistir en su propio tipo de realización y en su identidad funcional.

ERIKSON, 1976: 185.

En los casos extremos como la delincuencia, el adolescente puede realizar, junto a grupos marginados, el trabajo que no logra hacer individualmente. Hasta el punto que existen expresiones como hacer un trabajo, *hacer un trabajo limpio*,

hacer un trabajo sucio que se refieren al hacer y a la capacitación en sentido destructivo.

Las frases típicas son: «no sé qué es lo que quiero», «nunca he sabido cuál es mi vocación», «no me veo haciendo algo toda la vida». *Síntoma de fondo:* la desconfianza en sí mismo, el no creerse que pueda lograr nada de valor o que tenga capacidades o talentos y la dificultad para valorar lo que hace. El desafío de esta crisis es la *identificación con la tarea* y la capacidad operacional de realizarla.

Para el adolescente, es importante sentirse capaz de empezar algo y de persistir hasta el final. Por más creativa que sea una persona ya sea niño, adolescente o adulto, si no logra materializar aquello que crea, se quedará descontenta y frustrada.

La autoestima operacional se apoya con fuerza en la capacidad de hacer cosas y de hacerlas bien. Aunque sea un niño, la persona ya siente que será un progenitor limitado si no empieza a aprender a ser un trabajador y un proveedor potencial, aun antes de volverse un progenitor biológico.

Cuando este dilema no queda lo bastante resuelto en la adolescencia, surgen sentimientos de inferioridad y futilidad. La sensación de incompetencia e incapacidad, el no valorar ni disfrutar la realización del propio trabajo y el avanzar poco profesionalmente son algunos de los síntomas de esta crisis.

Otros aspectos de esta fase que reaparecen en la vida adulta son los modos desorganizados de lidiar con las tareas cotidianas y con la administración de la vida personal, la casa, los bienes y los planes de futuro. En la adolescencia, el caos tiende a manifestarse en el desorden del cuarto, en el descuido

con los compromisos y eso, en esta fase, aún es tolerable. Pero cuando el patrón permanece en la vida adulta, aparecen serias dificultades de crecimiento personal, además de conflictos inevitables en las relaciones afectivas y profesionales.

Focos de crecimiento: las dificultades para la realización satisfactoria de tareas y el sentimiento de inferioridad por incapacidad pueden traspasarse a partir de un trabajo de fuerte incentivo y valoración del adolescente en sus realizaciones. Una atención sostenida en esta cuestión, con un sentido de orientación y finalización de las tareas planeadas, trae consigo un sentimiento positivo de valor, capacidad y autoestima.

EL PAPEL DE LA MORATORIA

La crisis de identidad en la adolescencia resulta decisiva de cara a las etapas posteriores del desarrollo. En el futuro, al volverse un joven adulto, la persona afrontará el reto de unas relaciones íntimas de mayor consistencia. Según Erikson, el dilema será entonces desarrollar una intimidad psicológica con alguien sin perder la identidad personal, algo que se volverá complejo si la identidad no está básicamente establecida.

En el adulto joven, la crisis relevante es intimidad versus aislamiento en que el mayor desafío es desarrollar una intimidad psicológica con alguien y, al mismo tiempo, preservar su individualidad. A esta edad se desarrolla la virtud de entregarse al amor de pareja. Posteriormente, en la mediana edad, la crisis será de generatividad versus estancamiento, en que el ejercicio del liderazgo, el sentido de ciudadanía y el compromiso con las

generaciones futuras darán sentido existencial a la persona. El compromiso ideológico y el sentido de fidelidad y liderazgo, desarrollados en la adolescencia, van a influir en este proceso.

Lo mismo ocurrirá en la vejez, cuando la crisis será de integridad-sabiduría versus pesar-desesperación. Al final de la vida, la aceptación de que el pasado fue como pudo ser y el contacto con los valores éticos refuerzan la integridad del anciano y revelan la lucidez del sabio, aquel que logró sacarle a la vida los aprendizajes que esta le ofreció. Cuando el anciano vive tan solo una vida de amargura, acaba comportándose con desdén y se vuelve una persona con la que es difícil convivir.

Cuando la identidad no logra realizarse, el proceso de formación de la personalidad queda mal resuelto. Entonces, el efecto dominó de todas las fases del desarrollo alcanzará a la vejez con un volumen tan grande de asuntos pendientes que la crisis normativa del final de la vida podrá ser desesperante y de gran sufrimiento psíquico.

La identidad de una persona puede estar anclada en otras personas o en sus grupos de referencia y no en sí misma. La autoestima al conquistar una fuerte identidad personal puede suponer una emancipación interna frente a un grupo dominante. Y eso definirá en gran medida lo que ocurrirá después.

Para que la identidad se realice, el joven necesita pasar por experimentaciones que le hagan sentirse capaz de tomar decisiones y asumir compromisos profesionales, ideológicos y sexuales. Erikson llamó *moratoria de la sociedad* al tiempo de tolerancia con el adolescente que este necesita para poder llevar a cabo sus experimentaciones:

Los adolescentes necesitan, sobre todo, una moratoria de los padres y la sociedad, un tiempo de espera y experimentaciones para que puedan efectuar la integración de los elementos de identidad considerados en las páginas precedentes, en las fases de la infancia.

ERIKSON, 1976: 129.

LA ADOLESCENCIA PROLONGADA

El concepto actual de adolescencia —asociado a complejidades y crisis— es una construcción cultural de nuestro tiempo. Surgió tras la Revolución Industrial y es también una realidad urbana de las clases sociales que tienen recursos para mantener a los adolescentes en casa, a un ritmo de espera y de preparación. No es una característica natural de esta fase, como se ha popularizado, sino una condición cultural pertinente al universo de las clases sociales media y alta.

La automatización industrial ha creado una demanda de operarios profesionales más cualificados al tiempo que ha provocado la reducción del número de trabajadores. Con ello, el adolescente ha pasado a quedarse más tiempo en casa, estudiando y preparándose, en un tiempo de espera que se vuelve cada vez más complejo y que exige nuevas formaciones y calificaciones, mientras el mercado ofrece cada vez menos oportunidades profesionales, un hecho que reduce enormemente los medios de integración social.

Diversos autores que estudian el desarrollo humano desde una mirada social y antropológica ratifican que la crisis de la adolescencia no es más difícil ni más determinante que las demás crisis que jalonan las edades de todo el ciclo vital. Los investigadores afirman que esta diferenciación se ha vuelto un

estigma y arguyen que la mayoría de las investigaciones psicológicas sobre adolescentes se orientan solo a la clase media/alta y urbana de Occidente, excluyendo a otras clases sociales, etnias y contextos como, por ejemplo, el rural.

La psicóloga Cecilia Pescatore Alves, en su tesis doctoral *Eu nunca vou parar de buscar nada: emancipação frente à colonização e políticas de identidade e Adolescência*⁶ [PUC/SP (Psicología Social),⁷ 1997] presenta datos significativos investigados en colaboración con profesionales de diversas áreas que trabajan con la temática de los adolescentes.

Según Alves, los profesionales relatan que los jóvenes, en general, reproducen los roles sociales de los adultos, a pesar de considerar el mundo adulto distante y de no tenerlo como modelo. Algunos elementos son comunes a los adolescentes de todas las clases sociales:

- los jóvenes actuales tienden a estar al margen de las problemáticas sociales y a estar poco politizados;
- dan poco valor a los estudios como medio de ascender profesionalmente y no les gusta estudiar;
- son consumistas, incluso aquellos que no tienen recursos;
- presentan problemas relacionados con los vínculos amorosos y tendencia a la soledad.

En la investigación aparecen diferencias importantes entre los adolescentes de clases sociales distintas. Los jóvenes de clase trabajadora, por ejemplo, asocian la escuela con el trabajo y

6. «Nunca dejaré de buscar algo: emancipación frente a la colonización y políticas de identidad y adolescencia». (N. de la T.)

7. Pontificia Universidad Católica de São Paulo. (N. de la T.)

con un medio de adquirir autonomía, mientras los de clase media/alta relacionan la importancia de la escuela con aspectos de ocio y socialización.

Cuando hablan sobre el futuro, los jóvenes de clases privilegiadas manifiestan una menor preocupación, aunque algunos tengan metas claras sobre adónde quieren llegar. Los de clase trabajadora encaran el futuro como algo desafiante que exigirá dedicación y sacrificios y dependerá de sus esfuerzos en los estudios. No se sienten tan solitarios como los de las clases pudientes y tampoco destacan dilemas especiales en la adolescencia.

EL FIN DEL EMPLEO

El acceso al mundo del trabajo ya no es tan fácil como en el pasado reciente, incluso para quien dispone de recursos y de formación. En el actual sistema-mundo, estos derechos⁸ se han nivelado a la baja al reducir las posibilidades de empleo a los jóvenes de cualquier clase. Hoy ya no basta con ser trabajador, licenciado o doctor para tener un empleo asegurado: también son necesarias otras aptitudes, especialmente el aspecto emprendedor.

