PSICOANÁLISIS
DEL NIÑO

EDICIONES IMÁN
Título de la obra original:  
EINFÜHRUNG IN DIE TECHNIK DER KINDERANALYSE

Traducido del alemán por  
LUDOVICO ROSENTHAL

INDICE

La iniciación del análisis del niño ........................................ 11
Los recursos del análisis infantil ........................................ 33
Función de la transferencia en el análisis del niño ............... 57
Relación entre el análisis del niño y la educación ............... 77
Sobre la teoría del análisis del niño ................................. 107

Pág.
Como la primera edición de 1927, esta comprende cuatro conferencias pronunciadas en el Instituto de Enseñanza de la Asociación Psicoanalítica Vienna, además de una comunicación "Sobre la teoría del análisis infantil", presentada al X° Congreso Psicoanalítico Internacional de Innsbruck.
No es posible abrir juicio sobre la técnica del análisis del niño, sin haber establecido antes en qué casos conviene emprenderlo, y en cuáles es mejor desistir de tal empresa. Como ustedes saben, la señora Melanie Klein, de Berlín, se ha ocupado detenidamente de este problema, tanto en sus trabajos como en sus últimos informes a los congresos. Sostiene que toda perturbación del desarrollo anímico o mental de un niño podría ser eliminada o, al menos, mejorada por el análisis. Va aún más lejos, pues opina que también tiene grandes ventajas para el desarrollo del niño normal y que con el tiempo llegará a convertirse en un complemento indispensable de la educación moderna.

Al discutirse esta cuestión el año último, en una de las sesiones científicas de nuestra sociedad, comprobamos que, por el contrario, la mayoría
de los analistas vieneses defienden otro punto de vista, opinando que el análisis del niño sólo se justifica frente a una verdadera neurosis infantil. Temo no poder aportar mucho al esclarecimiento de tal cuestión en el curso de estas conferencias; a lo sumo podré señalar en qué casos he emprendido el análisis, en cuáles demostró ser acertada esta decisión, y cuándo fracasó por dificultades internas o externas. En consecuencia, es natural que en el trance de tener que adoptar tal decisión, nos dejemos alentar por los éxitos o disuadir por los fracasos experimentados. Mas, en términos generales, creo que la labor con los niños da la impresión de que el análisis es, a veces, un recurso difícil, costoso y complicado; que en algunos casos se hace con el demasiado, y en otros, los más numerosos—el análisis genuino no rinde, ni mucho menos, lo suficiente. Tratándose de niños, es posible que necesite ciertos cambios y modificaciones o que sólo sea aplicable con determinadas medidas de precaución, al punto que quizá convenga contraindicarlo cuando no exista la posibilidad técnica de respetarla.

En el curso de estas conferencias advertirán ustedes, a través de múltiples ejemplos, a qué se refieren las anteriores consideraciones. Por ahora evitaré deliberadamente todo intento de aclarar-

las, para ocuparme, en cambio, del proceso técnico que siguió el análisis del niño en los casos en que me pareció conveniente realizarlo por un motivo cualquiera, que ahora no comentaremos detenidamente.

Desde el año último se me invitó repetidas veces a exponer el curso de un caso infantil en uno de los seminarios técnicos de la Asociación, ilustrando con tal ejemplo la técnica especial del análisis del niño. Pero hasta ahora siempre he rechazado esa invitación, pues temía que cuanto pudiese decir al respecto habría de parecer increíblemente trivial y evidente. La técnica especializada del análisis del niño—en cuanto es una técnica especializada—puede deducirse de una regla muy simple: la de que el adulto es, por lo menos en gran medida, un ser maduro e independiente; el niño, en cambio, un ser inmaduro y dependiente. Es natural que ante objetos tan dispares el método tampoco pueda ser el mismo. Muchos de sus elementos, importantes y esenciales en el primer caso, en el adulto, pierden importancia en la nueva situación; se desplaza también el papel de los distintos recursos, y lo que allí es una intervención necesaria e inofensiva, quizá se convierta aquí en una medida peligrosa. Pero cualquiera podrá deducir estas modificaciones de la
situación ante la que se halle, de modo que aper-
nas es necesario fundarlas teóricamente.
Mas durante los últimos dos años y medio tuve
ocasión de seguir el largo análisis de unos diez
casos infantiles, cuyas observaciones procuraré
exponer a continuación, siguiendo el mismo or-
den en que probablemente también les hubiera
llamado la atención a ustedes, en idénticas cir-
cunstancias.
Así, pues, nos ajustaremos a la sucesión real
de los hechos en el análisis, comenzando por la
actitud que adopta el niño al iniciar la labor ana-
lítica.
Consideremos en primer término la situación
análoga en el adulto. Por dificultades cualesquie-
ra, una persona se siente perturbada en su pro-
pia intimidad, en su trabajo o en el goce de la
vida; por cualquier motivo llega a confiar en las
virtudes terapéuticas del análisis o de un analista
determinado, resolviéndose a buscar su curación
por tal camino. Desde luego, bien sé que las co-
sas no se presentan siempre de este modo: no
siempre las dificultades interiores son los únicos
motivos del análisis, sino que a veces sólo llevan
def parientes y de otros allegados desempeña mu-
chas veces un papel mayor del que convendría
para el futuro trabajo analítico. Por fin, la con-
fianza en el análisis y en el analista no siempre es
grande; pero, con todo, se da en este caso la si-
tuación deseable e ideal para el tratamiento, de
que el paciente establezca con el analista una
alianza espontánea contra una parte de su propia
vida psíquica.
Naturalmente, en el caso del niño jamás nos
encontramos con tales circunstancias. La decisión
de analizarse nunca parte del pequeño paciente,
sino siempre de sus padres o de las personas que
lo rodean, sin que para ello se recabe su confor-
midad. Aun si se le preguntara, no tendría la
menor posibilidad de emitir juicio o de hallar
respuesta, pues el analista es para él un extraño,
y el análisis mismo, una cosa desconocida. Pero
hay algo que pesa aun más: en muchos casos ni
siquiera es el niño quien padece, al punto que
con frecuencia él mismo no percibe ningún tras-
torno; sólo quienes le rodean sufren por sus sí


tomas o sus arrebatos de maldad. Así, en la situa-
ción del niño falta todo lo que consideramos in-
dispensable en la del adulto: la consciencia de en-
fermedad, la resolución espontánea y la voluntad
de curarse.
No todos los analistas de niños estiman que esto sea un obstáculo serio. A través de los trabajos de Melanie Klein, por ejemplo, ya sabrán ustedes cómo resuelve estas circunstancias y qué técnica funda sobre ellas. Por mi parte, en cambio, considero que vale la pena tratar de alcanzar, también, en el caso del niño, la situación favorable que demostró ser tan conveniente para el análisis del adulto; es decir, creo oportuno averiguar si no existe algún camino para establecer en aquél todas las disposiciones y aptitudes que le faltan.

Como tema de mi primera conferencia expondré seis casos, de seis a once años de edad, demostrando cómo logré hacer “analizables”, en el sentido del adulto, a mis pequeños pacientes; es decir, cómo pude establecer en ellos la conciencia de su enfermedad, infundirles confianza en el análisis y en el analista, y convertir en interior la decisión exterior de analizarse. Esta finalidad exige, en el niño, un período de introducción que no necesitamos en el tratamiento del adulto. Qui siera anticipar que cuanto emprendamos en este período nada tendrá que ver con la verdadera labor analítica; es decir, que en esa fase no se puede pensar en hacer conscientes los procesos inconscientes, ni en ejercer influencia analítica sobre el enfermo. No se trata más que de convertir determinada situación inconveniente en otra más ventajosa, apelando para ello a todos los recursos de que dispone el adulto frente al niño. Este período de preparación (podríamos llamarlo, por así decir, de “entrenamiento” para el análisis) durará más, cuanto más discrepe el estado original del niño, del que acabamos de describir en el caso del paciente adulto ideal.

Pero no se cree que esta empresa es excesivamente difícil, pues a veces no es tan grande el paso que debe darse para cumplirla. Recuerdo aquí a una niña de seis años que me fue confiada el año pasado, para que la observara durante tres semanas. Debió aclarar si su naturaleza difícil, ensimismada y taciturna era una consecuencia de defectos congénitos y del insuficiente desarrollo intelectual, o si se trataba de una niña particularmente inhibida y soñadora. Observándola con detenimiento, comprobé que sufría una neurosis obsesiva extraordinariamente grave y definida para su edad, conservando, sin embargo, una gran inteligencia y la lógica más aguda. En este caso la iniciación del análisis fué muy simple. La pequeña ya conocía a dos niños que se analizaban conmigo y acudió a la primera sesión acompañada por una amiga algo mayor. No le dije nada de particular, deján-
dola familiarizarse un poco con el ambiente extrano. En nuestra entrevista siguiente emprendí el primer ataque, diciéndole que sin duda ya sabría por qué venían a verme sus dos amiguitos: el uno, porque nunca podría decir la verdad y quería librarse de esa costumbre; la otra, porque lloraba tanto que ya estaba harta de sí misma. Le pregunté si también me la habían mandado por un motivo semejante, a lo cual me respondió sin vacilar: “Tengo un demonio dentro de mí. ¿Puedes sacármelo?” Al pronto me quedé atónita ante una respuesta tan inesperada, pero luego le contesté que era posible, aunque difícil; y si deseaba que lo intentase, debía hacer muchas cosas que no le resultarían nada agradables. (Naturalmente, me refería a la obligación de decírmelo todo.) Después de un instante de seria reflexión, me contéstó: “Si me dices que es la única manera de conseguirlo, y de conseguirllo rápidamente, estoy conforme.”

Con esto se había resuelto espontáneamente a respetar la regla fundamental analítica, condición que aun en el adulto basta para iniciar el análisis. Pero la niña también comprendía plenamente el problema del tiempo necesario para el tratamiento. Trascurridas las tres semanas de prueba, los padres vacilaron entre confiármela para su análisis o buscar otros caminos; pero la pequeña se inquietó mucho, no quiso abandonar las esperanzas de mejorar que cifrara en mí, y no cesó en sus insistentes pedidos de que, si efectivamente debía dejarme, por lo menos la librara de su demonio en los tres o cuatro días que aun nos quedaban. Le aseguré que eso era imposible, que para ello debíamos seguir viéndonos durante largo tiempo. Era imposible hacérselo comprender con números, pues a pesar de tener ya edad escolar, aún no poseía conocimientos aritméticos, debido a sus numerosas inhibiciones. Entonces se sentó en el suelo y, señalando el dibujo de la alfombra, me preguntó: “¿Se necesitan tantos días como los puntos rojos que hay aquí, o además tantos como los puntos verdes?” Le expliqué el gran número de horas necesarias mostrándole los múltiples pequeños medallones que contenía la alfombra. Así pudo comprenderlo perfectamente, y al llegar el momento de decidirse logró convencer a los padres de la necesidad de seguir trabajando conmigo durante largo tiempo.

Podráse aducir que en este caso fué la gravedad de la neurosis lo que facilitó tanto la labor analítica, pero creo que con ello se cometería un error. Expondré ahora, como ejemplo, otro caso en el cual la iniciación del análisis fué similar, aunque ni siquiera podia pensarse en la existencia de una verdadera neurosis.
Hace alrededor de dos años y medio conocí en el análisis a una niña de casi once años, cuya educación ofrecía las mayores dificultades a la familia. Procedía de la clase media acomodada de Viena, pero las condiciones económicas del hogar eran poco favorables. El padre era débil e indiferente; la madre, fallecida algunos años atrás, y la relación con la madre y con un hermanastro menor se veía perturbada por múltiples circunstancias. Debido a numerosos robos cometidos por la niña y a una ininterrumpida sucesión de graves mentiras, de ocultaciones y engaños más o menos serios, la madre decidió recurrir al análisis por consejo del médico de familia. También en este caso el acuerdo analítico fué muy simple: "Tus padres no saben qué hacer contigo—fué la base de nuestro convenio—, con la sola ayuda de ellos nunca te librarás de las constantes escenas y rencias. ¿Por qué no pruebas una vez con una persona extraña?" No vaciló en aceptarme por el momento en calidad de aliada contra los padres, tal como nuestra pequeña neurótica obsesiva había concertado conmigo un pacto contra su demonio. Y así como ésta fué impulsada a hacerlo por su consciencia de enfermedad, aquélla se dejó llevar por la consciencia de sus conflictos; pero en ambas actuó el factor dinámico común del sufrimiento, originado en
y la resolución de analizarse. Pasemos ahora al extremo opuesto, a un caso en el cual no existía ninguno de estos tres factores.

Trátese de un niño de diez años aquejado por una confusa combinación de múltiples temores, nerviosidades, engaños y perversiones infantiles. Durante los últimos años había cometido un robo grave y varios de menor cuantía. El conflicto con los padres no era franco y consciente, ni podía advertirse, a primera vista, que comprendiera realmente todo su ingrato estado o que anhelara modificarlo. Su actitud frente a mí era de pleno rechazo y desconfianza; todos sus esfuerzos parecían estar destinados a evitar que se descubriesen sus secretos sexuales. En este caso no pude aplicar, pues, ninguno de los dos recursos que demostraron ser tan útiles en los pacientes anteriores: no podía aliarne con su yo consciente, contra una parte divorciada de su personalidad, pues el niño no tenía el menor sentimiento de tal división; tampoco podía ofrecerme como aliada contra el mundo exterior, ya que en la medida de su consciencia le vinculaban al mismo sentimientos muy poderosos. Evidentemente, el camino a seguir aquí debía ser otro, más difícil e indirecto, tratando de ganar solapadamente la confianza que no podía conquistar por camino recto, e imponiéndome así a una persona conven-

cida de poder bastarse muy bien sin mi ayuda.

Lo intenté de las más diversas maneras, comenzando por no hacer, durante largo tiempo, otra cosa sino adaptarme a sus caprichos y seguir todos los vaivenes de su humor. Si venía a la sesión con ánimo alegre, yo también me mostraba dispuesta a bromas; si venía serio o deprimido, me conducía de idéntica manera; si prefería pasar la hora bajo la mesa, en lugar de hacerlo de pie, sentado o acostado, yo hacía como si fuese lo más natural del mundo y levantaba el mantel para hablarle desde lo alto. Si trataba un cordel en el bolsillo y se dedicaba a exhibirme extraños nudos y habilidades, le demostraba que era capaz de hacer nudos mucho más artificiosos y tramoyas mucho más complejas. Si hacía muecas, yo las hacía mucho mejores; cuando se desafiaba a probar nuestras fuerzas, yo procuraba ser incomparablemente más fuerte que él. También en las conversaciones le seguía a cualquier terreno, desde cuentos de piratas y conocimientos geográficos hasta colecciones de sellos o historias amorosas. Además, en estas conversaciones no había ningún tema que me pareciese demasiado embarazoso o impropio para niños, y ni siquiera en su profunda desconfianza podía sospechar tras mis respuestas un propósito pedagógico. Me conducía casi como una película cinematográfica o
como una novela entretenida, sin otra finalidad que la de cautivar al espectador o al lector, adaptándose a todos sus intereses y deseos. En realidad, sólo persegui a propósito inmediato de atraerme todo el interés del niño, y al mismo tiempo aprovechaba la ocasión —no por inesperada menos bienvenida— de averiguar muchas cosas sobre sus tendencias e inclinaciones más superficiales.

Al cabo de cierto tiempo dejé intervenir un segundo factor en nuestra relación. Con toda cautela, trataba de serle útil, le copiaba sus cartas a máquina durante las sesiones, me mostraba disposición a ayudarle en la anotación de sus ensueños diurnos y de los cuentos que había creado con gran orgullo, y aun dedicaba las horas a confeccionar las más diversas chucherías. Con una niñita que se encontraba en el mismo período preparatorio, tejía y hacía diligentemente labores de punto durante las sesiones, hasta que poco a poco llegó a vestir todas sus muñecas y animalitos. Así, en suma, manifiesté una segunda cualidad agradable, pues ya no era tan sólo interesante, sino también útil. Como beneficio accesorio de este segundo período, la redacción de cartas y cuentos me permitió conocer sus amistades y su actividad imaginativa.

