

Comentarios sobre el trabajo “La madre muerta” de André Green IV

Prosigue Green diciendo que por más que la desinversión del objeto primario sea llevada muy atrás en el tiempo, el Edipo debe ser mantenido como matriz simbólica, ya que el ser humano tiene siempre dos objetos y no uno.

Esto no significa adherir a la concepción de Klein (el pene del padre en el vientre de la madre), sino que lo que se postula es que el padre está siempre *entre* la madre y el hijo, más precisamente en el deseo de la madre por el padre.

Si lo vemos desde el punto de vista del hijo, éste atribuirá a la presencia del padre (en el deseo de la madre) todo aquello que por parte de esta última no es inversión total y exclusiva de su persona (del niño).

El complejo de la madre muerta

Green caracteriza la presentación de estos pacientes diciendo que no es habitual que los síntomas de los que se quejan sean de tipo depresivo. Pero ellos reflejan el fracaso en lo amoroso o profesional. No es raro que el paciente relate una historia que haga pensar al analista que debió haber tenido lugar una depresión en la infancia, pero ésta no es referida como tal.

Lo que aparece en primer plano es la problemática narcisista del paciente, que incluye considerables exigencias del ideal del yo.

“El sentimiento de impotencia es nítido. Impotencia para salir de una situación de conflicto; impotencia para amar, para sacar partido de las propias capacidades, para aumentar sus conquistas o, cuando esto se consigue, insatisfacción profunda con el resultado” (Green, 1980, p. 215).

[La razón de ser de este sentimiento de impotencia se verá con claridad más adelante].

En lo que hace a la depresión, ésta no necesariamente se expresa en la vida cotidiana del paciente, pero sí se hace presente en la transferencia y constituye la repetición de una depresión infantil particular, que no obedece a la pérdida del objeto, sino que se ha verificado en presencia de un objeto que se encontraba absorbido por un estado de duelo.

Por algún motivo (y acá la variedad es muy grande) la madre se ha deprimido y, en función de ello, ha disminuido el interés por su hijo.

Esto acarrea un cambio súbito, brutal, una verdadera mutación en la imago materna. Hasta ese momento el hijo se sintió amado y estableció una relación feliz con su madre, pero el cambio de la misma tiene para él la dimensión de una catástrofe. Green dice: “La transformación en la vida psíquica, en el momento del duelo repentino de la madre que **desinviste** brutalmente a su hijo, es vivida por éste como una catástrofe. Por una parte, porque sin signo alguno previo el amor se ha perdido de golpe. El **trauma narcisista** que este cambio representa no necesita ser expuesto extensamente” [negritas agregadas] (1980, p. 216).

Vemos en acción la desinvertidura de la que hablamos en el post anterior. Por otro lado, podríamos preguntarnos por qué hablamos en este caso de trauma “narcisista”. Para respondernos, cabe reflexionar un poco más acerca de aquello que se juega en la relación madre-hijo habitual.

En *Inhibición, síntoma y angustia*, Freud hace referencia a un hecho biológico fundamental de la especie humana: la prematuración en el nacimiento, lo que significa que el bebé recién nacido tiene una inmadurez mucho mayor que la de cualquier animal que ve la luz por primera vez, lo que implica un profundo desamparo en los comienzos de la vida. Dice allí, hablando de los tres factores que participan en la causación de las neurosis (biológico, filogenético, puramente psicológico): “El biológico es el prolongado desvalimiento y dependencia de la criatura humana. La existencia intrauterina del hombre se presenta abreviada con relación a la de la mayoría de los animales; es dado a luz más inacabado que éstos. Ello refuerza el influjo del mundo exterior real, promueve prematuramente la diferenciación del yo respecto del ello, eleva la significatividad de los peligros del mundo exterior e incrementa enormemente el valor del único objeto que puede proteger de estos peligros y sustituir la vida intrauterina perdida. Así, este factor biológico produce las primeras situaciones de peligro y crea la necesidad de ser amado, de que el hombre no se libraré más” (Freud, 1926 [1925], p. 145).

Otras consideraciones freudianas sobre esta relación, subrayan la importancia de las identificaciones primarias (1923) que serán esenciales para la constitución del yo del niño, así como la incorporación canibálica que éste realiza de su madre, para la constitución del yo (1912-193; 1917 {1915}).