Estamos viviendo el tiempo del fin del empleo y el apogeo del trabajo liberal en que el adolescente necesita capacitarse para desarrollar competitividad, espíritu emprendedor y autonomía. Los confortables tiempos del empleo, con prestacio-

8. Los derechos a la educación y al trabajo están plasmados en el Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), ratificado por una gran mayoría de países latinoamericanos y europeos. (N. de la T.)

nes laborales garantizadas y estabilidad, parecen haber llegado a su fin, según los especialistas en la materia.⁹

Actualmente, el reto de ingresar en la vida adulta no resulta fácil, tal como se ve en la falta de interés de los jóvenes por salir de casa y conquistar su autonomía. A diferencia de las generaciones pasadas que a partir de la adolescencia dejaban la casa familiar para irse a trabajar a otra ciudad, estudiar o vivir con un grupo de amigos, hoy es cada vez más frecuente, especialmente en los países en desarrollo que incluso adultos maduros viven aún con los padres.

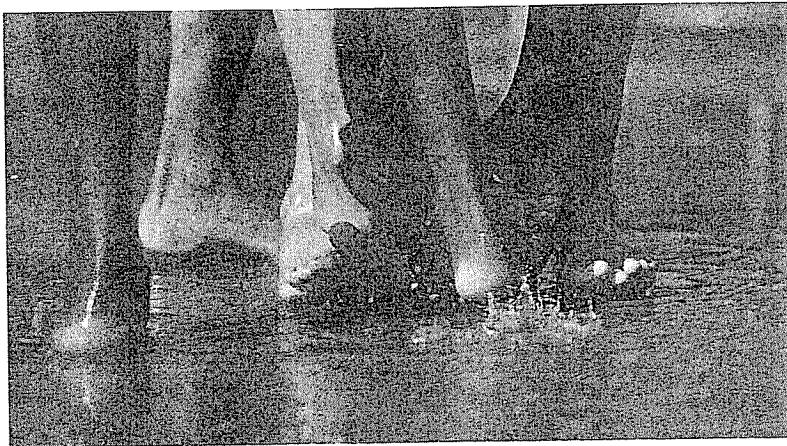
También es frecuente que los jóvenes dejen la casa paterna temporalmente y regresen cuando sobreviene una separación conyugal o pérdida de empleo. Hay incluso casos curiosos de padres que acaban yéndose —ellos mismos— de sus propias casas ya que los hijos no se van.

Sin duda, se trata de un cuadro nuevo en la historia generacional de la sociedad industrial y urbana. Y es una realidad preocupante por el espacio de susceptibilidad que se crea en quien permanece en adolescencia más allá de su tiempo. ¿Será este síntoma tan solo un indicador de que el mundo se ha vuelto demasiado hostil, con un mercado de trabajo competitivo hasta el punto de que los jóvenes —con todo su vigor— se echan para atrás? ¿O son los motivos estructurales, personales y emocionales?

9. Las siguientes investigaciones tratan de manera abarcadora este tema actual: Jeremy Rifkin, *El fin del trabajo. Nuevas tecnologías contra puestos de trabajo: el nacimiento de una nueva era*, Paidós, Barcelona, 1996; y René Cortázar, *Globalización y creación de puestos de trabajo: una perspectiva latinoamericana*, en Victor E. Tokman y Guillermo O'Donnell, comps., *La pobreza y la desigualdad en América Latina: temas y nuevos desafíos*, Paidós, Buenos Aires, 1999. (N. de la T.)

PREGUNTAS PARA EL ESTUDIO Y LA REVISIÓN

1. Describa libremente qué es lo que caracteriza a la crisis normativa de la adolescencia, según Erikson.
2. Cite los estados indicativos de los estadios de crisis de identidad mencionados por James Marcia.
3. Describa los síntomas regresivos a las fases ocular/oral, anal y genital infantil (periodo de identificación y de estructuración del carácter) que aparecen en la adolescencia. Relate cómo estos síntomas se manifiestan en esta etapa y por qué. Establezca la relación entre el síntoma de fondo, la fase de desarrollo fijada en la infancia y su crisis psicosocial.
4. ¿Por qué la adolescencia se ha vuelto cada vez más larga?
5. ¿Cuál es la diferencia observada en las investigaciones entre los adolescentes de clase social baja y los de clase alta?
6. ¿Cuál es su opinión sobre el hecho de que los adultos presenten una tendencia al menoscenso de los dilemas sentimentales de los adolescentes?
7. Escriba su opinión sobre cómo pueden padres y educadores lidiar con la adolescencia, de cara a apoyar la integración de los conflictos en esta fase.



Amor, trabajo y conocimiento son las fuentes de nuestra vida. Deberían también gobernarla

WILHELM REICH

V LA PERSONA QUE ESTÁ A BIEN CON LA VIDA

El desarrollo emocional sin bloqueos forma un carácter autorregulado, fluido y vital

Si una persona tuvo la oportunidad especial de pasar por todas las etapas de la infancia sin fijaciones o bloqueos importantes, está en condiciones de ser alguien autorregulado, física y emocionalmente. La salud emocional y física es perceptible por medio de la fluidez, el autoequilibrio, la capacidad de estar centrado, la vivacidad y el buen talante.

La estructura autorregulada es llamada *carácter genital* en el enfoque reichiano. Tal como describe Baker (1967: 125), «es la persona lo bastante bien integrada y emocionalmente libre como para poderse manifestar de modo adecuado y satisfacerse, en los términos de su vida». En la cultura actual, según Navarro, el porcentaje de estructuras genitales es aún muy bajo (1 por ciento).

Para José Henrique y Sandra Volpi (2002), durante la etapa de formación del carácter, poco a poco el niño va encontrando su propia identidad, cuya estructura se va completando hasta la adolescencia.

Si el niño pasa por todas las etapas de su infancia sin bloqueos o fijaciones, podrá estructurar el carácter genital que, de acuerdo con Reich (1933), es autorregulado, equilibrado y maduro.

VOLPI Y VOLPI, 2002: 137.

No hablaremos aquí de salud, que es un concepto idealizado, sino de *funcionamiento autorregulado*. En términos de estructura caracterial, la enfermedad biopsicológica está asociada a la fijación a modos regresivos y repetitivos de percibir y reaccionar a las demandas del mundo, mientras que el funcionamiento autorregulado significa fluidez. Si hablamos de salud física, igualmente, estar sano es no tener síntomas, ser flexible y disponer de una amplia vitalidad.

En el estudio de los períodos preciosos y sensibles que realizamos en este libro, identificamos rasgos y tipos de carácter formados a partir de fijaciones en las fases. La intensidad de dichas fijaciones definirá si el funcionamiento biopsicológico va a ser más o menos sano. Como vimos anteriormente, los rasgos caracteriales pueden variar en tonalidades que van del blanco al negro, es decir, de un funcionamiento autorregulado a la psicopatología.

El funcionamiento autorregulado se traduce en la fluidez de la persona a través de una amplia gama de estados emocionales y manifestaciones, de acuerdo con las situaciones vivenciadas en su vida.

Se trata de la capacidad de no quedarse fijado en determinados estados emocionales ni interrumpir tampoco sus procesos de vida. «Siendo un organismo de rápida recuperación, el carácter genital puede recorrer toda una amplitud de variación emocional que va desde la alegría intensa hasta el dolor

profundo, del amor al odio, del placer al placer», observa Baker (1980: 126).

En la persona autorregulada no hay sentimientos crónicos de culpa o inferioridad ni de arrogancia o superioridad. Puede pasar por ellos pero no permanece ahí. La coraza es flexible, amoldándose según las situaciones vivenciadas. La defensa caracterial puede ser activada siempre que sea necesario para después volver a flexibilizarse ya que no hace falta seguir defendiéndose.

Navarro (1995) observa que el superego del carácter genital tiene como moral el respeto a la vida y, si las pulsiones del id son pulsiones vitales, nada es obstáculo para su satisfacción.

La estructura del superego genital es, antes que nada, de tipo sexual-afirmativo; si no hay ninguna situación edípica no hace falta neutralizar la culpabilización inconsciente que vendría de una instancia edípica, y la libido es satisfecha directamente, sin necesidad de disimulo.

NAVARRO, 1995: 29.

Una estructura genital, cuando tiene a su disposición medios de satisfacción, no acumula tensiones ni desarrolla corazas crónicas y, al mismo tiempo, dispone de recursos emocionales y físicos para intervenir en los bloqueos y tensiones que se desarrollan ante las demandas de la vida.

El ego y el superego están en armonía. El superego no es una instancia severa y punitiva, como es el caso en la persona fuertemente neurótica. El sexo, por ejemplo, es encarado positivamente, así como las oportunidades de placer y satisfacción. De este modo, las demandas instintivas se regulan, brindando

más autonomía a sentimientos, sensaciones y actuaciones ante el mundo exterior.