Entonces se agregó algo mucho más importante. Le dejé advertir que el ser analizado entraña enormes ventajas prácticas; que, por ejemplo, los actos punibles tienen consecuencias muy distintas y mucho más favorables si primero las averigua el analista, y sólo después la persona encargada de su educación. Así, el niño se acostumbró a recurrir al análisis como medio de protección contra los castigos, y a mi ayuda para remediar sus actos irreflexivos, dejándome devolver el dinero que había robado y trasmitiendo por mi intermedio todas las confesiones desagradables, pero ineludibles, que debía hacer a sus padres. Incensantemente volvía a ensayar mis virtudes al respecto, hasta que por fin se resolvió a confiar en mí. Pero una vez alcanzada esta confianza, ya no tuvo duda alguna: además de una compañía interesante y útil, me había convertido para él en una persona poderosa, de cuyo auxilio ya no podía prescindiendo. Me había hecho imprescindible, pues, en estas tres cualidades, y bien podría decirse que el niño quedó preso en una relación de completa dependencia y transferencia. Pero yo sólo había esperado que llegase este momento, para exigirle enérgicamente —aunque no con palabras ni de improviso— la más generosa retribución: el abandono, tan necesario para el análisis, de todos sus secretos hasta entonces celosamente escondidos, cuya comunicación habría de ocuparnos durante las semanas y los meses si-
guientes, comenzando sólo entonces el verdadero análisis.

Como puede advertirse, en este caso ni siquiera me preocupé de establecer una consciencia de enfermedad, que ulteriormente apareció por sí sola y por muy distinto camino. Mi única finalidad era la de crear un vínculo que fuese suficientemente fuerte para sustentar el futuro análisis.

Pero temo que después de esta descripción tan detallada se suponga que este vínculo es lo único realmente importante. Trataré de borrar esta impresión, recurriendo para ello a otros ejemplos intermedios entre los dos extremos citados.

Así, se me encomendó el análisis de otro niño de diez años, que poco antes había manifestado un síntoma muy desagradable y alarmante para quienes le rodeaban: violentos arrebatos de cólera y de mala conducta, que aparecían sin motivo exterior comprensible y eran tanto más llamativos por tratarse de un niño inhibido y temeroso en general. En este caso pude conquistar fácilmente su confianza, pues ya me conocía por otros conductos. También la decisión del análisis concordaba en absoluto con sus propios propósitos, pues la hermana menor ya me paciente y los celos ante la ventajosa situación familiar que aquél había obtenido por eso, movían sus deseos en idén-
tico sentido. Sin embargo, me fue imposible hallar un asidero sólido para emprender el análisis, pero no tuve que buscar mucho para encontrar el motivo. Si bien tenía una relativa consciencia de enfermedad en cuanto a sus temores y aunque le animaba cierto afán de arrojarlos por la borda, junto con sus inhibiciones, adoptaba una actitud más bien contraria frente a su síntoma principal: los arrebatos de cólera. Se sentía evidentemente orgulloso de éstos y veía en ellos un rasgo que le distinguía de los demás, aunque no precisamente en sentido favorable, gozando realmente con las preocupaciones que así lograba ocasionar a sus padres. Estaba, pues, en cierto modo identificado con este síntoma, y probablemente habría luchado por conservarlo, si a esa altura hubiésemos intentado privarlo de él con ayuda del análisis. También en este caso apelé a un recurso un tanto arriesgado y no muy leal, decidiendo enemistarlo con esa parte de su personalidad. Le invité a describirme sus arrebatos cada vez que se producían, fingiéndome preocupada y apesadumbrada; le preguntaba hasta qué punto todavía era dueño y señor de sus actos en tales estados, y comparaba sus arranques con los de un enfermo mental, al que difícilmente podría prestárselo, ya socorro alguno. Todo esto le dejó atónito e intimidado, pues, naturalmente, ser...
tenido por loco ya pasaba de lo que perseguía su ambición. Entonces trató de dominar por sí mismo sus arrebatos; comenzó a oponérseles, en lugar de provocarlos, como había hecho antes, advirtiendo así su verdadera impotencia y creciendo con ello sus sensaciones de sufrimiento y disipar. Después de algunos intentos infructuosos, el síntoma se convirtió por fin, de acuerdo con mis propósitos, de un bien apreciado en un molesto cuerpo extraño, para cuya supresión el niño recurrió de muy buen grado a mi auxilio.

Quizá llame la atención que en este caso tuve que establecer una condición ya existente de antemano en la pequeña neurótica obsesiva: la escisión de la personalidad infantil. También en otro caso, en una niña de siete años neuróticamente malvada, me solvía aplicar idéntico artificio, después de una fase preparatoria prolongada y muy semejante a la que acabo de describir. Repentinamente aislé de ella toda su maldad; la personificé y le di un nombre propio; la enfrenté con esta nueva persona creada de esta suerte, y así logré que por fin comenzara a quejarse de ella, adquiriendo consciencia de todo el sufrimiento que le causaba. A medida que se establecía de este modo su conciencia de enfermedad, aumentaba proporcionalmente su aptitud para el análisis.

Pero también aquí es preciso que recordemos una nueva limitación. Analicé detenidamente a una niña de ocho años, extraordinariamente dotada y de buena disposición, que no era otra sino la ya citada niña hiper sensible que lloraba demasiado. Tenía el firme propósito de enmendarse y poseía tanto la capacidad como las posibilidades para aprovechar su análisis conmigo. Pero nuestra labor siempre se detenía en determinado punto, de modo que ya estaba dispuesta a conformarse con lo poco que habíamos alcanzado, con la desaparición de las perturbaciones más molestas. Comprobé entonces, cada vez más claramente, que la valla con la cual tropezaban mis esfuerzos siempre que pretendía profundizarlos realmente, era su vinculación amorosa con una nodriza adversa al análisis. La niña prestaba crédito a cuanto surgía en el análisis y a cuanto yo le decía, pero sólo hasta determinado punto, que ella misma se fijaba, y a partir del cual comenzaba su lealtad con la niñera. Todo lo que pasase de allí tropezaba con su tenaz e irrefutable resistencia. De esta manera repetía un viejo conflicto en la elección amorosa entre sus padres, que vivían separados, conflicto muy importante en el desarrollo de su primera infancia; pero tampoco esta revelación surtió gran efecto, pues el actual vínculo con su educadora era plena-
mente real y fundado. Emprendí entonces una lucha tenaz y consecuente con la niñera, disputándole el apego de la niña por todos los medios disponibles; traté de despertar su sentido crítico, de conmover su ciega afición, y además aproveché a mi favor todos los pequeños conflictos que surgen a diario en el cuarto de los niños. Me percaté de mi triunfo cuando la pequeña, al narrarme cierto día una de estas incidencias domésticas que la había excitado, agregó: "¿Acaso crees que ella tiene razón?" Sólo desde ese momento el análisis comenzó a progresar en profundidad, alcanzando un éxito más promisorio que en todos los otros casos mencionados.

Aquí resultaba fácil decidir si tal conducta, tal lucha por un niño está justificada o no, pues la influencia de la mencionada niñera no sólo hubiese sido desfavorable para el análisis, sino para la evolución toda de la pequeña paciente. Reflexiónese, empero, cuán incierta se torna esta situación si uno ya no se encuentra frente a una persona extraña, sino ante los propios padres del niño, o en el trance de decidir si vale la pena sustraer al niño a la influencia de determinada persona, por otra parte conveniente y deseable, en aras del éxito de la labor analítica. Volveremos a considerar detalladamente esta cuestión al exponer las posibili-

dades prácticas de llevar a cabo el análisis del niño y las relaciones con su ambiente.

Para concluir con este tema, aun agregaré dos breves anécdotas que demostrarán hasta qué punto el niño es capaz de captar el sentido de los esfuerzos analíticos y sus objetivos terapéuticos.

La mejor de todas quizás la haya producido la pequeña neurótica obsesiva que ya citamos varias veces. Cierto día me contó una lucha con su demonio en la que había logrado un extraordinario triunfo, y de pronto exigió que le concediese mi aprobación: "Anna Freud —me dijo—, ¿no soy mucho más fuerte que mi demonio? ¿Acaso yo sola no puedo dominarlo muy bien? En realidad no te necesito para eso." A lo que no vacilé en asentir plenamente, diciéndole que, en efecto, ella era mucho más fuerte, aun sin mi ayuda. "Pero es claro que te necesito —agregó luego, después de reflexionar un momento—, pues tienes que ayudarme a no ser tan infeliz cuando debo ser más fuerte que él." Creo que ni a un neurótico adulto podría pedirsele que comprendiese mejor la transformación que espera del tratamiento analítico.

Y ahora, para concluir, una segunda anécdota. Mi pequeño malvado de diez años que ya he descrito detenidamente, encontrándose más adelan
tado en su análisis, cierto día entabló conversación,
en la sala de espera, con un paciente adulto de mi padre. Éste le contó acerca de su perro, que había deshecho una gallina, a cuyo dueño tuvo que indemnizar. "Ese perro habría que mandárselo a Freud —le respondió mi pequeño paciente—, necesita que lo analicen." El adulto nada le contestó, pero expresó más tarde su profunda desaprobación. "Qué idea más cómica debía tener ese niño del análisis! Al perro no le pasaba absolutamente nada; quería hacer pedazos una gallina, y la hacía pedazos simplemente. Pero yo sabía muy bien lo que el niño había comprendido. "¡Pobre perro —debe haber pensado—: le gustaría tanto ser un perro bueno, y hay algo en él que le obliga a destrozar gallinas."

Como vemos, el pequeño neurótico-desamparado sustituye fácilmente la conciencia de enfermedad por la conciencia de su maldad, que se le convierte así en un motivo cabal para el análisis.

**SEGUNDA CONFERENCIA**

**LOS RECURSOS DEL ANÁLISIS INFANTIL.**

Supongo que mis últimas palabras habrán causado gran extrañeza a los analistas prácticos que me escuchan, pues, toda mi manera de proceder, tal como la he expuesto ante ustedes, presenta demasiados puntos de contradicción con las reglas técnicas del psicoanálisis que hasta ahora hemos venido aplicando.

Repasemos otra vez cada uno de mis actos. Le prometo, firmemente, a esta niñita, curarla, teniendo en cuenta que no se puede esperar que emprenda un camino extraño hacia una meta incierta, acompañada de alguien para ella desconocido. Satisface así su manifiesto anhelo de ser compelida por una autoridad y de tener un apoyo. Me ofreczo como su aliada y crítico a sus padres, haciendo causa común con ella. En otro caso estabfa una lucha secreta con el ambiente familiar,
conquistando el amor del niño con todos los recursos a mi alcance. En un tercer paciente exagero la gravedad de su síntoma y le infundo temor para alcanzar mis fines. Por fin, cautivo cautelosamente la confianza de los niños, imponiéndome a estos seres convencidos de poder arreglarles perfectamente sin mi ayuda.

¿Dónde está la fría reserva de rigor para el analista, la prudencia en las cautelosas promesas de curación o aun de mejora, la total discreción en todo los asuntos personales, la absoluta franqueza al juzgar la enfermedad y la completa libertad que se concede al paciente para interrumpir la labor en común, a voluntad y en cualquier momento? Es cierto que también en nuestros pacientes infantiles conservamos esta última condición, pero no pasa de ser más o menos ficticia, como en la escuela, donde también se pretende hacer creer a los niños que aprenden para sí mismos, y no para el maestro y la escuela. Si quisieramos aplicar esta libertad con todo rigor, probablemente nos encontraríamos con las aulas vacías a la mañana siguiente. Debo defenderme, empero, contra la sospecha, que quizá haya desapercibido en ustedes, de haber procedido así por ignorancia o por involuntaria negligencia de estos preceptos; pero creo que para adaptarme a una nueva situación sólo he desarrollado los gérmenes de una actitud que todos asumen ante sus enfermos, sin destacarla mayormente.

En mi primera conferencia quizás haya exagerado los matices diferenciales entre la situación inicial del niño y la del adulto. Bien saben ustedes cuán frágiles nos parecen la resolución y la confianza del paciente en los primeros días del tratamiento. Corremos el riesgo de perderlo aún antes de haber iniciado su análisis, y sólo cuando lo tenemos sólidamente aferrado en la transferencia contamos con una base sólida para apoyar nuestros actos. Pero no cabe duda que en esos primeros días le dominamos casi insensiblemente y, a todas luces, sin esfuerzo particular, por medio de una serie de actos que no discrepan mucho de mis prolongadas y evidentes intervenciones en el niño.

Tomemos como ejemplo a un enfermo depresivo y melancólico. Es cierto que la terapia y la técnica analítica no están destinadas precisamente a estos casos, pero cuando se emprende su tratamiento debe intercalarse, sin duda, tal período de preparación, durante el cual estimularemos en el paciente el empeño y el valor necesarios para la labor analítica, interesándonos y preocupándonos por sus necesidades personales. O bien tomemos otro caso como ejemplo. Sabemos que los pre-
ceptos técnicos nos advierten contra la interpretación precoz de los sueños, pues ésta ofrecería al paciente conocimientos sobre sus procesos íntimos que aún no puede comprender, sino sólo rechazar. Pero tratándose de un neurótico obsesivo, inteligente y culto, que duda de todo, quizá nos alegramos de poder presentarle, ya al principio de su tratamiento, una interpretación onírica particularmente lograda y convincente. Así logramos interesarlo, satisfacemos sus elevadas pretensiones intelectuales y, en el fondo, no hacemos sino lo que hace el analista de niños cuando demuestra a su pequeño paciente que sabe hacer con un cordel habilidades mucho más complejas que el propio niño. Tampoco faltan en el análisis del adulto casos análogos a nuestra actitud de tomar el partido del niño rebelde y desamparado, prestándonos a apoyarle contra su ambiente. En efecto, también al neurótico adulto procuramos demostrarle que estamos dispuestos a acudir en su ayuda y socorro, y en todos los conflictos con la familia, nos ponemos exclusivamente de su parte. Así, también en este caso procuramos mostrarnos interesantes y útiles. Pero aquí intervienen asimismo los factores del poderío y de la autoridad exterior, pues la práctica demuestra que el analista experto y afamado retiene a sus enfermos mucho más fácilmente que el principiante, y evita que se le “escapen” al comienzo del análisis; y, además, no tropieza en las primeras sesiones con una transferencia negativa de tal intensidad, con expresiones de odio y desconfianza tan violentas como las que éste debe sufrir. Somos explicar tales diferencias atribuyéndonos a la escasa experiencia del joven analista, a su falta de tacto en la actitud frente al paciente, a su precipitación o a su excesiva prudencia en las interpretaciones. Sin embargo, creo que aquí deberíamos tomar en consideración, justamente, el factor de la autoridad externa. En efecto, el paciente se pregunta, con toda razón, quién es, al fin de cuentas, este hombre que de pronto pretende tener sobre él una autoridad tan descomunal; se pregunta si sus pretensiones están sustentadas por la posición que ocupa en el mundo exterior, por la actitud con que le consideran las personas sanas. No es preciso que con ello repita viejas tendencias hostiles, sino más bien, quizá manifieste así el sano juicio crítico que se agita en él antes de abandonarse a la situación de la transferencia analítica. Pero en este juicio de su paciente adulto, el analista de gran fama goza a todas luces de las mismas ventajas que tiene el analista de niños, por supuesto más alto y de más edad que su pequeño paciente, al convertirse para él en un personaje...
de indiscutido poderío, cuando el niño advierte que también los padres colocan su autoridad aún muy por encima de la propia.

He aquí, pues, en el análisis del adulto, los ya mencionados gérmenes de tal período preparatorio del tratamiento. Creo, sin embargo, haberme expresado inexactamente, pues sería más acertado decir que en la técnica del análisis del adulto nos encontramos con restos, y no con gérmenes, de todas esas intervenciones que demostraron ser imprescindibles frente al niño. La medida en que las apliquemos dependerá, sin duda, del grado en que nuestro paciente adulto siga siendo un ser inmaduro y dependiente, es decir, de la medida en que al respecto se asemeje aún al niño.