No obstante, es en *Introducción del Narcisismo* donde Freud propone otro enfoque para la comprensión de esta relación, cuando postula que la constitución del narcisismo primario del niño debe entenderse a partir del narcisismo parental (que le antecede) y su proyección sobre aquél. “El narcisismo primario que suponemos en el niño (...) es más difícil de asir por observación directa que de comprobar mediante una inferencia retrospectiva hecha desde otro punto. Si consideramos la actitud de padres tiernos hacia sus hijos, habremos de discernirla como renacimiento y reproducción del narcisismo propio, ha mucho abandonado. La sobreestimación, marca inequívoca que apreciamos como estigma narcisista ya en el caso de la elección de objeto, gobierna, como todos saben, este vínculo afectivo. Así prevalece una compulsión a atribuir al niño toda clase de perfecciones (para lo cual un observador desapasionado no descubriría motivo alguno) y a encubrir y olvidar todos sus defectos (...) Enfermedad, muerte, renuncia al goce, restricción de la voluntad propia no han de tener vigencia para el niño. Las leyes de la naturaleza y de la sociedad han de cesar ante él, y realmente debe ser de nuevo el centro y el núcleo de la creación. *His Majesty the Baby*, como alguna vez nos creímos. Debe cumplir los sueños, los irrealizados deseos de sus padres (...) El conmovedor amor parental, tan infantil en el fondo, no es otra cosa que el narcisismo redivivo de los padres, que en su trasmudación al amor de objeto revela inequívoca su prístina naturaleza” (pp. 87-88).

Podemos ver en estas referencias, que Freud considera una doble vía entre los padres y el hijo. Por un lado, este último es pasivo receptor de la investidura narcisista de los padres (de la que se apropia en un segundo momento, por así decir, amándose tal y como ellos lo amaron), por otro, es activo en la medida en que incorpora sus figuras, sea por vía de la oralidad o de la identificación.

A esto cabe agregar que hay otros puntos de vista para considerar el narcisismo. La siguiente frase de Freud, del 12 de julio de 1938 es interesante en este sentido:

«Tener» y «ser» en el niño. El niño tiende a expresar el vínculo de objeto mediante la identificación: «Yo soy el objeto». El «tener» es posterior, vuelve de contrachoque al «ser» tras la pérdida del objeto. «El pecho es un pedazo mío, yo soy el pecho». Luego, sólo: «Yo lo tengo, es decir, yo no lo soy. . .». (Freud, {1941} 1938, p. 301). Se ve con claridad la referencia de Freud al hecho de que en los comienzos de la vida el niño no se diferencia del objeto primordial (“yo soy el pecho”) y que sólo con el tiempo se va produciendo dicha diferenciación. Por esa razón, la investidura del objeto es inicialmente narcisista (al investir al pecho, se inviste al yo).

En una línea de pensamiento similar, Green dice: “...la relación del niño con su objeto no está tan bien diferenciada como en el adulto. Quiero decir que el vínculo que une es de índole tanto narcisista como objetal. El objeto es una prolongación narcisista del niño, a punto tal que cualquier fractura o ruptura de los lazos existentes entre ambos es también un desgarramiento en este nivel” (2003, pp. 210-211).

A estas consideraciones podríamos agregar las que Freud menciona en relación a la tensión de necesidad y la experiencia de satisfacción en la succión del pecho materno, lo que dará lugar a las primeras inscripciones psíquicas y al surgimiento del deseo, posterior a la experiencia de satisfacción (1900). En efecto, la alternancia adecuada de presencia/ausencia por parte de la madre, permitirá la creación de huellas mnémicas y de representaciones, que serán investidas por la tensión de la necesidad (y más tarde por la pulsión sexual).

Por el contrario, una actitud demasiado intrusiva por parte de la madre, o demasiado distante, perturbará la adecuada constitución de las mismas (esto es lo que ocurre en los pacientes fronterizos).

Por último, y sin pretender ser exhaustivos, cabe citar nuevamente un párrafo ya consignado en el primer post de esta serie: “El trato del niño con la persona que lo cuida es para él una fuente continua de excitación y de satisfacción sexuales a partir de las zonas erógenas, y tanto más por el hecho de que esa persona -por regla general, la madre- dirige sobre el niño sentimientos que brotan de su vida sexual, lo acaricia, lo besa y lo mece, y claramente lo toma como sustituto de un objeto sexual de pleno derecho. La madre se horrorizaría, probablemente, si se le esclareciese que con todas sus muestras de ternura despierta la pulsión sexual de su hijo y prepara su posterior intensidad” (1905, p. 203).