El ego genital, según Navarro (1995), está en continua expansión, toda vez que las instancias del id y el superego llevan límites existenciales aceptables y válidos en lo que se refiere a la relación con los demás y a la posibilidad de socialización y convivencia.

La mayor parte de la energía del carácter genital encuentra su expresión por medio del orgasmo genital, dado que esta es la liberación más completa, gratificante y bioeconómica. De esta manera, la persona no necesita probarse como hombre o mujer ante los demás. «La agresividad está al servicio del ego para fines racionales pero no es un fin en sí misma», (Baker, 1980:125).

Las personas autorreguladas asumen la responsabilidad total de sus actos y saben cuáles son las diferencias entre libertad y libertinaje. Para ellas, tanto el promiscuo como el ascético suenan a enfermedad emocional. «Se involucran en las relaciones genitales por amor al compañero, entregándose total y honestamente, sin miedo ni restricciones. No juegan sucio ni usan la pornografía en el acto sexual», cita Baker (ibid.: 126).

La monogamia es algo espontáneo y natural en el carácter genital. Pero esto no ocurre por una cuestión moral. No se trata de no obedecer las reglas o costumbres sociales sino sencillamente de que su práctica sexual se adecúa con sus sentimientos más profundos. No obstante, si fuera preciso, puede cambiar su objeto de satisfacción sexual, en circunstancias especiales, aceptando la poligamia. Su autorregulación le permite retener la energía y no satisfacer un deseo que no puede

ser satisfecho, desviando su atención hacia otros objetivos u otros compañeros.

El afecto se encuentra naturalmente presente en el carácter genital. El individuo reacciona con profundo sufrimiento a la pérdida de algo o de alguien pero no permite que eso le desestructure. No siente vergüenza a la hora de expresar sentimientos y sensaciones y puede distanciarse del mundo o acercarse al máximo, cuando lo desea. Toda vez que las pulsiones primarias han sido satisfechas, es de manera natural una persona decente.

Como no tiene miedo a la vida, no se compromete con aquello con lo que no está de acuerdo. La ética guía sus relaciones y actitudes. Su raciocinio es funcional y objetivo y sus motivaciones son nítidas, dirigidas al perfeccionamiento personal y social. Trabaja con placer y libertad y no acepta ni consigue trabajar mecánicamente. Asume las responsabilidades profesionales y relaciones, sin ser dogmático ni dictatorial.

El carácter genital desea vivir plenamente la vida y se alegra de la alegría y de los logros de los demás. Como no se siente sexualmente afectado por niños o adolescentes, reconoce la sexualidad de estas etapas de modo sano y natural. Las perversiones y la pornografía le repugnan.

Su cuerpo, de acuerdo con Baker, generalmente es fuerte, de piel caliente y ojos brillantes. Sus labios son carnosos y sensuales, sus miembros y su tronco están bien formados. Los ojos son profundos y establecen contacto directo con los demás. Está normalmente calmado y relajado, como también puede incomodarse, gruñir, gritar y fruncir el ceño siempre que sienta una gran molestia.

La pelvis de una estructura con funcionamiento sano es suelta y los genitales y senos se desarrollan bien pero tampoco demasiado. No hay exceso de grasa en su cuerpo, que tiende a estar saludable, brillante y vital.

CONCLUSIÓN

LO POSIBLE DENTRO DE LO IMPOSIBLE

*Todo niño trae consigo el mensaje
de que Dios no se desanima.*

TAGORE

Freud decía que era *imposible prevenir la neurosis*. Para Reich, en cambio, la neurosis no era solo una estructura caracterial sino una enfermedad social que comprometía la vida psicoafectiva de las nuevas generaciones y agravaba los síntomas patológicos de los adultos. Por ello, dedicó su vida a la protección de la infancia y a la difusión de prácticas preventivas en la educación.

Reich creía que *educando al educador* podría operarse una gran transformación. Ante la frase de Freud, enfatizaba: «Haremos lo posible dentro de lo imposible». Según el enfoque reichiano, la neurosis además de ser tratada debe ser prevenida tanto como sea posible.

Un modelo educativo que contemple en sus prácticas los aspectos de la salud física y emocional es el núcleo de esta propuesta. La prevención de la enfermedad emocional, como vimos en este libro, se inicia con la toma de conciencia de los

adultos sobre la importancia de su actuación en el proceso educativo de los niños.

Pequeños cambios en la calidad de los vínculos afectivos y en el cultivo de la autorregulación y del respeto biopsicológico a los pequeños crean las condiciones para la formación de personalidades equilibradas y humanizadas. Como decía Maturana (2006), el primer registro de respeto y afecto se da al inicio de la vida, en la relación del bebé con sus padres y cuidadores, un hecho que marcará el tono de sus relaciones afectivas futuras.

Vivimos un tiempo de creciente sufrimiento psíquico. Actualmente, en todas las clases sociales los índices de depresión, drogadicción, suicidio, alienación social, delincuencia y comportamientos violentos, incívicos y antiéticos están alcanzando a niños y adolescentes, así como a adultos de todas las edades.

Hoy, la subjetividad humana ocupa un lugar concreto y palpable en la crisis de valores que marca nuestro tiempo. Se sabe que la infancia es el gran útero donde se gestan tanto las más bellas escenas humanas como las más insoportables que revelan la degradación y la desesperación de la humanidad actual.

La realidad económica y social es, sin duda, una de las responsables de la vergonzosa situación de nuestros niños pobres y de las dificultades de nuestros adolescentes para emanciparse. Sin embargo, esta figura concreta y, al mismo tiempo, difusa e intangible no se configura como el único y gran villano en los dilemas y las dificultades de la infancia, como antes se pensaba.

En las clases media y alta —que tienen recursos financieros para atender a las necesidades de sus hijos— resulta alarmante el actual índice de problemas emocionales que llevan al uso continuo de antidepresivos en niños y adolescentes con graves crisis de comportamiento para preocupación de padres y profesores.

En los Estados Unidos —una de las naciones más ricas del mundo—, se presentó públicamente, a mitad de los noventa, el movimiento basado en el informe *Crisis silenciosa* (Capítulo I) que denuncia complicaciones en el cerebro de los niños americanos en la edad de cero a tres años. La causa de los daños, como vimos en el Capítulo I, es la rotatividad de los cuidadores de los bebés, lo cual genera falta de vínculos en la edad más sensible del desarrollo cerebral y psíquico del ser humano, lo cual afecta a la formación del cerebro en esta edad.

En las naciones empobrecidas, la escasez alimentaria afecta seriamente al desarrollo cerebral. En las ricas, lo que falta es nutrición afectiva. El cerebro queda igualmente tocado. Hoy, la cuestión parece más grave de lo que se imaginaba en décadas anteriores ya que trasciende las contingencias sociales y económicas, esa vieja justificación para el descuido de la infancia.

La tormentosa condición social es una realidad pero quizás no sea lo más complejo, a pesar del volumen de problemas sociales que tenemos. A fin de cuentas, innumerables familias pobres cuidan bien de sus hijos y muchas familias pudientes no cuidan del desarrollo emocional de sus pequeños. Existe hoy en día un sentimiento de miedo al futuro dada la competitividad del mercado del trabajo, un hecho que estimula el

olvido de la subjetividad y afecta a la humanización de las relaciones.

Bajo el telón de fondo social y emocional, teñido de sufrimiento e ignorancia, está la escena primordial de nuestras vidas. Bella, lírica y tan antigua como la humanidad: una mujer, un hombre y un bebé. Esta imagen poética es un arquetipo de fuerte presencia en nuestro psiquismo, reforzado por el inconsciente cristiano por medio de Jesús, María y José. En las tradiciones espirituales más antiguas, la trinidad también está presente como fuente y representación de las fuerzas de la vida.

Sin embargo, la fuente de nuestros problemas más delicados también es nuestra salida: el inicio de la vida, cuna de las potencialidades afectivas, cognitivas, físicas, sociales y espirituales de la humanidad. Si logramos prevenir la enfermedad emocional desde la gestación, como defendía Reich, estaremos en mejores condiciones de formar personas autorreguladas, dotadas de respeto y humanidad desde el principio de sus vidas.

Como vimos al comienzo de este estudio, la neurociencia viene ratificando lo que la psicología afirma desde hace más de un siglo: el sistema nervioso, en el nacimiento, está increíblemente inacabado. La mayoría de sus cien billones de neuronas aún no están conectadas en red. Las conexiones neuronales necesitan formarse y reforzarse en los primeros años de vida, pues si no quedan podadas.

El recién nacido —observa el neurocientífico Pasko Rakic (2006, citado por Shore), de la Universidad de Yale— solo tiene un 25 por ciento de su cerebro formado, es decir, tres cuartas partes se desarrollarán fuera del útero. Esto significa

que el 75 por ciento de las potencialidades humanas van a formarse durante los primeros años de vida.