Con esto dejamos expuesta la iniciación del tratamiento, la manera de establecer la situación analítica.

Imaginemos ahora que gracias a todas las medidas citadas el niño realmente haya llegado a tener confianza en el analista, a adquirir conciencia de su enfermedad, anhelando así, por propia resolución, un cambio en su estado. Con esto llegamos a nuestro segundo tema: el examen de los medios a nuestro alcance para realizar el análisis infantil propiamente dicho.

La técnica del análisis del adulto nos ofrece cuatro de estos medios auxiliares. En primer término, utilizamos cuanto puedan suministrarnos los recuerdos conscientes del enfermo, para reconstruir la historia de su enfermedad lo más completamente posible. Recurrimos con tal fin a la interpretación de los sueños; elaboramos e interpretamos las ocurrencias que nos suministran las asociaciones libres del análisis; finalmente, por medio de la interpretación de sus reacciones transferenciales, ganamos acceso a todos aquellos sectores de sus vivencias pretéritas que no es posible traducir de ninguna otra manera al lenguaje consciente. En adelante tendremos que aceptar el examen sistemático de todos estos recursos, atendiendo a la posibilidad de utilizarlos y aprovecharlos en el análisis del niño.

Al reconstruir la historia clínica del enfermo, basándonos en sus recuerdos conscientes, tropezamos con una primera diferencia. Cómo es sabido, en el adulto evitamos recurrir a la familia en busca de cualquier información y confiamos exclusivamente en los datos que él mismo pueda ofrecernos. Motivamos esta limitación voluntaria por el hecho de que los datos transmitidos por los familiares son generalmente dudosos y fragmentarios, traduciendo la influencia de su actitud personal hacia el paciente. El niño, en cambio, poco puede decirnos sobre la historia de su enfermedad. Su
memoria no llega muy lejos, mientras el análisis no haya acudido en su auxilio. Se encuentra tan
embargado en su situación actual, que lo pretérito palidece a su lado; además, él mismo no sabe cuán-
do aparecieron sus anomalías ni cuándo comenzó a discrepar de otros niños en su manera de ser.
Todavía tiene el sentido poco desarrollado para poder compararse con los demás y carece aún de
objetivos espontáneamente fijados, en los cuales pueda apreciar sus fracasos. Así, el analista de
niños recurre efectivamente a los padres de sus pacientes para completar la historia, no quedán-
dole más recurso que el tomar en cuenta todas las posibles inexactitudes y deformaciones surgidas por
motivos personales.

La interpretación de los sueños, en cambio, es un terreno en el cual nada nuevo tenemos que
aprender al pasar del análisis del adulto al del niño. El niño no sueña, en el análisis, ni más ni
menos que el adulto, y la trasparencia o confusión de lo soñado se ajusta, como en aquel, a la fuerza
de la resistencia. No cabe duda que los sueños infantiles son más fáciles de interpretar, aunque en
el análisis no siempre sean tan simples como los ejemplos expuestos en La interpretación de los
sueños. Nos encontramos en ellos con todas las deformaciones de la realización del deseo que co-
rrresponden a la organización neurótica más comp-
licada de nuestros pequeños pacientes. Pero nada
más fácil de hacerle comprender a un niño, que
precisamente la interpretación de los sueños. La
primera vez que un pequeño paciente me narra
un sueño, le digo: "No hay nada que el sueño
pueda hacer por sí solo; es preciso que haya bus-
cado cada uno de sus elementos en alguna parte";
y así me dedico a seguir su rastro, junto con mi
paciente. La búsqueda de los elementos oníricos
le divierte como si se tratase de un rompecabezas,
y sigue con el mayor placer la reducción de las
distintas imágenes o palabras del sueño a situa-
ciones de su vida real. Quizá ello se deba a que
el sueño todavía le es más afín al niño que al
adulto, pero quizá aquel no se sorprenda al com-
probar que tiene sentido, por la simple razón de
que aún no conoce la opinión científica de su
carácter insensato. En todo caso, se enorgullece de
todas sus logradas interpretaciones oníricas. Por
otra parte, he comprobado con frecuencia que
hasta los niños menos inteligentes, absolutamente
ineptos para el análisis en cualquier otro sentido,
jamás fracasan al interpretar sus sueños, de modo
que pude llevar adelante, durante largo tiempo,
dos de estos análisis, utilizando casi exclusivamente
los sueños.
Pero muchas veces la interpretación de los sueños infantiles hasta es imposible aunque falten las asociaciones del soñante, pues en la situación del niño es mucho más fácil abarcar sus vivencias diurnas y conocer al reducido número de personas que componen su ambiente. Frecuentemente podemos atrevernos a completar las asociaciones que faltan, recurriendo a nuestros propios conocimientos sobre las circunstancias de la interpretación. Los dos ejemplos de sueños infantiles que presentamos a continuación no ofrecen nada nuevo, y sólo están destinados a ilustrar una vez más las condiciones que acabamos de describir.

En el quinto mes del análisis de una niña de nueve años, llegamos a hablar por fin sobre su masturbaición, que sólo logra confesarse a sí misma superando graves sentimientos de culpabilidad. Al masturbarse, experimenta intensas sensaciones de calor, que también son objeto de su repulsión contra las actividades genitales. Comienza a temerle al fuego y se resiste a llevar ropas abrigadas. No puede ver las llamas de una estufita de gas instalada junto a su dormitorio, sin temer que se produzca una explosión. Cierta noche, la niñera trata de encender la estufita en ausencia de la madre, pero no sabe cómo hacerlo y llama en su ayuda al hermano mayor, que tampoco lo consigue, con-
dicho que colocándose ladrillos sobre la cabeza, se deja de crecer. Partiendo de esta ocurrencia, la interpretación se completa sin dificultades. El no crecer es uno de los castigos que teme por la masturbación, y el sueño anterior ya nos ha indicado el significado del fuego, como símbolo de su excitación sexual. Así, se masturba durmiendo, la amenaza el recuerdo de todas las prohibiciones contra la masturbación, y por consiguiente es presa del miedo. La persona desconocida que se lleva los ladrillos probablemente sea yo, con mis palabras tranquilizadoras.

No todos los sueños que aparecen en el curso de los análisis infantiles pueden ser interpretados con tal facilidad. Por lo general, empero, podemos darle la razón a la pequeña neurótica obsesiva, que suele anunciarme con las siguientes palabras su sueño de la noche última: "Hoy tuve un sueño muy cómico; pero tú y yo, muy pronto averiguaremos lo qué significa todo eso."

Junto a la interpretación de los sueños, también la de los ensueños diurnos tiene gran importancia en el análisis del niño. Muchos de los que me permitieron recoger mis experiencias eran grandes ensoñadores, y la narración de sus fantasías fue el más importante recurso auxiliar que tuve en el análisis. Por lo común es fácil lograr que los niños cuya confianza ya se ha conquistado en otras relaciones también nos cuenten sus fantasías diurnas. Las narran con mayor facilidad y, evidentemente, se avergüenzan menos de ellas que el adulto, quien condena sus ensueños diurnos considerándolos "pueriles". Justamente por esta vergüenza y reprocesación, el adulto por lo general sólo cuenta sus ensueños diurnos en el análisis, después de largas vacilaciones, mientras que en el niño ya suelen ser muy útiles en el difícil período inicial. Los siguientes ejemplos nos permitirán conocer tres tipos de tales fantasías.

El tipo más simple es el ensueño diurno como reacción a una vivencia del día. Así, por ejemplo, la pequeña soñante que acabamos de mencionar reacciona con el siguiente ensueño diurno después de experimentar un supuesto menosprecio cuando la competencia con sus hermanos tenía gran importancia en el análisis. "Quisiera no haber nacido nunca; quisiera morirme. A veces me imagino que estoy muerta y que vuelvo a nacer como animal o como muñeca. Pero si vuelvo a nacer como muñeca, ya sé a quién quisiera pertenecer: a una niña muy buena, con la que antes estaba mi niñera. Yo sería su muñeca y no me importaría que me tratase como se trata a las muñecas. Yo sería un bebé encantador; me podría lavar y haría conmigo
cuánto quisiera. La niña me quería sobre todas las cosas; y si en Navidad le regalasen otra muñeca, yo seguiría siendo su favorita. Nunca querría otra muñeca más que a su pequeño bebé." Casi no es necesario agregar que dos de sus hermanos, objeto de sus celos más violentos, son menores que ella. Ninguna información ni ocurrencia podría reflejar con mayor claridad su situación actual que esta pequeña fantasía.

Al comienzo del análisis, la neurótica obsesiva de seis años vive en casa de una familia amiga. Tiene allí uno de sus arrebatos de mala conducta que es muy criticado por los demás niños, al punto que su pequeña amiga se niega a compartir el dormitorio con ella, lo que la deja muy enfadada. Pero en el análisis me cuenta que la niñera ha premiado su buena conducta regalándole un conejito de juguete y al mismo tiempo me asegura que a los otros niños les gusta mucho dormir con ella. Luego me cuenta un ensueño diurno que se le ocurrió de pronto mientras estaba descansando.

"Había una vez un conejito, al que su familia no trataba nada bien. Querían mandarlo al carnicero, para que lo matara; mas él se enteró a tiempo. Tenía un automóvil viejísimo, pero que aún funcionaba. Fué a buscarlo por la noche y montó en él y escapó. Así llegó a una encantadora casita en la que vivía una niña (dice su propio nombre). Ésta lo oyó llorar ante su puerta, bajó a abrirle y lo dejó entrar. Desde entonces se quedó a vivir con ella." Aquí aparece, pues, con toda claridad, el sentimiento de no ser querida que trata de eludir en su análisis conmigo y, a todas luces, también ante sí misma. Ella se encuentra representada dos veces en el ensueño diurno: una vez, como el conejito malquerido, y otra, como la niña que trata al conejo tan bien como ella misma quisiera ser tratada.

El ensueño diurno "en episodios" representa un segundo tipo más complejo. Aún al comienzo del análisis suele ser muy fácil ganar la confianza de los niños que urden tales fantasías, verdaderas "continued stories", al punto que nos cuentan cada día un nuevo episodio. Estas continuaciones cotidianas permiten reconstruir, entonces, la correspondiente situación interior en que se encuentra el niño.

Como tercer ejemplo mencionaré el caso de un niño de nueve años, cuyos ensueños diurnos repiten idénticos procesos en infinitas situaciones, por más que siempre se refieran a personas y circunstancias distintas entre sí. Inicia su análisis narrando gran cantidad de fantasías acumuladas. En muchas de ellas, los protagonistas son un héroe...
y un rey. El rey amenaza al héroe, quiere torturarle y matarlo, pero éste siempre logra escapar de mil maneras. En las persecuciones tienen gran papel todas las innovaciones técnicas y, particularmente, una flota aérea. También es importante una máquina segadora que, al moverse, lanza hacia ambos lados cuchillos falciformes. La fantasía concluye con el triunfo del héroe, que hace víctima al rey de cuantas maldades éste quería infligirle.

En otro de sus ensueños diurnos hay una maestra que castiga y golpea a los niños, pero éstos terminan por acorralarla y dominarla, golpeándola hasta que muere.

Otro se refiere a una máquina de azotar, en la que al fin queda preso el torturador mismo, en lugar del prisionero que debía ser torturado. En sus recuerdos guardaba toda una colección de tales fantasías, con infinitas variaciones. Aun sin tener más datos sobre este niño, adivinamos ya que todas sus fantasías se basan en la defensa y la venganza contra una amenaza de castración, es decir, que en el ensueño diurno se hace víctima de la castración a quien primitivamente le amenazó con ella. Debe admitirse que en un análisis con semejante comienzo, se puede forjar toda una serie de suposiciones hipotéticas sobre su curso ulterior.

El dibujo es otro recurso técnico auxiliar que ocupa un sitio muy preeminente en muchos de mis análisis infantiles, junto a la utilización de los sueños y fantasías, al punto en que en tres de los casos ya descriptos suplantó durante un tiempo a todas las demás fuentes de información. Así, la citada niña que soñaba con incendios, en la época en que la preocupaba su complejo de castración, dibujaba incesantemente monstruos humanos de terrible aspecto, con larguísimas mandíbulas, muy narigones, cabellos interminables y dentadura atroz. Este monstruo, que reaparecía sin cesar, se llamaba “Mordedor”, y evidentemente tenía por oficio morder el miembro que él mismo exhibía en su propio cuerpo bajo tan múltiples representaciones. Una serie de otras hojas, que no se cansaba de llenar durante las sesiones, ya acompañando sus narraciones o en completo silencio, representaban toda clase de seres, niños, pájaros, serpientes o muñecas, pero todos con brazos, piernas, picos y colas interminablemente alargados. En otra hoja, perteneciente al mismo período, representó en un momento todo lo que quería ser: un varón (para tener fallo), una muñeca (para ser la más querida), un perro (que para ella representaba la masculinidad) y un grumete, figura procedente de una fantasía suya en la que se imaginaba como varón, acompañando al
padre en un viaje alrededor del mundo. Sobre todas estas figuras aún había trazado un dibujo de un cuento mitad oído, y mitad inventado por ella misma: una bruja que le arrancaba los pelos a un gigante, es decir, una nueva imagen de la castación, que por esa época achacaba a la madre. Comparados con estos dibujos, resultan extraños otros de una época muy ulterior, en los que, por el contrario, cierta reina le regala a una pequeña princesa, que está de pie ante ella, una maravillosa flor de largo tallo (evidentemente, otro símbolo fálico).

Muy distintos eran los dibujos de la pequeña neurótica obsesiva. La narración de sus fantasías anales, que insumió la primera parte del análisis, fue acompañada ocasionalmente por dibujos. Así, representó una versión anal de Jauja en la que los personajes del cuento, en lugar de tener que atravesar comiendo los enormes montones de arroz con leche y tortas, debían hacerlo por una montaña de materias fecales. Pero esta niña también me dejó una serie de las más delicadas imágenes en colores de flores y jardines, que pintaba con gran cuidado, primor y gracia, mientras me exponía sus ensueños diurnos anales, colmados de inmundicias.

Temo, empero, haber bosquejado hasta ahora un cuadro demasiado ideal de las condiciones que reinan en el análisis del niño. La familia provee de buen grado todas las informaciones necesarias; el niño mismo demuestra ser un diligente interpretable de sueños, trae un rico caudal de fantasías diurnas y suministra, además, series enteras de interesantes dibujos que permiten deducir sus impulsos inconscientes. Ante tal descripción, resulta difícil comprender por qué siempre se ha considerado al análisis infantil como una de las aplicaciones más difíciles de la técnica analítica, o por qué tantos analistas confiesan su desconcierto cuando tienen que tratar a un niño.

Es fácil resolver esta contradicción. En efecto, el niño anula todas las ventajas mencionadas por su negativa de asociar, es decir, pone en apuros al analista por la casi absoluta imposibilidad de utilizar precisamente aquel recurso sobre el cual se funda la técnica analítica. A todas luces, su esencia misma le impide al niño adoptar la actitud de cómodo reposo prescrita para el adulto, excluyendo con su voluntad consciente toda crítica de las asociaciones que surgen, no dejar de comunicar nada de lo que se le ocurra y, en suma, explorar así la super ficie de su consciencia.

Sin embargo, un niño fijado de tal manera al analista, a quien éste se le haya tornado indispen-
sable, podrá ser inducido a cualquier cosa, y en algunas ocasiones aun asociará accediendo al pedido del analista y, para mostrarse dócil con él. Estas asociaciones inyectadas en el análisis pueden ser muy útiles y permitir el rápido esclarecimiento en situaciones difíciles, pero siempre conservarán el carácter de un expediente singular, sin ofrecer fundamento seguro para apoyar toda la labor analítica.

A una niña pequeña, particularmente sumisa y dócil a mis deseos, que además de su gran talento para dibujar tenía una profunda disposición visual, le pedía en ocasiones, cuando había agotado todos mis recursos, que "viese imágenes". Se ponía en cuclillas con los ojos cerrados, en una extraña actitud, y seguía con toda atención las cosas que le pasaban por la mente.

De tal modo, una vez pude resolver una prolongada situación de resistencia. Nuestro tema era la soledad en la masturbación y el desapego de la niñera, en la que se había refugiado con un cariño intensificado para protegerse contra mis intentos de liberarla. Le pedí que viese imágenes, y la primera que surgió nos trajo la respuesta: "La niñera se va volando por sobre el mar." Completada con la fantasía de verme rodeada de demonios danzándose, significaba que yo conseguiría alejar a la niñera; pero, al irse ésta, la niña ya no tendría protección alguna contra su tentación de masturbarse y quedaría expuesta a que yo la hiciese "mala".

Aun con mayor frecuencia que estas asociaciones voluntarias y solicitadas, a veces también vienen en nuestra ayuda otras inesperadas y espontáneas. Recurro nuevamente, como ejemplo, a nuestra pequeña neurótica obsesiva. En el punto culminante de su análisis tratábate de demostrarle su odio a la madre, contra el que se había protegido creando su "demonio", representante impersonal de todas sus tendencias hostiles. Aunque hasta ese momento me había seguido dócilmente, cuando llegamos a este punto comenzó a resistirse, pero al mismo tiempo cometía en su casa toda clase de actos con una pervertida terquedad, permitiéndome demostrarle a diario que sólo es posible ser tan malvada con personas a quienes se odia. Por fin pareció doblegarse bajo el peso de las pruebas renovadas sin cesar, pero entonces quiso que también le explicase los motivos de ese odio contra la madre, a quien pretendía querer mucho. Tuve que negarle más informaciones, ya que había llegado al término de mis conocimientos, pero después de un minuto de silencio, la niña agregó: "Siempre creí que la culpa es de un
sueño que tuve una vez (varias semanas atrás) y que nunca pudimos comprender.” (Le pedí que me lo repitiese, y lo hizo a continuación): “Allí estaban todas mis muñecas y también mi conejito. Luego yo me fui, y el conejito rompió a llorar desconsoladamente, y yo te tenía mucha lástima. Creo que ahora siempre hago como el conejito, y por eso lloro tanto como él.” Naturalmente, en realidad sucedía lo contrario, pues el conejo la imitaba a ella, y no ella al conejo. La niña misma representa en este sueño a la madre y trata al conejo como ésta la trató a ella. Por fin había hallado, en esta asociación onírica, el reproche que jamás pudo enrostrarle consientesmente a la madre: el haberla abandonado siempre, precisamente cuando más la necesitaba.

Unos días después repite ese proceso por segunda vez. Habiéndose ensombrecido nuevamente todo su estado de ánimo, después de una liberación momentánea, insiste en que debe darme más datos sobre el mismo tema. No atina a decirme nada, pero de pronto exclama, en profundo en- simismamiento: “¡Es tan hermoso G.! ¡Cómo me gustaría volver otra vez allí!” Interrogándola, averiguó que en ese lugar de veraneo campestre pasó una de las épocas más desgraciadas de su vida. Los padres se habían llevado a la ciudad el her-

mano mayor, enfermo de los ferina, y ella se quedó sola en el campo con la niñera y con dos hermanos menores. “La niñera siempre se enfadaba mucho cuando le quitaba los juguetes a los chicos”, me dice espontáneamente. De tal modo, a la aparente preferencia de los padres por el hermano mayor, se agregó entonces la predilección real de la niñera por los hermanos menores, de modo que la pequeña se sintió abandonada de todos y reaccionó con su manera peculiar. Así pudo enterarme nuevamente de uno de los reproches más graves contra la madre, pero esta vez por medio del recuerdo de las bellezas naturales de aquel lugar.

No tendría motivo alguno para destacar estos tres casos de sorprendentes asociaciones, si se produjesen con mayor frecuencia en el análisis del niño, pues bien sabemos que no tienen nada de particular en el adulto.

Esta falta de disposición asociativa del niño indujo a cuantos estudiaron el problema del análisis infantil, a buscar un recurso para suplirla. La doctora Hug-Hellmuth trató de reemplazar los datos recogidos a través de las asociaciones libres del adulto, recurriendo a los juegos con el niño, observándole en su propio ambiente y tratando de averiguar las circunstancias íntimas de su vida.
Melanie Klein, como lo demuestran sus publicaciones, sustituye la técnica asociativa del adulto por una técnica lúdica en el niño, basándose en la hipótesis de que al niño pequeño le es más afín la acción que el lenguaje. Así, pone a su disposición una cantidad de pequeños juguetes, es decir, un verdadero mundo en miniatura, ofreciéndole la posibilidad de actuar en ese mundo de juegos. Todos los actos que el niño realiza en estas condiciones son equiparados a las asociaciones verbales del adulto y complementados con interpretaciones, como solíamos hacerlo con éste. A primera vista, parecería que con ello se hubiese colmado una lamentable laguna de la técnica del análisis infantil, pero me reservo para la próxima conferencia la investigación de los fundamentos teóricos de esta técnica lúdica; relacionándola con el último punto del tema que nos ocupa, con la función de la transferencia en el análisis del niño.

PERMITASEME condensar una vez más, en breves términos, el contenido de la última conferencia. Hemos concentrado nuestra atención en los recursos del análisis infantil, advirtiendo la necesidad de integrar la historia clínica mediante las informaciones que nos suministran los familiares, en lugar de fundarnos exclusivamente sobre los datos que nos ofrece el paciente. Hemos reconocido también que el niño es un buen intérprete de sueños, y apreciamos la importancia de las fantasías diurnas y de los dibujos libres, como recursos técnicos auxiliares. En cambio, nos vimos obligados a reconocer con gran decepción el hecho de que el niño no se presta a la asociación libre, obligándonos a buscar un sucedáneo para tan importante recurso del análisis del adulto. Nos detuvimos, finalmente, en la descrip-
ción de uno de estos métodos sustitutivos, dejando su consideración teórica para esta conferencia.

No cabe duda que la técnica del juego elaborada por Melanie Klein tiene sumo valor para la observación del niño. En lugar de seguirlo a su ambiente familiar, dilapidando tiempo y esfuerzos, trasladamos todo su mundo al gabinete analítico y dejamos que el niño se mueva en él bajo los ojos vigilantes de la analista, aunque al principio ésta apenas intervenga. Tenemos oportunidad de reconocer así sus distintas reacciones, la intensidad de sus inclinaciones agresivas, de sus sentimientos compasivos y de su actitud ante los diferentes objetos y personas representados por los juguetes. Agranese a esto otra ventaja frente a la observación del niño en las condiciones de su realidad ambiental, pues ese mundo de juguete es muy plástico y está supeditado a la voluntad del niño, quien puede realizar con él todos los actos que en el mundo real habrían de quedar restringidos a una mera existencia imaginativa, debido a la insuperable magnitud y fuerza de éste, en relación con el niño. Todas estas ventajas hacen del método lúdico de Klein un recurso poco menos que indispensable para conocer al niño pequeño que todavía no domina la expresión verbal.

Sin embargo, al aplicar su técnica Melanie
comencé por explicar de qué manera trato de familiarizar a mis pequeños pacientes con la idea del objetivo analítico, pero precisamente a aquellos niños para los cuales Melanie Klein elaboró su técnica de juegos, sobre todos los niños que se encuentran en el primer período de madurez sexual, son aún demasiado pequeños como para prestarse a esa influencia. Además, la citada autora considera que una de las más importantes ventajas de su método consiste en que permite evitar, por innecesaria, esa preparación previa del niño. He aquí, pues, un argumento contrario a la equiparación que establece Melanie Klein, pues si las asociaciones lúdicas del niño no están regidas por las mismas representaciones finales que las del adulto, quizá tampoco se tenga derecho a tratarlas siempre como tales, y en lugar de corresponderles invariablemente una significación simbólica, podrían aceptar a veces explicaciones inocentes. Al niño que tiró el farol de juguete, bien puede haberle ocurrido algo con un farol real en su paseo del día anterior; el choque de dos coches también puede representar un suceso observado en la calle, y el pequeño que se precipita hacia una visitante para mirar dentro de su cartera, no es forzoso que exprese simbólicamente, como cree Melanie Klein, su afán de comprobar si la madre lleva un nuevo hermanito en el vientre, sino que puede reproducir con ello una vivencia del día anterior, cuando, por ejemplo, una visita le trajo un pequeño regalo dentro de una cartera semijunte. Tampoco en el adulto consideramos justificado atribuir sentido simbólico a todos los actos y ocurrencías, sino sólo a los que han surgido bajo el influjo de la situación analítica aceptada por el paciente.

Pero el reparo que de tal modo aducimos contra la aplicación analítica de la técnica de Klein quizá se pueda rebatir desde otro punto de vista. En efecto, podría argumentarse que el juego del niño acepta la interpretación inocente que acabamos de darle, pero ¿por qué reproduce precisamente las escenas del farol o de los coches, seleccionándolas entre sus vivencias? ¿Acaso no es el significado simbólico oculto tras esta observación, el que la coloca en primer plano durante la hora analítica e impulsa a reproducirla? También es cierto, podría agregarse, que en sus actos el niño carece de la representación final de la situación analítica que guía las acciones del adulto; pero quizá ni siquiera la necesite. Para eliminar la orientación consciente de sus pensamientos y para dejar que sólo sean influenciados por los impulsos inconscientes que en él actúan, el adulto
debe realizar un esfuerzo consciente de voluntad. Pero es posible, que el niño no tenga necesidad de realizar este cambio arbitrario de su situación, pues quizá siempre, en todos sus juegos, se encuentre bajo el dominio total de su inconsciente.

Como vemos, es difícil resolver con argumentos teóricos el problema de si es justificado, o no, equiparar las asociaciones lúdicas infantiles con las intelectuales del adulto. Evidentemente, esta cuestión sólo puede decidirse por la experiencia práctica.

Busquemos, sin embargo, otro asidero a nuestra crítica. Como sabemos, además de esos juegos, Melanie Klein también interpreta todos los actos del niño frente a los objetos que se encuentran en la habitación o frente a la persona del analista. Con esto también se ajusta estrictamente a la pauta del análisis del adulto, ante el cual, en efecto, consideramos acertado analizar todas las actitudes que manifiesta frente a nosotros en la sesión, así como todos los pequeños actos, voluntarios o involuntarios, que le vemos realizar.

Para proceder así, nos basamos en el estado de transferencia que lo domina y que puede conferir determinada significación simbólica a acciones de otro modo carentes de importancia.

Pero aquí cabe preguntarse si el niño se encuen-
cierto objetivo pedagógico, del que ya tendremos oportunidad de ocuparnos más detenidamente. Pero el éxito pedagógico siempre —y no sólo en el análisis del niño— depende estrictamente de la vinculación afectiva del educando con el educador. Por otra parte, tampoco podríamos afirmar que en el análisis del niño nuestra finalidad pueda ser cumplida por el simple establecimiento de una transferencia, sea ésta de índole cariñosa u hostil. Bien sabemos que en el adulto podemos llegar muy lejos con una transferencia negativa, siempre que logremos utilizarla para nuestros fines, interpretándola consecuentemente y reduciéndola a sus orígenes. En el niño, por el contrario, estos impulsos negativos contra el analista son sumamente incómodos, por más esclarecedores que resulten en múltiples sentidos. Tratemos, pues, de eliminarlos y atenuarlos cuanto antes. En efecto, toda labor verdaderamente fructífera deberá realizarse siempre mediante la vinculación positiva con el analista.

Al considerar la etapa inicial del análisis, hemos descrito minuciosamente cómo se establece la vinculación cariñosa. Sus manifestaciones en las fantasías, y en los actos insignificantes o importantes casi no se diferencian de los procesos análogos en el paciente adulto. En cuanto a sus ex-presiones negativas, las llegamos a sentir cada vez que tratamos de liberar del inconsciente una parte del material reprimido, despertando así la resistencia del yo. En tales momentos el niño nos considera como un seductor peligroso y temible, dedicándonos por eso todas sus expresiones de odio y rechazo que en general dirige hacia sus propios impulsos instintivos condenados.

A continuación expondré detalladamente una fantasía transferencial de índole cariñosa, producida por la pequeña neurótica obsesiva que ya citamos varias veces. Evidentemente, yo misma la desperté en ella, pues la había visitado en su casa, presenciando su baño nocturno. Al día siguiente comenzó la sesión con estas palabras: “Me has visitado mientras me bañaba, pero la próxima vez vendré yo y te veré cuando te bañes.” Poco después me contó el ensueño diurno que había tejido en la cama, antes de dormirse, una vez que yo la hubo dejado. Agrego, entre paréntesis, aclaraciones de la propia paciente:

“Los ricos no te querían. Tu padre, que era muy rico, tampoco te quería. (Eso quiere decir que estoy enojada con tu padre, ¿no es cierto?) Y tú no querías a nadie; sólo me analizabas a mí. Y mis padres me odiaban, y Hans y Walter y Annie también me odiaban, y toda la gente del mundo...”
nos odiaba, hasta la gente que no nos conocía, hasta los muertos. Así, tú sólo me amabas a mí, y yo sólo a ti, y siempre estábamos juntas. Todos los demás eran muy ricos, y nosotras, muy pobres. No teníamos nada, ni siquiera vestidos, y nos lo habían quitado todo. Sólo nos quedó el sofá, y en él dormíamos las dos juntas. Éramos muy felices. Entonces pensamos que debíamos tener un bebé. Así mezclamos lo grande y lo chico para hacer un bebé, pero después pensamos que no estaba bien hacer un bebé con eso, y entonces nos pusimos a mezclar pétalos de flores y otras cosas, y eso me dió un bebé a mí. Pues yo lo tenía dentro de mí. Lo llevé durante mucho tiempo (mamá me contó que los bebés se quedan mucho tiempo dentro de sus madres), y después vino un doctor y me lo sacó. Pero yo no estaba nada enferma (las madres casi siempre están enfermas, me dijo mamá). El bebé era dulce y adorable, y así pensamos que a nosotras también nos gustaría ser tan adorables, de modo que nos transformamos volviéndonos chiquitas. Yo era así de grande T, y tú, así de grande T. (Creo que eso se me ocurre porque en el análisis vimos que yo quisiera ser tan pequeña como Walter y Annie.) Y como no teníamos nada, nos pusimos a construir una casa, toda de pétalos de rosas, con ca-

mas de pétalos de rosas y almohadas y colchones, todos de pétalos de rosas cosidos entre sí. Los pequeños agujeritos los tapábamos con una cosa blanca. En lugar del empapelado teníamos vidrios de los más finos, y las paredes estaban talladas con muchos adornos. También los sillones eran de vidrio, pero nosotras éramos tan livianas que no los rompíamos al sentarnos. (Creo que mamá no aparece en todo esto porque ayer me enojé con ella.)

Sigue luego una detallada descripción de los muebles y de muchas otras cosas imaginadas para instalar la casa. A todas luces, había seguido tejiendo el ensueno diurno en este sentido, hasta que terminó por dormirse. La niña destacaba particularmente que, al final, nuestra primitiva miseria quedaba compensada por completo, acabando por tener cosas mucho más bonitas que todos los ricos mencionados al principio.