Solo estos datos son suficientes para una alarma general de la sociedad. Los niños bien criados —aquellos que reciben los cuidados necesarios y establecen vínculos afectivos seguros con sus padres y cuidadores— desarrollan mejor sus potencialidades, cosa que no ocurre con los que sufren negligencia.

Si los pequeños son suficientemente acogidos y estimulados por sus padres y por la sociedad, millares de nuevas sinapsis se dan en sus cerebros, lo cual crea un amplio abanico de desarrollos. Mientras que si no se les respeta y se les machaca, si no hay estimulación afectiva y física, un proceso de poda elimina conexiones neuronales en formación, abortando talentos, afectos, capacidades cognitivas y la potencialidad creativa y humana de las nuevas generaciones.

¿Qué hacer ante las nuevas revelaciones que confirman los anteriores descubrimientos de Freud, Reich y sus seguidores? Estos solo destacan lo que cualquier ciudadano consciente siente al ver a un niño abandonado o maltratado, sea pobre o rico. En estos momentos, las personas dicen que es urgente que la sociedad —esa entidad abstracta— haga alguna cosa para cambiar la realidad. Sin embargo, los años pasan y a cada día más y más niños están siendo abandonados, sean pobres o ricos.

Parece que la subjetividad, el Ser, aún no es un aspecto prioritario, a pesar de que la problemática infantil, adolescente y adulta haya alcanzado niveles alarmantes de delincuencia, desamor y falta de valores éticos. Hay un punto ciego, una negativa a saber y conocer, un evitar reconocer que la realidad

actual no es más que el reflejo de la falta de un desarrollo humano orientado al Ser.

En las familias y escuelas hay aún poca inversión en una educación para Ser que priorice la subjetividad humana y donde educación y salud sean vistas como una unidad funcional. Una educación que contemple en sus prácticas la salud biopsicológica de los pequeños se servirá, seguramente, de otros recursos pedagógicos.

Además de aprender a saber, a hacer y a emprender, también se estimulará al niño a ser y a convivir. La educación patriarcal que agoniza en su declive, siempre prestó poca atención a la subjetividad humana orientando sus inversiones educativas solo a la enseñanza profesional y al desarrollo de la agresividad y competitividad en el mercado de trabajo. El resultado de este proceso ha sido tan degradante que —como dijo el célebre geógrafo y pensador brasileño Milton Santos— «el mayor valor de la humanidad dejó de ser el Hombre y pasó a ser el dinero».

La educación para un tiempo nuevo necesitará integrar el *saber* y el *hacer* con el *ser* y el *convivir*, so pena de no proseguir nuestra vida sobre la Tierra. La educación humanizada tiene como principio el desarrollo de la dignidad, el respeto, la afectividad, la autoestima y la integridad personal, aspectos esenciales para la salud emocional y psicosocial de las nuevas y viejas generaciones.

La propuesta educativa reichiana enfatiza que la salud sea contemplada en la educación. De hecho, una educación que forma personas tensas que son altamente eficientes en el mercado de trabajo pero no saben *ser* ni *convivir*, tendrá cada vez

menos eficacia. Este tipo de formación genera enfermedad biopsicológica, somatización de las enfermedades físicas y desequilibrio emocional.

Al construir una educación también orientada al Ser, tendremos medios de transitar caminos que nos lleven a la salud educativa, rescatando también el sentido vocacional y profesional de los educadores. Al cultivar la *autorregulación, el respeto y los vínculos suficientemente buenos*, inevitablemente el adulto necesitará autorregular sus tendencias hegemónicas en pro de formas de relación más democráticas y heterárquicas.

El desarrollo emocional es aún un tema tabú, incluso entre educadores y cuidadores infantiles. Sin embargo, cada día que pasa se vuelve más evidente que la problemática urbana y social es el retrato acabado de la insensibilización y falta de contacto interno, además del culto a la competición, las apariencias, la violencia, el mercado y el Tener. La más grave enfermedad de la sociedad actual es el analfabetismo emocional capaz de cegar las personas hasta tal punto que ya no perciben a sus semejantes como seres humanos, dotados de sensibilidad y subjetividad.

No obstante, en las últimas décadas los problemas psicosociales han aumentado de tal modo que sus causas se han vuelto cada vez más evidentes. Hoy no necesitamos citar países como Etiopía, con sus niños desnutridos. Basta mirar a Estados Unidos, con sus niños obesos, y ver lo que son capaces de sentir y de hacer. O también mirar para dentro de nuestras propias casas, nuestras escuelas, nuestro país. El analfabetismo emocional es similar, con sus crímenes, su locura, su rudeza, su violencia.

El termómetro que puede evaluar nuestra salud educativa es la manera como los adultos tratan a sus niños y garantizan su derecho a la infancia. La subjetividad, ¿es tenida en cuenta? ¿Hay respeto a los sentimientos y emociones de pequeños y adolescentes? La práctica educativa, ¿considera el efecto de las conductas adoptadas por padres, maestros y cuidadores sobre la salud emocional y física de los pequeños? La autorregulación, ¿es respetada?

La protección de la infancia comienza en el vientre de la madre. Depende de ella, del padre, de los padres sustitutos pero también de sus cuidadores, maestros, médicos, amigos, en fin, de cualquier ciudadano. La tarea de sustentar el compromiso ancestral de preservar a la especie y proteger, con afecto y respeto, a las próximas generaciones —sean o no nuestros hijos— es un compromiso intrínseco de la fase adulta y alcanza a cualquier ciudadano o ciudadana.

Parece no haber salidas si no damos comienzo a una cultura educativa orientada al Ser. Afortunadamente, hoy tenemos recursos para ello. A fin de cuentas, nunca supimos tanto sobre desarrollo emocional como hoy. Nunca conocimos tanto sobre la infancia como ahora. Nunca, en la historia de la humanidad, fue tan evidente que la problemática social no es solo de orden económico y político.

Ahora bien, no basta con concienciarnos solo a partir de conocimientos, información y estudios. El *emocionarse*, como afirma Humberto Maturana, es lo que puede recordarnos cómo es realmente un ser humano. Mientras nos sensibilizamos con la poesía del hombre y respetamos la inocencia de un niño, hay esperanzas de que «tal vez, quién sabe, un día» la

infancia se vuelva la Edad Sagrada. A fin de cuentas, como decía Maiakovski, «ella es tan bonita, tan bonita que ciertamente ellos la resucitarán».

El grito de amor a la infancia, registrado hace cerca de un siglo en el poema *Amor*, del poeta ruso Vladimir Maiakovski y que fue transformado en la letra de una linda canción de Caetano Veloso, sirvió de inspiración a este proyecto. Nuestros estudios sobre la infancia, así como el programa educativo *Vínculos Vitales*, nacieron de este poema, en una tarde de otoño, en los dulces y tranquilos campos del valle del Ser.¹⁰ Allá donde la vida aún es una niña.

AMOR

*Letra de Caetano Veloso a partir del poema
de Vladimir Maiakovski*

Tal vez,
quién sabe, algún día
por una alameda del zoológico ella también llegará.
Ella que también amaba a los animales,
sonriente entrará, así como está,
en la foto de la mesa.
Ella es tan bonita,
ella es tan bonita que a ella seguro que la resucitarán.

10. El valle del Ser es una reserva natural en el sur de Brasil donde existe un centro de formación orientado hacia el desarrollo humano, al arte y a la cultura. (N. de la T.)

Vuestro siglo XXX vencerá
al corazón destrozado por las pequeñeces.
Ahora vamos a alcanzar
todo lo que no pudimos amar en vida,
en innumerables noches estrelladas.

Resucitadme,
aunque solo sea
porque soy poeta
y ansiaba el futuro
luchando contra las mezquindades de la vida cotidiana.
Resucitadme,
aunque no sea más que por eso.
Resucitadme.
Quiero acabar de vivir
lo que me corresponde, mi vida.
Para que no haya más amores serviles.
Resucitadme.
Para que nadie más tenga
que sacrificarse por una casa, por un agujero.
Para que a partir de hoy,
a partir de hoy,
la familia se transforme.
Y el padre
sea por lo menos el Universo,
y la madre
sea como mínimo la Tierra.

GLOSARIO

Análisis del carácter – Expresión de Reich para la modificación efectuada por la técnica psicoanalítica del análisis de los síntomas, a partir de la inclusión del análisis del carácter y de la resistencia caratterial en el proceso terapéutico. El descubrimiento posterior de la coraza muscular promovió el desarrollo de nuevas técnicas que dieron origen a la psicoterapia corporal.

Biopatía – Enfermedad biopsicológica y psicosomática provocada por el bloqueo del flujo de energía vital en el organismo.