En otras ocasiones, en cambio, la misma paciente me cuenta que oye una voz dentro de ella que la previene contra mí: "No le creas nada a esa Anna Freud, pues te miente. No te ayudará, y sólo te pondrá peor. También te cambiará la cara, de modo que será más fea. Nadie de lo que te dice es cierto. Ahora debes sentirte cansada; quédate tranquilamente en la cama y no vayas a verla hoy." Pero ella siempre condena esta voz...
al silencio, diciéndose que sólo deberá expresar
todas esas cosas en la sesión.
Mientras discutimos su masturbación, otra pe-
queña paciente me imagina siempre en las más
diversas figuras denigrantes: como mendiga, co-
mo pobre anciana y, una vez, tal como soy en
realidad, pero de pie en medio de mi habitación
y rodeada por demonios que danzan salvajemente.
Vemos, pues, que nos convertimos en un blan-
co contra el cual el niño, tal como sucede en el
adulto, dirige sus impulsos amistosos u hostiles,
de acuerdo a las circunstancias. Considerando es-
tos ejemplos, bien podríamos decir que el niño
 establece una buena transferencia, pero aquí nos
 espera una nueva y sorprendente decepción. Es
 cierto que el niño mantiene los más vivos lazos
 con el analista y que también expresa en ellos
 muchas de las reacciones adquiridas en la relación
 con sus propios padres; es cierto que a través de
 los cambios de intensidad y expresión de sus sen-
timientos, nos suministra las claves más impor-
tantes de la conformación de su carácter: pero,
no obstante todo ello, el niño no llega a formar
una neurosis de transferencia.
Todos sabemos lo que designo con este término.
En el curso del tratamiento analítico, el neuróti-
co adulto transforma paulatinamente los síntomas
que lo llevaron al análisis; abandona los viejos
objetos a los cuales se aferraron hasta entonces
sus fantasías y vuelve a concentrar su neurosis so-
bre la persona del analista. Decimos que sustituye
sus síntomas antiguos por síntomas transferencia-
les, que convierte su antigua neurosis, cualquie-
ra fuese su especie, en una neurosis de transfe-
rencia, y que despliega de nuevo todas sus reac-
ciones anormales en la relación con el nuevo per-
sonaje transferencial, es decir, con el analista. En
este nuevo terreno, en el que el analista se sien-
te a sus anchas, en el que pudo seguir, junto con
el paciente, la aparición y el crecimiento de los
distintos síntomas, en este depurado campo de
experimentación, se desarrolla luego la lucha fi-
nal: la paulatina comprensión de la enfermedad
y la revelación de los contenidos inconscientes.
Podemos aducir dos razones teóricas por las
cuales no es fácil provocar este proceso en el niño
pequeño. Una de ellas reside en la misma estruc-
tura infantil, la otra debe buscarse en el analista.
El pequeño paciente no está dispuesto, como
lo está el adulto, a reeditar sus vinculaciones amo-
rosas, porque, por así decirlo, aún no ha agota-
do la vieja edición. Sus primitivos objetos amo-
rosos, los padres, todavía existen en la realidad y
no sólo en la fantasía, como en el neurótico adul-
to; el niño mantiene con ellos todas las relaciones de la vida cotidiana y experimenta todas las vivencias reales de la satisfacción y el desengaño. El analista representa un nuevo personaje en esta situación, y con toda probabilidad compartirá con los padres el amor o el odio del niño. Pero éste no se siente compelido a colocarlo inmediatamente en lugar de los padres, pues en comparación con estos objetos primitivos no le ofrece todas aquellas ventajas que encuentra el adulto cuando puede trocar sus objetos fantásticos por una persona real.

Volvamos una vez más al método de Melanie Klein. Esta cree poder deducir la existencia de una actitud ambivalente del niño frente a su madre cuando aquélla se muestra hostil a la analista en la primera sesión, rechazándola o aun atacándola. Simplemente, el elemento hostil de su ambivalencia se ha desplazado hacia la analista. Pero, por mi parte, creo que las cosas no suceden así. Cuanto más cariñosamente esté vinculado el niño pequeño a su propia madre, menos impulsos amistosos tendrá para las personas extrañas. Lo vemos con toda claridad en el lactante, que rechaza con temor a todos los que no sean la madre o la nodriza. Aun llega a suceder lo contrario de lo que acepta Melanie Klein. Precisamente en aque-

llas niños que han gozado de poco cariño en el hogar y que no están acostumbrados a expresar ni recibir manifestaciones amorosas, la relación positiva suele establecerse con mayor rapidez, pues por fin obtienen del analista lo que siempre anhelaron infructuosamente de sus objetos originarios.

Pero, por otra parte, el analista de niños no es muy apropiado como objeto ideal de una transferencia fácilmente interpretable. Sabemos cómo nos conducimos en el análisis de un adulto para asegurar esta finalidad, procurando ser impersonales y nebulosos, verdaderas hojas en blanco en las que el paciente pueda registrar todas sus fantasías transferenciales, como en el cinematógrafo se proyecta una imagen sobre la pantalla vacía. Evitamos imponer prohibiciones o conceder satisfacciones, y si a pesar de todo el paciente nos considera como personificaciones de lo prohibido o de lo permitido, es fácil demostrarle que ha extraído de su propio pasado las razones para considerarnos así.

Pero el analista de niños puede serlo todo, menos una sombra. Ya sabemos que es para el niño una persona interesante, dotada de todas las cualidades imponentes y atractivas. Las finalidades pedagógicas que, como veremos, se combinan con las analíticas, hacen que el niño sepa muy bien
quién considera conveniente o inconveniente el analista, qué aprueba o reprueba. Pero, desgraciadamente, una personalidad tan definida y, en muchos sentidos, tan nueva, quizá sea un mal objeto de transferencia, es decir, inconveniente para su interpretación. Volviendo al simbolismo, esta dificultad sería la misma que si ya encontrásemos pintado un cuadro en la pantalla sobre la cual se ha de proyectar la imagen. Cuanto más frondoso y colorido sea aquél, tanto más contribuirá a borrar los contornos de la imagen proyectada.

Por tales motivos, pues, el niño no desarrolla una neurosis de transferencia. A pesar de todos sus impulsos cariñosos y hostiles contra el analista, sigue desplegando sus reacciones anormales donde ya lo ha venido haciendo: en el ambiente familiar. De ahí la condición técnica fundamental de que el análisis infantil, en lugar de limitarse al esclarecimiento analítico de lo producido en las asociaciones y los actos bajo los ojos del analista, dirija su atención hacia el punto en que se desarrollan las reacciones neuróticas: hacia el hogar del niño. Pero con ello nos encontramos ante un cúmulo de dificultades prácticas de la técnica, que sólo expondré someramente, sin abordar realmente su consideración. Colocándonos en este punto de vista, estamos supeditados a

un constante servicio informativo sobre el niño, necesitaremos conocer a las personas de su ambiente y debemos tener cierta seguridad sobre las reacciones de éstas frente al niño. Aceptando que esta relación sea ideal, compartimos nuestra labor con los verdaderos educadores del niño y, por consiguiente, como ya lo explicamos, también debemos participar con ellos en el amor o el odio del niño.

Cuando las circunstancias exteriores o la personalidad de los padres no permiten llegar a esta colaboración, el análisis se resiente de una falta de material. Recuerdo ciertos análisis de niños que, por tal motivo, tuve que llevar a cabo valiéndome casi exclusivamente de los sueños y de las fantasías diurnas, pues en la transferencia no aparecía nada interpretable, y el material neurótico producido en los síntomas se fué perdiendo lastimadamente.

Sin embargo, también en esta situación, como al iniciar el análisis, existen medios y caminos para llevar al niño a la posición del adulto, tan conveniente para el progreso del análisis, es decir, a la neurosis de transferencia. Será necesario hacerlo, por ejemplo, cuando se trate de un neurótico grave rodeado por un medio hostil al análisis o al niño mismo. En tal caso, éste deberá ser alejado de su
familia e internado en alguna institución adecuada, pero como actualmente aun no contamos con éstas, tenemos derecho a imaginarnoslas como queremos, es decir, como instituciones dirigidas por el propio analista de niños o, proyecto menos fantástico, como escuelas regidas por principios analíticos y adaptadas a la colaboración con el analista. En ambas circunstancias tendríamos al principio una fase libre de síntomas, durante la cual el niño ajusta su vida al nuevo medio, favorable e indiferente por el momento. Cuanto mejor se sienta en este período, tanto menos apto y dispuesto al análisis lo hallaremos. Lo mejor quizás sea dejarle completamente tranquilo en ese período, pues sólo volverá a ser analizable una vez que se haya acostumbrado, es decir, una vez que bajo la influencia de la vida práctica de todos los días, haya establecido vinculaciones con el nuevo ambiente, frente al cual se esfuman, poco a poco los objetos originales; una vez que deje renacer sus síntomas en este nuevo medio y concentre sus reacciones anormales sobre las nuevas personas, o, en suma, cuando haya formado su neurosis de transferencia. En una institución del primer tipo, dirigida por el mismo analista de niños (hoy si quisiéramos podemos juzgar si esta forma sería deseable), se trataría entonces de una verdadera neurosis transferencial, en el sentido de la que nos presenta el adulto, una neurosis en cuyo foco se encontraría, como objeto, el analista. En el otro caso, no habríamos hecho más que mejorar artificialmente el medio familiar, es decir, habríamos creado un hogar sucedáneo que en cierto modo podemos contemplar panorámicamente y cuyas reacciones contra el niño podemos dirigir y regular, como lo creemos necesario para la labor analítica.

Así, pues, consideramos que el alejamiento del niño del hogar paterno es la solución técnicamente más adecuada. Sin embargo, al referirnos a la terminación del análisis veremos cuántas reservas despierta precisamente esta medida. Con ella nos anticipamos en un punto decisivo en la evolución natural, pues imponemos al niño la separación prematura de los objetos paternos, en una época en que aún no está capacitado para tener la menor independencia afectiva y las circunstancias exteriores no le dejan en libertad de elegir sus objetos amorosos. Aun si fijásemos plazos muy largos para el análisis del niño, siempre quedaría, en la mayoría de los casos, un prolongado intervalo entre su terminación y el desarrollo puberal, lapso durante el cual el niño aún necesita en todo sentido, educación, guía y protección. Pero, quién puede ofrecernos la seguridad de que, una vez logrado
el desprendimiento de la transferencia, vuelva a encontrar por sí mismo el camino hacia los objetos que le corresponden. Así, irá al hogar paterno convertido en un ser extraño para la familia, y su educación ulterior quizá quede confiada entonces a personas de las que le hemos desprendido con esfuerzo y violencia. Motivos interiores le incapacitan para adoptar actitudes independientes, de modo que volvemos a colocarlo en una nueva situación dificultosa, en la que, además, halla nuevamente la mayoría de sus primitivas condiciones de conflicto. En tal trance, el niño puede volver a seguir el camino ya recorrido hacia la neurosis, o bien, si éste le queda cerrado por el éxito de la curación analítica, emprenderá el camino opuesto hacia la rebelión franca. En lo que se refiere a la enfermedad, esto puede ser un beneficio, pero evidentemente no lo es desde el punto de vista de la adaptación social, que, en última instancia, es decisiva para el niño.

CUARTA CONFERENCIA

RELACIÓN ENTRE EL ANÁLISIS DEL NIÑO Y LA EDUCACIÓN

Hasta ahora hemos dado dos pasos en el análisis infantil, y hoy, en la última conferencia de este curso, les invitaré a dar conmigo el tercero y quizá el más importante.

Pero antes retrocedamos una vez más. Como quizá recuerden todos ustedes, mi primera conferencia se refería a la iniciación del tratamiento infantil y, desde el punto de vista de la teoría analítica, su contenido puede sermos indiferente en absoluto. No expuse con tal amplitud todas esas pequeñas, pueriles e ingenuas actitudes y ocupaciones —tejer, jugar y bordar; todas esas distintas formas de conquistar al niño—, porque les atribuyera tanta importancia para el análisis, sino, por el contrario, para demostrarles qué objeto rebelde es el niño y hasta qué punto se niega a reaccionar aun ante los más probados recursos de una terapia.
científica, exigiendo que nos ajustemos a sus peculiaridades infantiles. Cualquiera sea el diseño que se tenga con el niño; ya se quiera enseñarle aritmética y geografía, educarle o analizarle: siempre será preciso establecer primero determinada relación afectiva entre él y nosotros. Cuanto más ardua sea la labor que nos proponemos, tanto más sólido deberá ser ese vínculo. La iniciación del tratamiento, es decir, el establecimiento de esa relación, se ajusta, pues, a sus propias reglas, determinadas por la esencia del niño e independientes, por ahora, de la teoría y la técnica analíticas. En mi segunda conferencia, esencialmente analítica, traté de ofrecer una visión panorámica de los caminos que permiten aproximarse al inconsciente infantil. Pude advertir fácilmente que este panorama produjo cierto desencanto, pues nos demostró la imposibilidad de aplicar en el análisis del niño precisamente aquellos medios que en el tratamiento del adulto probaron ser más eficaces y específicos. Nos demostró también que debemos abandonar muchos escrúpulos científicos, yendo a buscar nuestro material donde mejor podemos conseguirlo, como lo hacemos en la vida cotidiana, cuando tratamos de conocer a un ser humano hasta sus más recónditas intimitades. Pero, según creo, este desencanto aún atañe a un punto de otra índole. Desde que me dedico al análisis infantil, mis colegas analíticos me han preguntado muchas veces si no tengo ocasión de observar en el niño, más directamente de lo que es posible en el análisis del adulto, aquellos procesos evolutivos de los dos primeros años de la vida que atraen cada vez más perentoriamente los esfuerzos de la investigación analítica. A su juicio, el niño se encontraría tan próximo a este importante período, sus represiones serían tan leves, se podría atravesar tan fácilmente el material que cubre esas capas, que quizá este camino ofreciera inesperadas posibilidades de investigación. Sin embargo, hasta ahora siempre tuve que responder negativamente a esta pregunta. Es cierto que el material suministrado por el niño es particularmente claro e inequívoco, como ya se habrá advertido a través de los pequeños ejemplos expuestos. Además, nos ofrece múltiples informaciones sobre los contenidos de la neurosis infantil, cuya descripción me reservo para más adelante. También nos suministra múltiples y muy interesantes confirmaciones de hechos que hasta ahora sólo pudimos establecer deduciendo de los análisis del adulto. Pero en la medida de mi experiencia con la técnica descrita, ese material no nos lleva más allá del punto en que empieza la capacidad del lenguaje, es decir, de aquella época a
partir de la cual el pensamiento comienza a parecerse al nuestro. Teóricamente, no me parece difícil comprender esta limitación, pues cuanto averiguamos sobre esa prehistoria en el análisis del adulto, nos es suministrado precisamente por la asociación libre y por la interpretación de las reacciones tranferenciales, o sea por los dos métodos que fracasan en el análisis del niño. Por lo demás, esta situación nuestra equivale a la de un etnólogo que tuviese la vana pretensión de llegar a conocer más rápidamente la prehistoria a través de un pueblo primitivo, que por el estudio de los pueblos civilizados. Muy al contrario: en los primitivos le faltará el recurso auxiliar que ofrece la formación de mitos y leyendas y que en los pueblos civilizados le permiten obtener conclusiones sobre las épocas prehistóricas. Así, también en el niño pequeño careceremos de las formaciones reactivas y los recuerdos encubridores que sólo se forman en el curso del período de latencia, y a través de los cuales el análisis ulterior puede captar el material que en ellos está condensado. Por consiguiente, en vez de tener ventajas frente al análisis del adulto, el del niño también está en inferioridad de condiciones en lo que se refiere a la obtención del material inconsciente.

Pasemos ahora a la tercera y última parte de estas conferencias: a la utilización del material analítico que, después de tan arduos preparativos, hemos traído a luz a través de todos los caminos y rodeos aquí descritos. Teniendo en cuenta las precedentes consideraciones, se estará dispuesto a ofrecer muchas novedades sorprendentes y apartadas de las reglas clásicas.

Comencemos por examinar una vez más, con cierto detenimiento, la situación respectiva en el enfermo adulto. Como sabemos, su neurosis es un asunto completamente interno que se desarrolla entre tres factores: su inconsciente instintivo, su yo y su superyo, representante de las exigencias éticas y estéticas de la sociedad. El análisis tiene por misión elevar el conflicto entre estas potencias a un nuevo nivel, haciendo consciente el inconsciente. Hasta ahora, los impulsos instintivos han estado sustraídos a la influencia del superyo, debido a su represión. El análisis los libera y los hace accesibles a la influencia del superyo, que en adelante determinará su destino. En lugar de la represión, aparece la crítica consciente, la condenación de una parte de los impulsos, mientras la otra parte es sublimada, ya sea apartándola de sus fines sexuales o permitiendo su satisfacción. Esta nueva solución favorable es posible gracias a la circunstancia que el yo del paciente, desde la época en que realizó
sus primitivas represiones, hasta el momento en el cual el análisis efectúa su labor de liberación, ha experimentado todo su desarrollo ético e intelectual, es decir, ha adquirido la capacidad de adoptar decisiones distintas de las que otra vez aceptó. La vida instintiva debe tolerar muchas limitaciones y el superyó ha de ceder algunas de sus pretensiones exageradas. Sobre el terreno común de la actividad conscientemente tolerada, se llega así a una síntesis entre ambas instancias.

Comparémos esta situación con las condiciones vigentes en el niño. Es cierto que también su neurosis es un asunto interno, determinado igualmente por aquellas tres potencias: la vida instintiva, el yo y el superyó. Pero ya en dos ocasiones tuvimos que reconocer que, en el niño, el mundo exterior es un factor inconveniente para el análisis, pero orgánicamente importante, que influye hasta lo más profundo de sus condiciones interiores. En efecto, al exponer la situación inicial del análisis infantil nos vimos obligados a atribuir un elemento tan importante como la conciencia de enfermedad, no al propio niño, sino, ante todo, a su ambiente; además, al describir la situación de transferencia, comprobamos que el análisis debe compartir los impulsos hostiles y amorosos existentes con los antiguos objetos del niño. Así, no

ha de sorprendernos el hecho de que el mundo exterior influya más poderosamente sobre el mecanismo de la neurosis y el análisis infantil, que sobre los mecanismos correspondientes del adulto.

Ya señalamos que el superyó del adulto se convierte en representante de las exigencias morales de la comunidad que circunda al individuo. Ya sabemos, también, que debe su origen a la identificación con los primeros y más importantes objetos amorosos del niño, con los padres, que a su vez han recibido de la sociedad la misión de imponerle al niño las exigencias éticas vigentes en ella y de obligarlo a respetar las restricciones instintivas que exige. Por consiguiente, lo que al principio fue una exigencia personal, emanada de los padres, sólo al pasar del apego al objeto a la identificación con éstos, se convierte en un ideal del yo, independiente del mundo exterior y de sus modelos.

Pero en el niño aún no puede hablarse de semejante independencia. Todavía está muy lejos del desprendimiento de los primeros objetos amados, y subsistiendo el amor objetal, las identificaciones sólo se establecen lenta y parcialmente. Es cierto que ya existe un superyó y que muchas de las relaciones entre éste y el yo son análogas ya en estas épocas precoces, a las de la vida adulta ulterior. Sin embargo, son evidentes las múltiples interrela-
ciones entre este superyó y los objetos a los cuales debe su establecimiento, pudiéndose compararlas a las que rigen entre dos vasos comunicantes. Así, al aumentar las buenas relaciones con los objetos que representan los padres en el mundo exterior, también crece la importancia del superyó y la energía con que impone sus exigencias. Si empeoran esas relaciones, también el superyó se debilita.

Tomemos como primer ejemplo al niño más pequeño. Una vez que la madre o la niñera lograron acostumbrarlo, después del primer año, a dominar sus procesos de excreción, se conduce al poco tiempo como si ya no cumpliesse esta exigencia higiénica únicamente por amor o por miedo al adulto, sino que él mismo adopta cierta actitud ante la misma, sintiéndose satisfecho de su limpieza o pesaroso de sus deslices. Pero siempre comprobamos que toda separación de la persona que le ha inculcado el hábito higiénico, es decir, un alejamiento transitorio de la madre o el cambio de una niñera, puede reducir a la nada el progreso alcanzado. El niño volverá a ser tan sucio como antes de la educación higiénica, y sólo aprenderá de nuevo lo que ya supo dominar, una vez que la madre vuelva junto a él o cuando restablezca sus vínculos con la nueva niñera. Sin embargo, no estábamos del todo errados al suponer que el niño ya se impone a sí mismo la exigencia de la limpieza. Esta rige, en efecto, pero sólo mientras en el mundo exterior subsista, en calidad de objeto, la persona responsable de su establecimiento. En cuanto el niño pierde esta relación objetal, desaparece también todo el placer que le procuró el cumplimiento de la exigencia.

Estas circunstancias aún se mantienen al iniciarse el período de latencia. Los análisis de adultos nos ofrecen múltiples confirmaciones del peligro que puede significar cualquier trastorno de la vinculación a los padres, para la moral y la estructuración del carácter del niño. Si en esa época llega a perder a sus padres por una separación de cualquier índole, o si se le desvalorizan como objetos, decaying en su aprecio a causa de una enfermedad mental o de un acto criminal por ejemplo, entonces también correrá peligro de perder y desvalorizar su superyó, ya erigido en buena parte, de modo que ya no podrá oponer una potencia interior a sus impulsos instintivos que procuren satisfacerse. Partiendo de aquí puede explicarse quizá la génesis de muchas tendencias asociales y anormalías del carácter.

Para ilustrar estas condiciones, tal como todavía reinan al final del período de latencia, expondré un pequeño ejemplo tomado del análisis de un
niño prepúber. Por un motivo cualquiera le pregunté una vez, al principio de su tratamiento, si conocía pensamientos suyos que hubiese preferido no pensar, y me respondió: “Sí; cuando uno quiere robar algo.” Le pedí que me describiera una de esas vivencias, y agregó: “Por ejemplo, estoy sólo en casa y hay fruta, pero mis padres se han ido y no me han dado nada de esa fruta. Entonces pienso continuamente que me gustaría comérsela, pero me pongo a pensar en otra cosa, pues no quiero robar.” Le pregunté si era siempre más fuerte que esos pensamientos, y me respondió que sí, que jamás había robado nada. “Pero si alguna vez tus pensamientos son muy fuertes —agregó—, ¿qué harás entonces?” “¡Entonces tampoco me comeré la fruta —responde triunfante—, pues entonces le tendré miedo a papá!” Adviértase que el superviviente ya alcanzó amplia independencia, expresada en su propio afán de no pasar por ladrón. Mas cuando la tentación se torna demasiado poderosa, le es preciso recurrir al apoyo de la persona que le inculcó esta norma de honradez, es decir, al padre y a las advertencias y amenazas que de él emanen. Colocado en idéntica situación, otro niño quizá hubiese recordado el amor por la madre.

Esta debilidad y dependencia de las exigencias impuestas por el ideal del yo infantil que acabamos de postular, también concuerda con otro hecho que puede observarse siempre, buscándolo atentamente: el niño tiene una doble moral; una, destinada al mundo de los adultos; otra, distinta, que rige para él mismo y para sus compañeros de edad. Así, por ejemplo, sabemos que en determinada edad comienza a tener vergüenza, es decir, evita mostrarse desnudo o satisfacer sus necesidades ante adultos extraños, y más tarde, aun ante sus familiares. Pero también sabemos que los mismos niños se desnudan sin pudor alguno ante otros niños y que hasta es difícil evitar que vayan juntos al excusado. Comprobamos igualmente para gran sorpresa nuestra, que ciertas cosas sólo le causan repugnancia en presencia de los padres, o sea, en cierto modo, bajo la presión de éstos, mientras que estando solos o en compañía de otros niños falta aquella reacción. Recuerdo a un niño de diez años que durante un paseo señaló de pronto un montón de estiércol, exclamando con gran interés: “¡Mira qué cosa tan cómica!” Inmediatamente advirtió su equivocación y enroajo de vergüenza; luego se disculpó ante mí, diciendo que no había notado en el acto de qué se trataba, pues sino no habría dicho nada de esto. Pero sé que el mismo niño suele hablar con sus amigos sobre las funciones excrementicias, con el mayor placer y sin rubori-
zarse. Cierta vez me aseguró que, estando solo, podía tocar con las manos sus propias deyecciones, sin sentir repugnancia, pero en presencia de un adulto, aun el hablar sobre eso le resultaba muy difícil.

Así, también la vergüenza y el asco, esas dos importantes formaciones reactivas destinadas a evitar la realización de las tendencias anales y exhibicionistas del niño, siguen dependiendo, aun después de su origen, de la relación con el objeto adulto que le confiere solidez y energía.

Con estas observaciones sobre la dependencia del superyó infantil y la doble moral del niño frente a la vergüenza y el asco, hemos llegado a la diferencia más importante entre el análisis del niño y el del adulto. Aquél ha dejado de ser un asunto personal que se lleva a cabo entre dos personas exclusivamente: el analista y su paciente. En efecto, los objetos del mundo exterior seguirán desempeñando importante papel en el análisis y particularmente en su última fase, o sea en el aprovechamiento de los impulsos instintivos liberados de la represión, mientras el superyó infantil aún no se haya convertido en el representante impersonal de las exigencias asimiladas del mundo exterior y mientras permanezca orgánicamente vinculado a éste.
enfamar al niño y los que deben ayudarnos en su curación siguen siendo las mismas personas, con idénticas opiniones. Sólo en el mejor de los casos, la enfermedad del niño les habrá enseñado lo suficiente como para tomarlos dispuestos a atenuar sus exigencias. Por consiguiente, sería peligroso dejarles libradas la decisión sobre el futuro destino de la vida instintiva ya liberada, pues es harto probable que vuelvan a imponer al niño el camino de la represión y con ello, de la neurosis. En tales condiciones sería más económico ahorrarse de antemano la larga y ardua labor de la liberación analítica.

¿Cuál sería, en tal caso, la otra solución? Acaso la neurosis y su análisis justifican una declaración prematura de mayoría de edad, dejando libradas al propio niño las importantes decisiones de cómo procederá en lo sucesivo con los impulsos que han sido puestos a su disposición? Por mi parte, no podría señalar qué instancias éticas y qué criterios o reflexiones prácticas le capacitarán para hallar su camino en medio de estas dificultades. Creo, en cambio, que dejándole librado a sí mismo y privándole de todo apoyo exterior, sólo podrá hallar el camino más breve y cómodo: el de la satisfacción directa. Pero tanto la teoría como la práctica analítica nos han enseñado que la prevención de la neurosis obliga, precisamente, a evitar que el niño experimente satisfacciones reales en cualquier fase de su sexualidad inevitablemente perversa. De lo contrario, la fijación al placer ya experimentado se convertirá en el más grave obstáculo de la evolución normal, y el anhelo de repetir esa experiencia llegará a ser el estímulo más poderoso para la regresión desde las etapas evolutivas posteriores.

A mi parecer, en esta difícil situación sólo nos queda un camino: el propio analista debe asumir el derecho de guiar al niño en este momento decisivo, para dejar así más o menos asegurada la conclusión feliz del análisis. Bajo su influencia, el niño aprenderá a dominar su vida instintiva, y la opinión del analista será la que, en último término, decidirá qué parte de los impulsos infantiles ha de ser suprimida o condenada por su inutilidad en la vida civilizada, qué parte más o menos considerable puede librarse a la satisfacción directa, y cuál ha de ser conducida al camino de la sublimación, facilitada por todos los recursos auxiliares que pueda ofrecerle la educación. En suma, podemos afirmar lo siguiente: es preciso que el analista logre ocupar durante todo el análisis el lugar del ideal del yo infantil y no iniciar su labor de liberación analítica, antes de cerciorarse de que podrá dominar completamente al niño. Aquí es donde ad-
quiere toda su importancia la posición de poderío que ya mencionamos al principio, cuando nos referimos a la iniciación del análisis infantil. Sólo si el niño siente que la autoridad del analista sobre-pasa la de sus padres, estará dispuesto a conceder a éste nuevo objeto amoroso, equiparado a sus progenitores, el lugar más elevado que le corresponde en su vida afectiva.

Si, como ya señalamos, los padres han sacado enseñanzas de la enfermedad del hijo, y si están dispuestos a adaptarse a las exigencias del analista, será posible llegar a una verdadera división de la labor analítica y pedagógica, entre el hogar y el análisis o, más bien, a una colaboración entre ambos factores. En tal caso, la educación del niño tampoco quedará interrumpida al finalizar el análisis, sino que pasará directamente del analista a los padres, ya dotados de la suficiente comprensión.

En cambio, si los padres hacen intervenir su influencia en contra del analista, el niño, fijado a ambos por sus sentimientos, queda en una situación semejante a la de un matrimonio desgraciado, en el que los hijos se convierten en objetos de disputa. No nos extrañemos, pues, si entonces aparecen todas las consecuencias perniciosas para la formación del carácter que hallamos en la segunda situación. Tal como en ésta el niño enfrenta a los padres entre si, en el análisis opone al analista con la familia y aprovecha los conflictos entre ambos para sustraerse, como en aquel caso, a todos sus deberes. La situación se torna peligrosa cuando, en medio de una resistencia, el niño logra influir sobre los padres en contra del analista, a tal punto que lleguen a exigir la interrupción del análisis. En tal caso se perderá al niño en el momento menos favorable, en plena resistencia y en transferencia negativa, siendo inevitable que utilice en el peor de los sentidos todas las liberaciones que ha recibido del análisis. Hoy ya no emprendería el análisis de un niño, si la personalidad o la preparación analítica de los padres no me ofreciesen una garantía contra el peligro de semejante resultado.

Un último ejemplo me permitirá ilustrar la necesidad de que el analista domine totalmente al niño: se trata de una pequeña paciente de seis años, la tantas veces citada neurótica obsesiva.

Una vez que logré inducirla a que hiciera hablar a su "demonio" en el análisis, comenzó a comunicarme un sinfín de fantasías anales, al principio vacilando, y luego cada vez más profusamente y decidida, al advertir la falta de toda censura por mi parte. Poco a poco las sesiones empezaron a transcibir bajo el signo de lo anal y se convirtieron, para ella, en depósitos de todos los ensueños
una situación y conocer no aprobar su inadecuado
nada que pueda entender del modo
vistos y escuchado. ¿Qué poderes tienen? ¿Contubernio de
dio? ¿Y vida de rogar sería complicarle con
ver. La situación se ha kokado invalidable, me
fueron en nupias una afluencia por regenerar
modo el presentimiento de ella misma
cuna, de la tribu. Se fue, teorizar, una edad
en otra inflexiones, conflictuándose en posos, que en
la misma parte. Hare monumentos de sus
sida de la misma parte su interior. Hablemos enredados
enferas de la comprensión, complicándose como un
parable del mismo que nos conducía de más.
una neurosis de estocos reprobación. Pues
nunca con instancia de estocos reprobación. Pues
adivino de los más temibles. Eso más, el cero
es lo que concierto con la corriente de modo que
lo rápido del mismo. Lo que concierto en sus intentos,
lo hacia concierto, como regresaba en sus tendencias,
lo mantenía en cierta manera. Y, como
trapo, en el mismo país, pero en una especie de
 להגיע 알수 없는, 무한히 많고, 무한히 적을
involucración. Fue este, más, de los de casi.
El porque la complicación se materiales, de modo que
signo que el dominio consteentemente. Esta
primero, que el dominio consteentemente. De donde
sinto que le complicarán. Ademas, durante cuales
pruebas que no

Anta Prana
esas cosas, pero que no lo hiciera en la casa? Rechacé esta sugestión, y hubo de confesarme que había cometido un verdadero error atribuyendo al superyó de la niña una capacidad autónoma de inhibición para la que no tenía la fuerza necesaria. Apenas las personas importantes del mundo exterior atenuaron sus exigencias, también se tornó condescendiente, de pronto, el ideal del yo, antes tan severo y enérgico, que había producido toda una serie de síntomas obsesivos. Yo había confiado en esta severidad obsesiva, abandonando toda prudencia, sin lograr con ello nada provechoso para el análisis. De una niña inhibida y neurótica obsesiva, había hecho transitoriamente un ser malo y, en cierto modo, pervertido. Al mismo tiempo, me había malogrado las condiciones para proseguir el trabajo. En efecto, esta niña liberada había extendido ahora su "recreo" al día entero, desvalorizó así el trabajo conmigo. Ya no traía material útil, puesto que podía descargarlo durante todo el día, en lugar de conservarlo para la sesión analítica, y también perdió momentáneamente la conciencia de enfermedad, tan necesaria para el análisis, ya que la regla de que la labor analítica sólo puede ser realizada en estado de insatisfacción es mucho más valiosa en el análisis infantil que en el del adulto.