Carácter – Estructura típica, forma estereotipada de actuar y de reaccionar de una persona. Se trata de una estructura de defensas anclada en el cuerpo. El concepto orgonómico del carácter es biológico y funcional. No se trata de un concepto estático, psicológico o moralista. Ahora bien, esta expresión también remite a la parte de la personalidad que es adquirida, la cual se forma durante la infancia a partir de las fases de desarrollo infantil. Mientras que el temperamento es innato, el carácter consiste en los rasgos adquiridos, formados durante la infancia y la adolescencia.

Complejo de castración – Según el psicoanálisis, este complejo surge entre los tres y los cinco años de edad cuando el niño percibe que parte de las personas no tienen pene y, así, empieza a temer la pérdida del suyo. Lo entiende como una amenaza paterna a sus actividades sexuales y a sus supuestos deseos incestuosos. La niña sentiría la ausencia del pene como una pérdida ya consumada y buscaría compensarla de alguna forma. La ansiedad de castración, en el enfoque freudiano, ocupa un lugar fundamental en la evolución de la sexualidad infantil de ambos性 y aparece constantemente en la experiencia analítica, con el simbolismo a ella asociado.

Complejo de Edipo – De acuerdo con Freud, entre los tres y los cinco años el niño desarrolla un intenso sentimiento de amor por el progenitor del sexo opuesto y hostilidad hacia el progenitor del suyo propio, a quien desea eliminar como a un rival. Estos sentimientos generalmente son vividos con intensidad y ambivalencia pues aunque el niño odie al progenitor del mismo sexo (que le impide realizar sus deseos), también le ama por todo lo bueno que él representa. Surge entonces la culpa y el temor a las represalias (miedo a la castración). Dicho conflicto generalmente decae después de los cinco años y reaparece con el advenimiento de la pubertad, siendo uno de los factores que promueven la crisis de la adolescencia. El psicoanálisis considera fundamental una resolución satisfactoria de este conflicto para una buena estructuración de la personalidad. En el Capítulo IV, encontramos otros puntos de vista y aportaciones sobre esta cuestión.

Coraza caracterial – Expresión reichiana que significa la suma de las actitudes caracteriales típicas que desarrolla el individuo a modo de bloqueo contra sus impulsos que resulta en rigidez corporal y pérdida de contacto emocional. En términos estructurales, la coraza está anclada en el cuerpo por medio de contracciones musculares crónicas que forman una especie de blindaje que impide la irrupción de emociones y sensaciones vitales instintivas.

Estasis – Es la contención de la energía vital orgón en el organismo, el bloqueo energético que crea las enfermedades biopsicológicas (o biopatías).

Energía orgón – Energía cósmica que, en el organismo vivo, es también llamada bioenergía o energía vital, descubierta por Wilhelm Reich. Cuando queda bloqueada en el interior del organismo por medio de corazas caracteriales la energía vital se transforma en DOR (deadly orgone), una energía letal que da origen a las enfermedades y puede llevar a la muerte.

Impulso epistemofílico – Impulso por el conocimiento. Deseo de saber, conocer y aprender.

Incesto – Involucración sexual entre personas de la misma familia, unión ilícita entre parientes consanguíneos, allegados o adoptivos. El incesto ocurre por conjunción carnal (intercurso sexual) o por diversos actos libidinosos (relaciones homosexuales, caricias, sexo oral y toqueteos).

Fantasía – Se refiere a la actividad imaginativa subyacente a todo pensamiento y sensación. Las fantasías pueden presentarse en forma consciente, tal como sucede en los sueños diurnos, o de modo inconsciente, a partir de contenidos

dos manifiestos en sueños o síntomas neuróticos. Está siempre íntimamente ligada a los deseos instintivos.

Fijación – Proceso en que la persona permanece vinculada a modos de satisfacción o patrones de comportamiento característicos de alguna fase anterior de su desarrollo psicosexual. Llamamos puntos de fijación a aquellos momentos del desarrollo biopsicológico que fueron perturbados y en los que la persona se queda fijada, o a los que regresa en estado de tensión. Ejemplos: fijación ocular, fijación oral, etc.

Histeria – Tipos de neurosis que se caracterizan principalmente por trastornos funcionales de apariencia orgánica, como parálisis, perturbaciones sensoriales o crisis nerviosas, sin evidencia de patología física y que se manifiestan de modo que sugieren utilidad de cara a alguna función psicológica.

Idealización – Proceso en el que el individuo sobrevalora al objeto (relación de objeto) negándose a ver todos los aspectos que puedan desvalorizarlo.

Identificación – Proceso por el que la persona se vuelve idéntica a la otra por medio de la asimilación de rasgos o atributos de aquél que le sirve de modelo. Es a través de las identificaciones que, desde el principio, la personalidad se forma y se diferencia.

Insight – Es cuando la persona experimenta nuevas percepciones, antes inconscientes, sobre sus comportamientos y pensamientos. El insight puede ser intelectual, cuando la comprensión del significado se da sin la vivencia afectiva correspondiente, o emocional, cuando la comprensión es acompañada de descarga emocional.

Latencia – Fase del desarrollo psicosexual identificada por el psicoanálisis que corresponde a la edad que va de los seis a los doce años. En el enfoque psicoanalítico, esta fase daría comienzo con la resolución parcial del complejo de Edipo, en que el niño sublimaría sus pulsiones sexuales, lo cual orienta su atención hacia las nuevas relaciones y los estudios. En el abordaje reichiano, la latencia es una formación neurótica, resultado de la represión de la sexualidad sana y natural del niño. Para los reichianos, la fase genital infantil va de los tres a los doce años, hasta llegar a la adolescencia y la fase genital adulta.

Neurosis – Este término designa los desórdenes de comportamiento, sentimientos o ideas que surgen cuando una tendencia instintiva es reprimida, lo cual da origen a los síntomas neuróticos. Estos pueden consistir en alteraciones de las funciones corporales que carecen de explicación fisiológica, o en emociones y ansiedades injustificadas, como ocurre en los casos de neurosis obsesiva, por ejemplo. En el enfoque reichiano, la neurosis es también una enfermedad de masas generada por el contexto social que, además de tratada, debe ser prevenida. Para Reich, la neurosis social agrava los síntomas neuróticos de los adultos y compromete la formación del carácter de las nuevas generaciones.

Orgasmo – Es la unitaria e involuntaria convulsión de todo el organismo en el momento culminante de la entrega sexual. La capacidad orgástica es un camino de sanación de la neurosis pues resulta en la descarga plena de la excitación y tensión del organismo seguida de la plena satis-

facción y relajación, con lo que aumenta el bienestar y el deseo de vivir. Un orgasmo es más que el clímax o la eyaculación ya que estos se caracterizan por descargas sexuales de la región genital. El orgasmo ocurre de modo involuntario en el organismo como un todo. El reflejo del orgasmo —debido a su naturaleza involuntaria y al predominio de la angustia orgástica— está bloqueado en la mayoría de los seres humanos de las civilizaciones que suprimieron la manifestación de la natural sexualidad de los niños.

Peste emocional — Es una enfermedad social que se contrae cuando el carácter neurótico actúa destrutivamente en la escena social. La impotencia orgástica, la incapacidad de entregarse al acto de vivir, la acentuada estasis sexual y la frustración genital forman la base de la peste emocional. Esta influirá en las relaciones interpersonales y sociales. La regla básica de la peste emocional es estar contra la vida e impedir su pleno desarrollo. Se manifiesta a través de los chismes, la provocación de conflictos y la negación de lo nuevo por medio del acto de ofender al otro.

Potencia orgástica — Es la capacidad humana para el placer, la condición de disfrutar plenamente de la vida, en todos sus aspectos. No se trata solo de potencia sexual sino de la potencia para vivir con placer. Las conocidas potencias erectiva o eyacularia están entre los ítems de la potencia orgástica. Sin embargo, en este aspecto se traduce mejor como la condición de entrega biopsicológica a la convulsión involuntaria del organismo y a la completa descarga de la excitación en una relación amorosa. Presupone la

presencia o el establecimiento de un carácter autorregulado o genital que sea capaz de vivir, de modo satisfactorio, las diferentes áreas de su vida. Se trata de la capacidad de entregarse, sin inhibición, al flujo de la energía en el organismo.

Regresión — Proceso defensivo en el cual el individuo, a fin de evitar la angustia, regresa a una fase anterior del desarrollo para presentar los patrones de comportamiento de aquella fase.

Sinapsis — Conexión entre las neuronas que posibilita la formación de las redes neuronales y el desarrollo cerebral.

Sublimación — Proceso por el cual la energía de los instintos sexuales es desplazada hacia actividades o realizaciones de valor social o cultural, como por ejemplo las actividades artísticas o intelectuales. Según el psicoanálisis, la sublimación puede darse por coerción y represión o, de acuerdo con la propuesta reichiana, por satisfacción y autorregulación. Para Reich, la satisfacción estimula la sublimación efectiva y la evolución.