 Pero, afortunadamente, el peligro de esta situa-

PSICOANÁLISIS DEL NIÑO

ción sólo tenía importancia teórica, pues en la práctica fué fácil resolverla. Le rogué a la niñera de la pequeña que no adoptara nuevas medidas, que tuviera un poco de paciencia, que ya volvería a encaminarla, aunque no podía asegurarle cuándo rendirían fruto mis esfuerzos. En la siguiente sesión de análisis adopté una actitud muy energética, declarándole a mi paciente que había roto nuestro convenio, pues yo había pensado que deseaba contarme esas cosas sucias para librarse de ellas, pero ahora veía que no era así. En efecto, le gustaba contárselas a todos para divertirse. Por mi parte, nada tendría que objetar, pero no veía para qué me necesitaba entonces. Siendo así, bien podíamos interrumpir el análisis, dejándola que se divirtiera a su manera. Pero si seguía manteniendo su propósito original, en adelante sólo debía contarme esas cosas a mí, y a nadie más; cuan
to más las callara en su casa, tanto más se le ocurrirían en la sesión, tanto más averiguaría sobre ella, y tanto mejor podría liberarla. Ahora le tocaba a ella decidirse. Al oír estas palabras se puso muy pálida y pensativa, me miró y me dijo, con la misma comprensión sería que había mostrado en nuestro primer acuerdo analítico: "Si me dices que es así, nunca volveré a contar esas cosas." Con ello había

entronizado nuevamente su escrupulosidad neuró-
tica obsesiva, y desde ese día sus labios jamás volvieron a pronunciar en su casa una sola palabra al respecto. Había enmendado su mala conducta, pero al mismo tiempo se había convertido de mala y perversa, en una niña inhibida e indiferente.

En el curso de su tratamiento tuvo que apelar a varias de estas transformaciones. Cada vez que, después de haberla liberado analíticamente de su neurosis obsesiva extraordinariamente grave, caía en el extremo opuesto de la maldad o la perver- sión, no me quedaba otro remedio sino provocar de nuevo la neurosis y volver a instaurar su “de- monio” ya desaparecido. Pero, naturalmente, este proceso se repetía cada vez con menor intensidad, con más cuidado y delicadeza que la primitiva edu- cación infantil, hasta que por fin logré que la niña hallara el sendero medio entre los dos extremos que estaban a su alcance.

No habría expuesto tan detalladamente este ejemplo, si no fuese porque permite ilustrar todas las condiciones del análisis del niño establecidas en esta última parte de mi exposición, a saber: la debilidad del ideal del yo infantil; la subordina- ción de sus exigencias y, con ello, de su neurosis, bajo el mundo exterior; su incapacidad de dominar por sí mismo los instintos liberados y la consi- guiente necesidad de que el analista domine peda-}

1 Así, el analista reúne en su persona dos misiones difíciles y, en realidad, diametralmente opuestas: la de analizar y educar a la vez, es decir, permitir y prohibir al mismo tiempo, librar y volver a cortar simultáneamente. Si no lo consigue, el análisis se le convierte al niño en un salvoconducto para todas las maldades condicionadas por la sociedad; pero si puede lograrlo, corre con ello toda una fase de educación equivoca- cada y desarrollo anormal, ofreciéndole al niño, o a quienes deben decidir su destino, una nueva oportunidad para enmendar sus errores.

Como ustedes saben, no obligamos a curarse a ningún paciente adulto. Una vez terminado su análisis, depende de él si quiere emprender, con las nuevas posibilidades a su alcance, nuevamente el camino a la neurosis, si el desarrollo de su yo le permite tomar la vía opuesta, hacia la satisfac- ción de sus instintos, o si logra dar con el camino medio entre ambos extremos, es decir, con la verdadera síntesis de las potencias que en él residen. Tampoco a los padres de nuestros pequeños pa- cientes podemos obligar a emprender algo razo-

1 Este dominio pedagógico también ofrece otras ventajas al analista de niños. Le permite aplicar la “técnica activa” de Ferenczi, es decir, la supresión de determinados síntomas, destinada a acentuar la acumulación de la libido, aportando con ello más abundante material al análisis.
nable con el niño que volvemos a poner en sus manos. El análisis del niño no es una salvaguardia absoluta contra todo daño que el futuro pueda hacerles sufrir. Actúa, ante todo, sobre el pasado; pero al hacerlo, crea un terreno depurado y más fértil para la evolución futura.

Creo que de las condiciones expuestas se desprende un importante aporte para la indicación del análisis del niño. Esta no está determinada únicamente por ciertas enfermedades infantiles, sino que el análisis infantil incumbe, ante todo, al medio analítico, y por ahora deberá quedar limitado a los hijos de analistas, de pacientes analizados o de padres que conceden al análisis cierta confianza y respeto. Sólo en estos casos, la educación analítica en el curso del tratamiento podrá continuarse sin interrupción con la educación en el seno de la familia. Cuando el análisis no pueda arraigar orgánicamente en el resto de su vida, sino que se interprete como un cuerpo extraño en sus demás relaciones, perturbándolas, probablemente se le produzcan al niño más conflictos de los que el tratamiento le quita por otro lado.

Mucho me temo que también esta nueva afirmación mía haya vuelto a defraudar a muchos de ustedes, ya dispuestos a conceder cierta confianza al análisis del niño.

PSICOANÁLISIS DEL NIÑO

Sin embargo, después de haberme extendido tanto sobre los impedimentos del análisis del niño, no quisiera concluir estas conferencias sin referirme también a las grandes posibilidades que, a pesar de todos sus obstáculos, tiene el análisis del niño y en las que, según creo, aun aventaja al análisis del adulto. Advierto, ante todo, tres de estas posibilidades.

En primer lugar, el niño nos permite alcanzar modificaciones del carácter mucho más profundas que el adulto. El niño que haya emprendido el camino hacia el desarrollo anormal del carácter bajo la influencia de su neurosis, sólo deberá retroceder un poco para volver a la vía normal y más adaptada a su verdadera naturaleza. Aun no ha levantado toda su vida futura sobre aquella base, como lo ha hecho el adulto; aun no ha elegido su profesión de acuerdo con su desarrollo anormal; todavía no ha sellado amistades sobre ese fundamento ni entablado relaciones amorosas que a su vez, produciendo identificaciones, influyan sobre la evolución del yo. Si quisieramos alcanzar un verdadero éxito en los "análisis del carácter" del adulto, en realidad deberíamos aniquilar toda su vida y cumplir lo imposible, o sea deshacer lo hecho y anular todos los efectos producidos, además de llevarlos a la conciencia. En este caso, pues, el
análisis del niño tiene infinitas ventajas frente al del adulto.

La segunda posibilidad se refiere a la influencia sobre el superviviente. Como ustedes saben, una de las condiciones del análisis de las neurosis es la de atenuar su severidad, pero también el análisis del adulto tendrá aquí con las mayores dificultades, pues debe luchar contra los objetos amorosos más antiguos e importantes del individuo, contra sus padres, a quienes ha introjectado por identificación y cuyo recuerdo también está protegido, en la mayoría de los casos, por razones de piedad, siendo así mucho más difícil de atacar. Pero, como ya vimos, en el niño nos encontramos frente a personas vivas que realmente existen en el mundo exterior y aún no están transfiguradas por el recuerdo. Si en estas condiciones completamos la labor interna con una acción exterior, tratando no sólo de modificar por influencia analítica las identificaciones ya establecidas, sino también, por relación o influencia humana, los objetos reales que rodean al paciente, entonces el esfuerzo será rotundo y sorprendente.

Lo mismo rige también para el tercer punto. Con el adulto, debemos limitarnos exclusivamente a ayudarle en la adaptación a su ambiente, no pretendiendo en modo alguno transformar su ambien-

PSICOANÁLISIS DEL NIÑO

te de acuerdo con sus necesidades, objetivo que, por otra parte, es completamente ajeno a nuestros propósitos y capacidad. En el niño, empero, justamente este objetivo puede alcanzarse sin gran trabajo, pues sus necesidades son más simples, más fáciles de satisfacer y de captar; en condiciones favorables, nuestra autoridad, combinada con la de los padres, basta fácilmente para proporcionarle, en cualquier fase de su tratamiento y de su progresiva transformación, todo o mucho de lo que necesita. Así, le facilitamos su labor de adaptación tratando también que el medio se adapte a él. He aquí, también, una labor doble, desde dentro y desde fuera.

Según creo, a estos tres puntos se debe el que, a pesar de todas las dificultades enumeradas, el análisis del niño permita alcanzar transformaciones, mejorías y curaciones como las que ni siquiera se puede soñar en el análisis de los adultos.

Preveo que, después de todo lo dicho, los analistas prácticos que me escuchan aducirán que mi labor con los niños ya nadie tiene que ver con el verdadero análisis, dados las grandes diferencias que lo separan de éste. Trataráse de un método “sádico” que toma del análisis cuanto necesita, sin ajustarse, empero, a sus estrictos preceptos. No obstante, les ruego que piensen en lo siguiente.
Si a su consultorio acudiese un adulto neurótico en busca de tratamiento, pero al observarlo con detenimiento resultase tan instintivo, tan poco desarrollado intelectualmente y tan sometido a su medio como mis pacientes infantiles, entonces probablemente todos se dirían: “El análisis freudiano será un método excelente, pero no está destinado a estos casos.” Y seguramente tratarían al enfermo con un método mixto, aplicándole el análisis genuino sólo en la medida de lo que soporta su naturaleza y tratándole, en lo restante, de acuerdo con el análisis del niño, por la simple razón de que su carácter netamente infantil no le permite aprovechar un tratamiento mejor.

Estoy convencida de que el método analítico, adaptado a un objeto preciso y particular, al neurótico adulto, en nada se perjudicará si también se intenta aplicarlo, con las debidas modificaciones, a objetos de otra índole. Ni tampoco puede considerarse censurable, emprender con él intentos de cualquier naturaleza. Lo único que importa, es saber siempre lo qué se hace.

Como apéndice a estas cuatro conferencias, pronunciadas en el Instituto de Enseñanza de la Asociación Psicoanalítica Vienesa, la segunda edición alemana contiene la siguiente conferencia pronunciada en el X° Congreso Psicoanalítico Internacional de Innsbruck.
SOBRE LA TEORÍA DEL ANÁLISIS DEL NIÑO

La circunstancia de que en este congreso hayamos escuchado tres conferencias sobre el análisis del niño, en lugar de una, como hasta ahora era la norma, es un índice de la categoría que este tema ha alcanzado durante los últimos años en el seno de la Asociación Internacional. Creo que el análisis del niño atrajo tal interés gracias a que cumple tres finalidades. Por un lado, nos ofrece bienvenidas confirmaciones de los conceptos sobre la vida anímica infantil, que la teoría psicoanalítica elaboró en el curso de los años, partiendo retrospectivamente de los análisis de adultos. En segundo lugar, como lo acaba de demostrar la conferencia de Melanie Klein, nos suministra nuevas revelaciones y complementos de los conceptos alcanzados en la observación directa. Por último, constituye el tránsito hacia un sector de
aplicación que, como muchos sostienen, será en el futuro uno de los más importantes para el psicoanálisis: me refiero a la pedagogía.

El análisis del niño, empero, funda en este triple mérito ciertas pretensiones de libertad y autonomía. Exige, ante todo, una nueva técnica, pedida que se le conceda de buen grado, pues aí el analista más conservador admitirá que un objeto distinto requiere diferentes métodos de ataque. Así han surgido la técnica lúdica de Melanie Klein para el análisis precoz y mis recomendaciones para el análisis del periodo de latencia. Pero muchos representantes del análisis infantil —yo soy uno de ellos— van aún más lejos, llegando a preguntarse si los procesos del análisis infantil siempre coinciden teóricamente con los del análisis del adulto, y si ambos persiguen idénticos fines y propósitos. Exigen, pues, que el analista de niños, adaptándose a la peculiar condición de sus pacientes, agregue a su actitud y preparación analítica, una segunda: la pedagógica. Creo que no hay motivo para asustarse de esta palabra, considerando de antemano tal amalgama de actitudes como algo denigrante para el análisis. Valdrá la pena verificar con algunos ejemplos si aquella exigencia tiene justificación en principio, o si conviene rechazarla como ilegítima.

Con tal fin, recurro, como primer ejemplo, a un fragmento del análisis de un niño de once años. Cuando inicié el tratamiento, su esencia era femenina-masquista y la relación objetal primitiva con la madre estaba completamente encubierta por la identificación con ésta. Su primitiva agresión masculina sólo se manifestaba ocasionalmente, en actitudes hostiles contra los hermanos y en actos antisociales aislados, seguidos por violentos accesos de arrepentimiento y de depresión. Elijo aquí una época de sus análisis, durante la cual le embargaba, en abundantes fantasías y sueños, el problema de la muerte o más bien del matar.

Una amiga íntima de la madre estaba a la sazón gravemente enferma, enterándose aquélla por un telegrama del peligro que la amiga corría. El niño tomó este suceso como punto de partida para urdir una serie de fantasías, imaginando que había llegado un nuevo telegrama con la noticia de la muerte de la amiga. La madre es presa de congoja, pero entonces llega un nuevo telegrama: la amiga vive; todo fue un error. La madre se alegra ante esta noticia, y luego los telegramas se suceden rápidamente, alternando los que anuncian la muerte, con los que traen la noticia de su resurrección. La fantasía concluye con la noticia de que todo esto sólo fue una broma a expen-
sas de la madre. No es difícil interpretarla, pues vemos claramente reflejada en ella la ambivalencia del niño, su deseo de matar a la persona ama-
da por la madre y su incapacidad de realizar efectivamente este propósito.

Poco después me cuenta el siguiente acto obsesivo: cada vez que está en el excusado tiene que tocar tres veces un botón que se encuentra a su lado en la pared, repitiendo inmediatamente el mismo además con otro botón que está al otro lado. A primera vista, este acto parece incomprensible, hasta que en el curso de los días siguientes halla su explicación en una fantasia narrada en relación con otros problemas. El niño se imagina a Dios como un viejo sentado sobre un gran trono, en la sala celestial. A su derecha y a su izquierda se encierran botones o manivelas en la pared. Cuando toca los botones de un lado, muere alguien, y cuando toca los del otro lado, nace un niño. Creo que la combinación del acto obsesivo con esta fantasía diurna nos evitará el trabajo de interpretarla. El número tres quizá se explique por corresponder al número de sus hermanos.

Poco después cae enfermo el padre de uno de sus compañeros, amigo de la familia y muy íntimo de la madre. Mientras se dispone a venir al análisis, oye llamar el teléfono de su casa, y durante la sesión desarrolla la siguiente fantasía: le han avisado a la madre que vaya a casa del enfermo. Llega a ésta, entra en la habitación del enfermo, se acerca a su lecho y quiere hablar con él, pero él no le contesta, y la madre se da cuenta de que está muerto y se asusta mucho. En ese momento llega el hijo del difunto; la madre le llama, diciéndole: "Ven aquí, y mira a tu padre, que ha muerto." El niño se acerca al lecho y habla a su padre, que en ese instante resucita y le contesta. El niño se dirige a la madre de su paciente y le dice: "¡Pero si está vivo!" Entonces ella le vuelve a hablar, sin obtener respuesta, pues está muerto. Pero en cuanto el niño entra otra vez y le habla, el padre vuelve a resucitar.

Esta fantasía no habría sido digna de ser expuesta con tantos detalles, si no fuese tan instructiva y transparente, facilitando al mismo tiempo la interpretación de las dos que la preceden. Como vemos, el padre está muerto en relación con la madre y vive en cuanto se trata de la relación con el hijo. Mientras que en las fantasías anteriores, la ambivalencia frente a una misma persona —el deseo de matar, y el deseo opuesto de dejar vivir o de resucitar—, sólo estaba dividida en dos actos distintos que debían anularse mu-
tuamente, esta tercera fantasía, al caracterizar más precisamente a la persona amenazada —por un lado, como hombre, y por otro, como padre— nos ofrece la explicación histórica de esa actitud doble y contradictoria. Ambas tendencias surgen, evidentemente, de distintas fases evolutivas del niño. El deseo de muerte contra el padre, como rival en el amor de la madre, emana de la fase edípica normal, con su amor al objeto positivo que representa la madre, que más tarde fué reprimido. En esa fase, el niño dirige su agresión masculina contra el padre, que ha de ser eliminado para dejarle libre el camino. Pero la otra tendencia, es decir, el deseo de conservar al padre, procede, por un lado, del período precoz en el cual tenía una actitud genuinamente admirativa y amorosa frente al padre, no perturbada aún por la competencia del complejo de Edipo; pero por otro lado —el más importante aquí— procede de la fase de identificación con la madre que sucedió a la actitud edípica normal. Por temor a la castración con que le amenaza el padre, el niño abandonó su amor por la madre, dejándose imponer la actitud femenina. Colocado en ella, necesita conservar al padre como objeto de su amor homosexual.