Superego — Una de las tres instancias de la personalidad que Freud concibió en uno de sus modelos del sistema psíquico (id, ego y superego). Se forma a partir de la identificación del niño con sus progenitores, cuando asimila las órdenes y las prohibiciones. El superego lleva a la persona a asumir el papel de juez y vigilante, conformando una especie de autoconciencia moral. Con relación a las demás instancias, el superego es el controlador de los impulsos instintivos y de la búsqueda de placer del id. El ego cumple la función de mediador entre el id y el superego.

Cuando el superego se vuelve extremadamente severo, se torna hegemónico y restringe la capacidad de libre elección del ego, así como la espontaneidad del id.

BIBLIOGRAFÍA

- ALBERTINI, PAULO, *Reich, história e formulações para a educação*, Ágora, São Paulo, 1994, 1^a ed.
- ARIÈS, PHILIPPE, *A história social da criança e da família*, Editora Guanabara, Rio de Janeiro, 1981. [Hay versión castellana: *El niño y la vida familiar en el Antiguo Régimen*, Taurus, Madrid, 1987].
- BAKER, ELSWORTH F., *O labirinto humano: causas do bloqueio da energia sexual*, Summus, São Paulo, 1980, 1^a ed.
- BEE, HELEN, *A criança em desenvolvimento*, Artmed, Porto Alegre, 2003, 9^a ed. [vers. cast.: *El desarrollo del niño*, Harla, México, 1995].
- BENJAMIN, WALTER, *Reflexões: a criança, o brinquedo, a educação*, Summus, São Paulo, 1984, 3^a ed.
- BETTELHEIM, BRUNO, *O coração informado*, Paz e Terra, Rio de Janeiro, 1985, 2^a ed. [vers. cast.: *El corazón bien informado: la autonomía en la sociedad de masas*, FCE, México, 1974].
- BIAGGIO, ÂNGELA BRASIL, *Psicologia do desenvolvimento*, Vozes, Rio de Janeiro, 1991, 10^a ed.
- BION, WILFRED, *O aprender com a experiência*, Imago, Rio de Janeiro, 1991. [vers. cast.: *Aprendiendo de la experiencia*, Paidós. Barcelona, 2008].
- *Uma psicanálise do pensamento*, Papirus, Campinas, 1995.
- BOADELLA, DAVID, «Stress and Character-Structure: a synthesis of concepts», conferencia en el Tavistock Institute of Human Relation, Londres, 1974.

Infancia

- *Correntes da vida*, Summus, São Paulo, 1992. [vers. cast.: *Corrientes de vida*, Paidós, Buenos Aires, 1993].
- *Energia e caráter*, vol. 2, Summus, São Paulo, 1997.
- CAPRA, FRITJOF, *O Ponto de mutação: a ciência, a sociedade e a cultura emergente*, Cultrix, São Paulo, 1986. 1^a ed. [vers. cast.: *El punto crucial: ciencia, sociedad y cultura naciente*, RBA Libros, Barcelona, 1992].
- CLONINGER, SUSAN, *Teorias da personalidade*, Martins Fontes, São Paulo, 1999, 1^a ed. [vers. cast.: *Las teorías de la personalidad*, Harla, México, 2003].
- DELEUZE, GILLES, *O que é filosofia?*, Editora 34, Rio de Janeiro, 1992. [vers. cast.: *¿Qué es la filosofia?*, Anagrama, Barcelona, 2009].
- y GUATTARI, FÉLIX, *O anti-Édipo*, Imago, Rio de Janeiro, 1976. [vers. cast.: *El anti-Edipo: capitalismo y esquizofrenia*, Paidós, Barcelona, 2010].
- DOLTO, FRANÇOISE, *As etapas da infância*, Martins Fontes, São Paulo, 2007, 2^a ed. [vers. cast.: *Las etapas de la infancia: nacimiento, alimentación, juego, escuela*, Paidós, Barcelona, 2000].
- ERIKSON, ERIK H., *Identidade, juventude e crise*, Zahar Editores, Rio de Janeiro, 1976, 2^a ed. [vers. cast.: *Identidad, juventud y crisis*, Taurus, Madrid, 1992].
- *Infância e sociedade*, Zahar Editores, Rio de Janeiro, 1976, 2^a ed. [vers. cast.: *Infancia y sociedad*, Paidós, Barcelona, 1983].
- *O ciclo de vida completo*, Artmed, Porto Alegre, 1998. [vers. cast.: *El ciclo vital completado*, Paidós, Barcelona, 2007].
- FENICHEL, OTTO, *Teoria psicanalítica das neuroses, fundamentos e bases da doutrina psicanalítica*, Editora Atheneu, São Paulo, 2005. [vers. cast.: *Teoría psicoanalítica de las neurosis*, Paidós, Barcelona, 1984].
- FREIRE, PAULO, *Educação e mudança*, Paz e Terra, Rio de Janeiro, 1981, 4^a ed. [vers. cast.: *Educación y cambio*, Búsqueda, Buenos Aires, 1987].
- *Ação cultural para a liberdade*, Paz e Terra, Rio de Janeiro, 1981, 5^a ed. [vers. cast.: *Acción cultural para la libertad*, Tierra Nueva, Montevideo, 1974].

Bibliografia

- FROMM, ERICH, *Origens individuais e sociais da neurose*, Itatiaia, Belo Horizonte, 1965. [vers. cast.: «*Orígenes individuales y sociales de la neurosis*», en Kluckhohn, C., D. Schneider y H. Murray, eds., *La personalidad en la naturaleza, la sociedad y la cultura*, Grijalbo, Barcelona, 1969].
- *Psicanálise da sociedade contemporânea*, Zahar Editores, Rio de Janeiro, 1976, 8^a ed. [vers. cast.: *Psicoanálisis de la sociedad contemporánea*, FCE, Madrid, 1990].
- *O Coração do homem, seu gênio para o bem e para o mal*, Zahar Editores, Rio de Janeiro, 1977, 6^a ed. [vers. cast.: *El corazón del hombre*, FCE, Madrid, 1980].
- *A descoberta do inconsciente social*, Manole, São Paulo, 1992. (Obras Póstumas, vol. 3).
- GREENSPAN, STANLEY, *A evolução da mente*, Record, Rio de Janeiro, 1999. [vers. cast.: *El crecimiento de la mente y los ambiguos orígenes de la inteligencia*, Paidós, Barcelona, 1998].
- GROSSKURTH, PHYLLIS, *O mundo e a obra de Melanie Klein*, Imago, Rio de Janeiro, 1992. [vers. cast.: *Melanie Klein: su mundo y su obra*, Paidós, Barcelona, 1990].
- HEMLEBEN, JOHANNES, *Rudolf Steiner: monografia ilustrada*, Editora Antroposófica, São Paulo, 1984.
- HIGGINS, MARY, comp., *Reich fala de Freud*, Moraes Editores, Lisboa, 1977, 1^a ed. [vers. cast.: *Reich habla de Freud*, Anagrama, Barcelona, 1970].
- HORNEY, KAREN, *A personalidade neurótica de nosso tempo*, Bertrand Brasil São Paulo, s. f., 11^a ed. [vers. cast.: *La personalidad neurótica de nuestro tiempo*, Paidós, Barcelona, 2007].
- *Últimas conferências sobre técnicas psicanalíticas*, Bertrand Brasil, São Paulo, 1992. [vers. cast.: *Últimas conferencias*, Paidós, Buenos Aires, 1989].
- *Conheça-se a si mesmo*, Civilização Brasileira, Rio de Janeiro, 1976, 8^a ed. [vers. cast.: *El autoanálisis, guía para indagar el propio subconsciente*, Psique, Buenos Aires, 1985].

- JONES, RICARDO HERBERT, *Memórias do homem de vidro: reminiscências de um obstetra humanista*, Idéias Granel, Porto Alegre, 2004, 1^a ed.
- KAPLAN, HAROLD I., BENJAMIN J. SADOCK y JACK A. GREBB, *Compêndio de Psiquiatria*, Artmed, Porto Alegre, 1997, 7^a ed. [vers. cast.: *Compendio de psiquiatria*, Salvat, Barcelona, 1985].
- KELEMAN, STANLEY, *Anatomia emocional*, Summus, São Paulo, 1985. [vers. cast.: *Anatomía emocional: la estructura de la experiencia somática*, Desclée de Brouwer, Bilbao, 2010].
- *Realidade somática*, Summus, São Paulo, 1994. [vers. cast.: *La realidad somática: proceso de la persona*, Narcea, Madrid, 1987].
- *Amor e vínculos*, Summus, São Paulo, 1996. [vers. cast.: *El amor, una visión somática*, Desclée de Brouwer, Bilbao, 2001].
- *O corpo diz sua mente*, Summus, São Paulo, 1996.
- KERNBERG, OTTO F., *Psicopatologia das relações amorosas*, Artes Médicas, Porto Alegre, 1995.
- KIGNEL, RUBENS (comp.), *Energia e caráter*, Summus, São Paulo, 1990.
- KLAUS, MARSHALL H., JOHN KENNELL Y PHYLLIS H. KLAUS, *Mothering the mother: how a doula can help you have a shorter, easier, and healthier birth*, Addison-Wesley, Reading (Massachusetts), 1993.
- KLEIN, MELANIE, *Psicanálise da criança*, Editora Mestre Jou, São Paulo, 1981, 3^a ed. [vers. cast.: «El psicoanálisis de niños», en *Obras Completas*, Paidós, Barcelona, 1994].
- KNOBEL, MAURICIO, *La adolescencia normal*, Paidós, Buenos Aires, 1976.
- LACAN, JACQUES, *Os complexos familiares*, Jorge Zahar, Rio de Janeiro, 2002. [vers. cast.: *La familia, Métodos Vivientes*, Barcelona, 1979].
- LEBOYER, FRÉDÉRICK, *Nascer sorrindo*, Brasiliense, São Paulo, 1974. [vers. cast.: *Por un nacimiento sin violencia*, Mandala, Madrid, 2008].
- LISS, JEROME y MAURÍCIO STUPIGGIA, *A terapia biossistêmica*, Summus, São Paulo, 1997, 1^a ed.
- LOWEN, ALEXANDER, *O corpo em terapia*, Summus, São Paulo, 1977. [vers. cast.: *El lenguaje del cuerpo: dinámica física de la estructura de carácter*, Herder, Barcelona, 2007].

- *O corpo traído*, Summus, São Paulo, 1979. [vers. cast.: *La traición del cuerpo*, Errepar, Buenos Aires, 1995].
- *Bioenergética*, Summus, São Paulo, 1982. [vers. cast.: *Bioenergética*, Diana, México, 1986].
- *O corpo em depressão*, Summus, São Paulo, 1983. [vers. cast.: *La depresión y el cuerpo: la base biológica de la fe y la realidad*, Alianza, Madrid, 2010].
- *Medo da vida: caminhos da realização pessoal pela vitória sobre o medo*, Summus, São Paulo, 1986. [vers. cast.: *Miedo a la vida*, Papel de Liar, Barcelona, 2009].
- *Prazer: uma abordagem criativa da vida*, Círculo do Livro, São Paulo, 1986. [vers. cast.: *La experiencia del placer: vivencias corporales, creatividad y bioenergética para alcanzar una vida más plena*, Paidós, Barcelona, 1994].
- MALINOWSKI, BRONISLAW, *Sexo e repressão na sociedade selvagem*, Vozes, Rio de Janeiro, 1973. [vers. cast.: *Sexo y represión en la sociedad primitiva*, Nueva Visión, Buenos Aires, 1974].
- *A vida sexual dos selvagens*, Francisco Alves, Rio de Janeiro, 1983. [vers. cast.: *La vida sexual de los salvajes del noreste de la Melanesia*, Morata, Madrid, 1975].
- MANN, EDWARD W., *Orgônio, Reich & eros: a teoria da energia vital de Wilhelm Reich*, Summus, São Paulo, 1989.
- MANNING, SIDNEY A., *O desenvolvimento da criança e do adolescente*, Cultrix, São Paulo, 1993.
- MATUI, JIRON, *Construtivismo: teoria construtivista sócio-histórica aplicada ao ensino*, Editora Moderna, São Paulo, 1996.
- MATURANA, HUMBERTO, *Emoções e linguagem na educação e na política*, Editora UFMG, Belo Horizonte, 2002, 3^a ed. [vers. cast.: *Emociones y lenguaje en educación y política*, Hachette/CED, Santiago de Chile, 1990].
- entrevista en *Humanitates*, vol. 1-2, Centro de Ciências de Educação e Humanidades da Universidade Católica de Brasília, Brasilia, 2004.

Infancia

- y VARELA, FRANCISCO, *A árvore do conhecimento: as bases biológicas da compreensão humana*, Palas Athena, São Paulo, 2001. [vers. cast.: *El árbol del conocimiento*, Debate, Barcelona, 1996].
- y ZOLLER, G. VERDEN, *Amar e brincar: fundamentos esquecidos do humano*, Palas Athena, São Paulo, 2006, 1^a ed. [vers. cast.: *Amor y juego. Fundamentos olvidados de lo humano*, Ed. Instituto de Terapia Cognitiva, Santiago de Chile, 1993].
- MARCI, JAMES, *Identity in adolescence*, Handbook, Ottawa, 1980.
- MEAD, MARGARET, *Adolescencia y cultura en Samoa*, Paidós, Buenos Aires, 1974.
- MERLEAU-PONTY, MAURICE, *Merleau-Ponty na Sorbonne: resumo de cursos psicosociologia e filosofia*, Editora Papirus, Campinas, 1990.
- MIRZA, FERNANDO, *Uma escola do novo milênio*, Editora Peirópolis, São Paulo, 1999.
- MONTAGU, ASHLEY, *El tacto: la importancia de la piel en las relaciones humanas*, Paidós, Barcelona, 2004.
- MULLAHY, PATRICK, *Edipo, mito e complexo*, Zahar Editores, Rio de Janeiro, 1965, 3^a ed. [vers. cast.: *Edipo, mito y complejo*, El Ateneo, Buenos Aires, 1953].
- MUSSEN, PAUL, JOHN CONGER, JEROME KAGAN Y ALETHA HUSTON, *Desenvolvimento e personalidade da criança*, Harbra, São Paulo, 2001. [vers. cast.: *Desarrollo de la personalidad en el niño*, México, Trillas, 1990].
- NAGERA, HUMBERTO, *Teoria da libido*, Cultrix, São Paulo, 1989, 2^a ed. [vers. cast.: *Desarrollo de la teoría de la libido en la obra de Freud*, Horme, Buenos Aires, 1978].
- NARANJO, CLAUDIO, *Agonia do Patriarcado: ensaios holísticos trinitários*, Instituto Thame, São Paulo, 1992. [vers. cast.: *Agonía del Patriarcado*, Kairós, Barcelona, 1993].
- *Os nove tipos de personalidade: um estudo do caráter humano através do eneagrama*, Objetiva, Rio de Janeiro, 1997, 1^a ed. [vers. cast.: *Carácter y neurosis: una visión integradora*, La Llave, Vitoria, 2006].

Bibliografia

- *O eneagrama da sociedade: males do mundo, males da alma*, Esfera, São Paulo, 2004, 1^a ed. brasileña. [vers. cast.: *El eneagrama de la sociedad*, Ediciones La Llave, Vitoria, 2005].
- *Cosas que vengo diciendo*, Kier, Buenos Aires, 2005, 1^a ed.
- *Mudar a educação para mudar o mundo*, Esfera, São Paulo, 2005, 1^a ed. brasileña. [vers. cast.: *Cambiar la educación para cambiar el mundo*, La Llave, Vitoria, 2007].
- *O ego patriarcal e sua possível transformação*, Esfera, São Paulo, 2010, 1^a ed. brasileña. [vers. cast.: *La mente patriarcal*, Integral, Barcelona, 2010].
- NAVARRO, FEDERICO, *Terapia reichiana I*, Summus, São Paulo, 1987, 2^a ed.
- *Somatopsicodinâmica*, Summus, São Paulo, 1995. [vers. cast.: *La somatopsicodinâmica. Sistemática reichiana de la patología y de la clínica médica*, E.S.T.E.R (Publicaciones Orgón), Valencia, 1988].
- *Caracterología pós-reichiana*, Summus, São Paulo, 1995.
- *Somatopsicopatología*, Summus, São Paulo, 1996.
- *Metodologia da vegetoterapia caractero-analítica*, Summus, São Paulo, 1996, 1^a ed. [vers. cast.: *Metodología de la vegetoterapia caracteranalítica*, E.S.T.E.R (Publicaciones Orgón), 1993].
- NEILL, ALEXANDER, *Liberdade, escola, amor e juventude*, Ibrasa, São Paulo, 1970.
- *Liberdade no lar, problemas da família*, Ibrasa, São Paulo, 1970.
- NEWBERG, ANDREW, *Meditação e Neurociência*, entrevista en *Galileu*, núm. 177, Globo, São Paulo, 2006.
- Organização de Cooperação e Desenvolvimento Econômicos (OCDE), *Comprendendo o cérebro*, Traducción de Eliana Rocha, Senac, São Paulo, 2003. [vers. cast.: Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico, *La comprensión del cerebro: hacia una nueva ciencia del aprendizaje*, Santillana, México, 2003].
- ODENT, MICHEL, *Gênese do homem ecológico: mudar a vida, mudar o nascimento*, Horizonte Editora, Brasilia, 1982. [vers. cast.: *Génesis del hombre ecológico*, Barcelona, 1981].