Sería seductor perseguir la trama, señalando en este niño la transición que lleva desde tal deseo de matar a su temor ante la muerte que aparecía todas las noches, hallando así el acceso a la compleja estructura de esta neurosis del periodo de latencia. Pero bien sabemos que no es tal mi propósito en esta ocasión. Sólo he presentado este fragmento de mi análisis infantil para confirmar mi impresión de que en nada discrepa del análisis de un adulto. Al emprenderlo, perseguimos la finalidad de liberar una buena parte de su agresividad masculina y de su amor objetual a la madre, de la represión y la dominación por su actual carácter femenino-masoquista y por la identificación por la madre. El conflicto así planteado es puramente interior, pues aunque originalmente el niño se vió obligado a reprimir por miedo al padre real del mundo exterior, el resultado de esta represión es mantenido ahora por fuerzas interiores. El padre ha sido interiorizado y el superyó se ha convertido en representante de su poderio; el niño percibe como angustia de castración el miedo que aquél le inspira. A cada paso que el análisis pretende avanzar por el camino de volver consciente las tendencias edípicas reprimidas, se le oponen, como obstáculos, bruscos accesos de esta angustia de castración. Sólo la lenta desintegración histórica-analítica de este superyó
permite que progrese nuestro trabajo de liberación. Como se advierte, en lo que se refiere a esta parte de nuestro objetivo, la labor y la actitud del analista son puramente analíticas, no habiendo lugar para la menor influencia pedagógica.

Veamos, en cambio, un nuevo ejemplo tomado del análisis de una niña de seis años ya citada en otra oportunidad, aunque con distinto propósito. También aquí se trata, como siempre, de las tendencias del complejo de Edipo, y también aquí se desempeña cierto papel de relación con la muerte. El análisis reveló que la niña había pasado por una precoz etapa de amor apasionado por el padre, y que éste la había defraudado, como suele suceder, cuando nació el hermanito menor. Ante tal suceso tuvo una reacción extraordinariamente violenta, pues abandonó la fase genital apenas alcanzada, para refugiarse en la regresión completa hacia el sadismo anal. Dirigió toda su hostilidad contra los hermanos menores e intentó detener, por lo menos mediante la incorporación, al padre del que se había apartado casi por completo su amor. Pero sus tentativas de sentirse varón fracasaron ante la competencia de un hermano mayor, al que se vio obligada a reconocer mejores atributos corporales para esta función. Como resultado, produjo entonces una intensa hostilidad contra la madre: la odiaba por haberle quitado al padre, la odiaba por no haberla hecho varón, y la odiaba, por fin, porque había dado a luz a los hermanitos, que la pequeña hubiese querido tener a su vez. Pero a esta altura —hacia el cuarto año de su vida— sucedió un hecho decisivo. Reconoció vagamente que estaba a punto de perder, por estas reacciones hostiles, la buena relación con su madre, a la que después de todo, amaba intensamente desde la primera infancia. A fin de salvar este amor y, más aun, a fin de seguir siendo amada por ella, amor sin el cual no podía vivir, realizó entonces un tremendo esfuerzo para ser “buena”, rechazando de pronto, como si se lo hubiese amputado, todo ese odio y, con él, toda su vida sexual formada por actos y fantasías analés y sádicas. Luego apartó todo eso de su propia persona, como si fuese algo extraño y ajeno a ella; algo en cierto modo “diabólico”. Lo que subsistió de ella no fué mucho: un pobre ser, inhibido e infeliz, que ya no disponía de su vida emocional y cuya gran inteligencia y energía estaban dedicadas a mantener reprimidos al “demonio”. Después de todo eso, ya sólo podía dedicarle al mundo exterior una completa indiferencia, y a su madre, sólo tibios sentimientos de cariño y afeción, insuficientes para sobrellevar aún el más pe-
queño contratiempo. Además, no pudo mantener constantemente apartado a su “demonio”, aun a costa de grandes esfuerzos. En ocasiones aquél la dominaba, de modo que era presa de breves arrebatos, arrojándose al sueño y gritando sin motivo exterior plausible, en forma tal que en otros tiempos sin duda hubiera sido calificada de posesa. También tenía momentos en que se abandonaba de pronto a su otra personalidad y se deleitaba con fantasías sádicas, imaginándose, por ejemplo, que recorría la casa paterna desde la buhardilla hasta el sótano, haciendo pedazos y arrojando por la ventana cuantos objetos y muebles encontraba a su paso, y decapitando sin piedad a cuantas personas se le ponían por delante. Cada uno de estos triunfos del demonio era seguido por arranques de angustia y arrepentimiento. Pero la maldad que había aislado de sí también solía imponerse de manera más peligrosa: al “demonio” le gustaban los excrementos y la inmundicia; así, su esclava comenzó a aferrarse poco a poco con particular temor a los preceptos de la limpieza. Decapitar a la gente era el pasatiempo favorito del demonio; por eso, en determinados momentos ella se sentía compelida a deslizarse de mañana junto a las camas de los hermanos, para ver si aún estaban vivos. El demonio violaba todo precepto de humanidad con gran energía y placer; ella, en cambio, era dominada de noche, antes de dormirse, por el intenso miedo a los terremotos, pues alguien le había enseñado que estas catástrofes son los castigos más crueles que Dios tiene reservados a las criaturas humanas. Así, su vida cotidiana estaba a punto de quedar totalmente dominada por cuantos actos de arrepentimiento y expiación podían compensar las maldades del demonio que había separado de sí. Puede afirmarse, pues, que esta niña fracasó lamentablemente en su grandioso intento de conservar el amor de la madre, de tornarse socialmente adaptada y “buena”, pues sus esfuerzos sólo la habían precipitado en una neurosis obsesiva.

Sin embargo, el interés de esta neurosis infantil no reside en su estructura tan perfecta ni en la claridad de la expresión sintomática, extraordinaria para tan temprana edad. Lo que me indujo a describirla es una circunstancia particular que despertó mi atención durante el tratamiento.

Como se recordará, en el caso antes descrito del niño de once años, el motor de la represión era la angustia de castración referida al padre; naturalmente, también era esta angustia de castración la fuerza que se hizo sentir en el análisis bajo la forma de resistencia. Pero en este caso sucedía
otra cosa. La represión o, más bien, la escisión de la personalidad infantil, se había llevado a cabo bajo la presión del miedo a la pérdida del amor; es de imaginar que este miedo debió ser muy fuerte, para tener semejante afecto perturbador sobre la vida entera del niño. Pero justamente ese temor no se hizo sentir con intensidad en el análisis, bajo la forma de resistencia. Impresionada por mi constante interés amistoso, la pequeña paciente comenzó a explayar ante mí todos sus lados malos, con toda calma y naturalidad. Se me dirá que esto nada tiene de notable y, en efecto, bien sé que muchas veces nos encontramos con adultos que, torturados por su mala conciencia, mantienen sus síntomas celosamente ocultos ante todo el mundo, descargándolos únicamente en la atmósfera analítica, segura y libre de toda censura, al punto que sólo llegan a conocer su contenido manifiesto en esta situación. Pero todo ello sólo lleva a la descripción de los síntomas, pues el interés amistoso y la falta de la crítica temida jamás alcanzan a modificarlos. Sin embargo, en aquel caso sucedió precisamente esto último. Cuando a mi interés y a la falta de toda censura por parte mía, se agregó aun la atenuación de las severas exigencias familiares, sucedió en el análisis que un temor se convirtió de pronto en el deseo oculto tras él; una formación reactiva, en el instinto rechazado; una medida de protección, en el impulso homicida que ocultaba. En cambio, no se acusó en lo más mínimo el miedo a la pérdida del amor que, según era de esperar, debía oponerse violentamente a semejante trasformación. Las resistencias emanadas de esta fuente eran las más leves de todas. Sucedia como si la pequeña quisiera decirme: "Si tú no lo ves tan mal, a mí tampoco me parece mal." Y con este atenuante de sus exigencias ante sí misma volvió a incorporar paulatinamente, con el progreso del análisis, todas aquellas tendencias que antes había expulsado con tanta energía de su personalidad: el amor incestuoso por el padre, el deseo de masculinidad, los deseos de muerte contra los hermanos, la aceptación de su sexualidad infantil, y sólo titubeó algún tiempo, produciendo la única resistencia seria, ante lo que a su parecer era lo peor de todo: la aceptación de los deseos homicidas directos contra la madre.

Pero no es ésta la conducta que esperamos encontrar en un superviviente bien establecido. En efecto, el neurótico adulto nos ha enseñado cuán inaccesible a la razón es el superviviente, cómo se resiste contra todo intento de influir sobre él desde fuera, y cómo se niega a atenuar sus exigencias mien-
tras no haya sido históricamente desintegrado en el análisis y mientras todos sus preceptos y prohibiciones no se hayan reducido a la identificación con una persona importante y amada de su infancia.

Según creo, hemos dado aquí con la principal diferencia básica entre el análisis del adulto y el del niño. Nos encontramos en la situación que ofrece el análisis del adulto, en el cual el superyó ya ha alcanzado su independencia y no es accesible a los influyos del mundo exterior. En este caso, sólo tenemos que elevar al mismo nivel, tornándolas conscientes, todas las tendencias del ello, del yo y del superyó que han participado en la formación del conflicto neurotico. Luego, la lucha será entablada de otra manera y tendrá un final distinto en este nuevo nivel de lo consciente. En el análisis infantil, por lo contrario, debemos incluir todos aquellos casos en los cuales el superyó todavía no ha alcanzado su completa independencia, aún se encuentra, evidentemente, al servicio de sus inspiradores, los padres y educadores, ajustándose a sus exigencias y siguiendo todas las fluctuaciones de la relación con la persona amada y todos los cambios de sus propias opiniones. También aquí trabajamos, como en el análisis del adulto, en forma puramente analítica, mientras se tra-

te de liberar de lo inconsciente los sectores ya reprimidos del ello y del yo. En cambio, la labor a realizar en el superyó infantil es doble: analítica, en la desintegración histórica llevada desde el interior, en la medida en que el superyó ya haya alcanzado su independencia; pero también pedagógica, influyendo desde el exterior, modificando la relación con los educadores, creando nuevas impresiones y revisando las exigencias que el mundo exterior impone al niño.

Volvamos aquí, una vez más, a mi pequeña paciente. Si no hubiese llegado al tratamiento analítico a los seis años, su neurosis infantil habría terminado en la curación espontánea, como sucede en tantos casos; pero como herencia de aquella neurosis habría quedado un superyó muy severo, que hubiese planteado estrictas exigencias al yo y opuesto una resistencia difícilmente superable a todo análisis ulterior. Creo, sin embargo, que este severo superyó es la consecuencia, y no el motivo de la neurosis infantil.

Para ilustrar lo dicho aquí, invocaré una comunicación que el doctor M. W. Wullf acaba de publicar en nuestra revista, describiendo los accesos de angustia fóbica de una niña de un año y me-

dio. Evidentemente, sus padres le habían impuesto demasiado temprano las exigencias de la limpieza, que la pequeña no pudo cumplir, cayendo en confusión y temiendo que los padres la rechazasen. Su miedo se desencadenaba en accesos cuando se encontraba en la oscuridad, cuando oía ruidos extraños, como, por ejemplo, cuando alguien golpeaba a la puerta. Preguntaba constantemente si la creían buena, y no cesaba de rogar que no la echasen. Sus padres muy preocupados recurrieron al doctor Wulff en busca de consejo.

Según creo, lo interesante de esta precoz manifestación patológica es que el miedo de la pequeña, que el doctor Wulff no vaciló en calificar como miedo ante la pérdida del amor, no se diferenciaba en lo más mínimo del temor a la conciencia que siente el neurótico adulto. Pero ¿acaso podemos creer que en este caso se produjo un desarrollo tan temprano de la conciencia, es decir, del superyó?

El doctor Wulff explicó a los padres que la niña evidentemente no podía tolerar aún las exigencias de la limpieza, por motivos cualesquiera, aconsejándoles que aplazasen algo más la educación en este sentido. Los padres eran lo bastante comprensivos como para ceder, y le explicaron a la niña que no dejarían de quererla porque se mojaría las ropas, tratando de calmarla con aseveraciones de su amor cada vez que tenía micciones involuntarias. Como señala el doctor Wulff, el resultado fue sorprendente: a los pocos días, la niña estaba tranquila y libre de angustia.

Naturalmente, tal tratamiento sólo puede efectuarse muy raramente y en niños muy pequeños, de modo que no quisiera despertar la impresión de que lo recomiendo como único método posible. Me parece, sin embargo, que el doctor Wulff ha efectuado en este caso la única prueba terapéutica que puede informarnos sobre el juego de fuerzas de la angustia. Si la niña realmente hubiese caído enferma a causa de las exigencias desmesuradas del superyó, las aseveraciones de los padres no habrían tenido influencia alguna sobre sus síntomas, pero como el motivo de su angustia era el miedo real ante la repulsión por los padres reales del mundo exterior, y no ante la de sus imaginaciones interiores, puede comprenderse fácilmente que la enfermedad quedase desplazada cuando Wulff eliminó del mundo su motivo exterior.

Gran número de otras reacciones infantiles sólo pueden ser comprendidas de manera análoga, por la facilidad de influir sobre el superyó en años tempranos. Por intermedio del doctor Feren-
cri, tuvo oportunidad de conocer las notas reco-
gidas por una maestra de una de las escuelas mo-
dernas de Estados Unidos, la "Walden School".
Esta maestra, versada en psicoanálisis, describe
cómo los niños neuróticos procedentes de familias
severas, que ingresan a su escuela en edad prees-
colar, se adaptan a su atmósfera extraordinaria-
mente libre después de un período más o menos
breve de adónita reserva, perdiendo paulatinamen-
tee todos sus síntomas neuróticos, que por lo ge-
neral son reacciones ante la lucha contra la ma-
s Turación. Sabemos perfectamente que en el ne-
urótico adulto sería imposible que se produjese se-
mejante efecto. Cuanto más libre sea el ambiente
al que éste se sienta trasladado, tanto más se exa-
cerará su temor ante los instintos y, con ello, sus
reacciones neuróticas de defensa, es decir, sus sí-
tomas. Las exigencias que su supervivencia impone
no son influenciables por el medio que le rodea.
El niño, en cambio, una vez que ha comenzado
a reducir sus exigencias, tiene más bien a exager-
>This liberation, permitting much more of
lo que estará dispuesto a concederle aún el más li-
bre de los ambientes. Tampoco en este sentido
 puede prescindir, pues, de la influencia moderadora
del mundo exterior.

Para finalizar, expondré un ejemplo más, muy

PSICOANÁLISIS DEL NIÑO

No deje de agregar unas palabras más sobre
la actitud pedagógica del analista de niños. Si re-
conocemos que las potencias contra las cuales de-
bemos luchar en la curación de las neurosis infa-
tiles no son únicamente interiores, sino también,
en parte, exteriores, tenemos derecho a exigir que el analista de niños sepa valorar con justiça la situación exterior en la que el niño se encuentra, tal como le exigimos que sepa captar también la situación interior. Pero para cumplir esta parte de su misión, el analista de niños necesita conocimientos pedagógicos tanto teóricos como prácticos, que le permitan comprender y criticar las influencias educativas a las que está sometido, llegando aún —si las circunstancias lo hiciesen necesario— a asumir las funciones de educador durante todo el curso del análisis.