Infancia

- PEREIRA DA SILVA, MARIA CECILIA, *A paixão de formar: da psicanalise a educação*, Artes Médicas, Porto Alegre, 1994.
- PIAGET, JEAN, *Seis estudos de psicologia*, Forense Universitária, Rio de Janeiro, 2006, 24^a ed. [vers. cast.: *Seis estudios de psicología*, Ariel, Barcelona, 1990].
- PIERRAKOS, JOHN, *Energética da essência: desenvolvendo a capacidade de amar e de curar*, Editorial Pensamento, São Paulo, 1993.
- PIONTELLI, A., *De feto a criança: um estudo observacional e psicanalítico*, Imago, Rio de Janeiro, 1992. [vers. cast.: *Del feto al niño*, Espaxs, Barcelona, 2002].
- RAKNES, OLA, *Wilhelm Reich e a Orgonomia*, Summus, São Paulo, 1988. [vers. cast.: *Wilhem Reich y la orgonomía*, E.S.T.E.R (Publicaciones Orgón), Valencia, 1991].
- RAPPAPORT, CLARA, FIORI, WAGNER R., DAVIS, CLÁUDIA, *A idade escolar e a adolescência*, Editora Pedagógica e Universitária, São Paulo, 2002, 12^a ed.
- REICH, ANNIE, *Se teu filho te pergunta*, Espaço Psi, Rio de Janeiro, 1980. [vers. cast.: *Si tu hijo te pregunta: manual de educación sexual para padres demócratas*, Anagrama, Barcelona, 1976].
- REICH, EVA, *Energia vital pela bioenergética suave*, Summus, São Paulo, 1998. [vers. cast.: *Bioenergética suave*, Abraxas, Riells y Viabreda (Gerona) 1999].
- REICH, WILHELM, *A revolução sexual*, Zahar Editores, Rio de Janeiro, 1981. [vers. cast.: *La revolución sexual*, Cosmos, Valencia, 1978].
- *La biopatía del cáncer*, Nueva Visión, Buenos Aires, 1985, 1^a ed.
- *Psicología de masas do fascismo*, Martins Fontes, São Paulo, 1988. [vers. cast.: *Psicología de masas del fascismo*, Bruguera, Barcelona, 1980].
- *A função do orgasmo*, Brasiliense, São Paulo, 1990, 16^a ed. [vers. cast.: *La función del orgasmo*, Paidós, Barcelona, 2010].
- *Paixão de juventude: uma autobiografia*, Brasiliense, São Paulo, 1996. [vers. cast.: *Pasión de juventud: una autobiografía (1897-1922)*, Paidós, Barcelona, 1990].

Bibliografia

- *Analise do caráter*, Martins Fontes, São Paulo, 1998, 3^a ed. [vers. cast.: *Ánalisis del carácter*, Paidós, Barcelona, 2010].
- *O Caráter Impulsivo*, Martins Fontes, São Paulo, 2009.
- SALAMONDE, CLARISSE, *O eu e o não eu: uma transição saudável*, ed. del autor, São Paulo, 1986.
- SCHÜHLY, GÜNTHER FRANZ, «Motivação & desenvolvimento», en BIAGGIO, Ângela Brasil y Graciela Beccan NERVA, comps., *Estudo da Motivação para Realização em Adolescentes da Favela Santa Marta*, Eds. Loyola, São Paulo, 1995.
- SEBARROJA, JAUME, comp., *Pedagogias do século XX*, Artmed, Porto Alegre, 2003.
- SERRANO, XAVIER, *Contato, vínculo, separação, sexualidade e autonomia egóica*, Summus, São Paulo, 1994, 1^a ed. [vers. cast.: *Contacto-vínculo-separación, sexualidad y autonomía yoica*, E.S.T.E.R (Publicaciones Orgón), Valencia, 1993].
- SHORE, RIMA, *Repensando o cérebro: novas visões sobre o desenvolvimento inicial do cérebro*, Mercado Aberto, Porto Alegre, 2000, 1^a ed.
- SOIFER, RAQUEL, *Psicología da gravidez, do parto e do puerperio*, Artmed, Porto Alegre, 1987. [vers. cast.: *Psicología del embarazo, parto y puerperio*, Paidós, Buenos Aires, 1968].
- SPITZ, RENÉ, *A formação do ego: uma teoria genética e de campo*, Martins Fontes, São Paulo, 1979. [vers. cast.: *La formación del yo. Una teoría genética de campo*, CEAL, Buenos Aires, 1968].
- *O primeiro ano de vida*, Martins Fontes, São Paulo, 1988. [vers. cast.: *El primer año de la vida del niño*, FCE, Madrid, 1990].
- STERN, DANIEL, *Diário de um bebê*, Artes Médicas, Porto Alegre, 1991. [vers. cast.: *Diario de un bebé*, Ediciones B, Barcelona, 1991].
- *O mundo interpessoal do bebê*, Artes Médicas, Porto Alegre, 1992. [vers. cast.: *El mundo interpersonal del infante*, Paidós, Buenos Aires, 1991].
- SULLIVAN, H. S., *La teoría interpersonal de la psiquiatría*, Psique, Buenos Aires, 1964.

- TALLAFERRO, ALBERTO, *Curso básico de Psicanálise*, Martins Fontes, São Paulo, 2001, 2^a ed. [vers. cast.: *Curso básico de psicoanálisis*, Paidós, Buenos Aires, 1974].
- VOLPI, JOSÉ HENRIQUE, *Psicoterapia corporal: um trajeto histórico de Wilhelm Reich*, Centro Reichiano, Curitiba, 2000, 1^a ed.
- *Crescer é uma aventura*, Centro Reichiano, Curitiba, 2002, 1^a ed.
- y VOLPI, SANDRA M., *Reich: a análise bioenergética*, Centro Reichiano, Curitiba, 2003, 1^a ed.
- YGOTSKY, LEV SEMIONOVICH, *Desenvolvimento psicológico na infância*, Martins Fontes, São Paulo, 1998.
- *A Formação social da mente*, Martins Fontes, São Paulo, 1998.
- WAGNER, CLÁUDIO M., *Freud e Reich: continuidade ou ruptura?*, Summus, São Paulo, 1996. [vers. cast.: *Freud y Reich: ¿continuidad o ruptura?*, E.S.T.E.R (Publicaciones Orgón), Valencia, 2007].
- WILBER, KEN, *Transformações da consciência: o espectro do desenvolvimento humano*, Cultrix, São Paulo, 1999, 1^a ed. [vers. cast.: *El espectro de la conciencia*, Kairós, Barcelona, 2005].
- WILHEIM, JOANNA, *O que é psicologia pré-natal?*, Casa do Psicólogo, São Paulo, 1997.
- WINNER, MIRANDA. «Microorganismos sob suspeita», *Mente e Cérebro*, serie *Doenças do Cérebro*, núm 4, Duetto Editorial, São Paulo, 2010.
- WINNICOTT, DONALD, *El proceso de maduración en el niño: estudios para una teoría del desarrollo emocional*, Editora Laia, Barcelona, 1975.
- *O gesto espontâneo*, Martins Fontes, São Paulo, 2005, 2^a ed. [vers. cast.: *El gesto espontáneo: cartas escogidas*, Paidós, Barcelona, 2008].
- *A família e o desenvolvimento individual*, Martins Fontes, São Paulo, 2005, 3^a ed. [vers. cast.: *La familia y el desarrollo del individuo*, Paidós, Buenos Aires, 1984].
- *Os bebês e suas mães*, Martins Fontes, São Paulo, 2006, 3^a ed. [vers. cast.: *Los bebés y sus madres*, Paidós, Barcelona, 2008].
- ZIMMERMAN, DAVID E., *Bion: da teoria à prática*, Artmed, Porto Alegre, 2004, 2^a ed.

AGRADECIMIENTOS

A Claudio Naranjo y a Simón Luna (in memoriam), con reverencia, por el gran bien que me han hecho.

A Montse de Pablo, que fue la primera que vislumbró que ese libro podría ser traducido al español. Agradezco sus esfuerzos espontáneos a la hora de abrir caminos para que tal cosa acabara sucediendo.

Al editor David Barba, por la calidad de su presencia personal y profesional a lo largo de este proyecto.

A la traductora Angélica Sherenock, colaboradora incansable en la difícil tarea de traducir textos sobre la subjetividad humana.

A Óscar Fontrodona, revisor de la traducción, por su trabajo minucioso y competente en la cualificación del texto y en la preservación del estilo y del contenido original.

A José Henrique Volpi, Ricardo Jones y Jurema Brites, por sus contribuciones al proceso de investigación y escritura.

Al fotógrafo João Ricardo da Silva, por su colaboración al retratar la infancia de un modo libre y vital.

A Sérgio Veleda, por la complicidad existencial que fortalece este proyecto.