A modo de síntesis, podríamos decir entonces que los cuidados parentales satisfacen las pulsiones de autoconservación, activan las pulsiones sexuales mediante la estimulación de las zonas erógenas y son la base de la constitución del

narcisismo primario, que será el patrimonio del yo-placer, el cual intentará neutralizar -de este modo- el desamparo inicial (Freud, 1915).

Asimismo, la madre propicia la cualificación de cantidades de excitación en la medida en que favorece la constitución de las primeras representaciones, que irán ligando cantidades y constituyendo deseos (Freud, 1900).

[Nota: dejo de lado deliberadamente aquí, en lo que hace a este último punto, los cambios profundos que tuvieron lugar en el pensamiento de Freud al pasar de la primera a la segunda tópica y lo que ellos suponen para, entre otras cosas, la constitución de las representaciones. Green se ha ocupado largamente de este tema en varios de sus trabajos. Cf. por ejemplo, 1973, Tercera parte, capítulo V]

De todas estas variables que se juegan en la relación madre-hijo, vemos que Green privilegia decididamente la que tiene que ver con el narcisismo, y es por eso que, si la investidura amorosa e idealizante que la madre realiza de su niño, es la base sobre la que éste constituye su narcisismo, la brusca desinvestidura por parte de aquélla, supondrá una catástrofe narcisista en este último. De igual forma, si la relación del niño pequeño con su madre, es tanto narcisista como objetal, y ésta es una prolongación narcisista del niño, "...cualquier fractura o ruptura de los lazos existentes entre ambos es también un desgarró en este nivel" (2003, pp. 210-211)

Prosiguiendo con el texto de la madre muerta, cabe señalar que Green dice que, además del trauma narcisista tiene lugar una pérdida del *sentido*, ya que el niño es incapaz de explicarse de algún modo lo que ha ocurrido y, en la medida en que se vive como el centro del universo materno, interpretará inevitablemente esta desinvestidura como la consecuencia de sus pulsiones hacia el objeto.

Si dicho trauma ocurre cuando el niño ya ha descubierto la existencia del padre, hará responsable a éste de lo sucedido, lo cual supondrá una triangulación y un Edipo precoz. Pero puede también suceder que el padre sea investido como el salvador por parte del niño.

No obstante, la clínica muestra que en la mayoría de los casos, el padre se muestra inaccesible, quizás porque se encuentra preocupado principalmente por el estado de la madre, y no presta auxilio al hijo.

En lo que hace a este último, intentará en un primer momento reparar a la madre, lo que le hará sentir toda la medida de su impotencia (cf. lo señalado más arriba acerca del sentimiento de impotencia de estos pacientes). A su vez, en su lucha contra la angustia utilizará medios activos cuyos signos son la agitación, el insomnio, los terrores nocturnos. También desplegará acciones complementarias del estado de la madre (agitación, alegría artificial, intentos de interesarla y "despertarla", etc.) Tras ello, el yo pondrá en juego una serie de defensas de otra índole.

Hablaremos de esas defensas en el próximo post.

Autor: Gustavo Lanza Castelli

e-mail: gustavo.lanza.castelli@gmail.com

página web: <http://www.mentalizacion.com.ar/>

Referencias:

- Freud, S. (1900) La interpretación de los sueños. Buenos Aires: Amorrortu editores, T V, 1979.
- Freud, S. (1905) Tres ensayos de teoría sexual. Buenos Aires: Amorrortu editores, T VII, 1978
- Freud, S. (1912-1913) Tótem y Tabú. Buenos Aires: Amorrortu editores, T XIII
- Freud, S. (1914) Introducción del Narcisismo. Buenos Aires: Amorrortu editores, T XIV, 1984.
- Freud, S. (1915) Pulsiones y destinos de las pulsiones. Buenos Aires: Amorrortu editores, T XIV, 1984.
- Freud, S. (1917 {1915}) Duelo y Melancolía. Buenos Aires: Amorrortu editores, T XIV, 1984.
- Freud, S. (1923) El Yo y el Ello. Buenos Aires: Amorrortu editores, T XIX
- Freud, S. (1926) Inhibición, síntoma y angustia. Buenos Aires: Amorrortu editores, T XX
- Green, A. (1973) *Le discours vivant: la conception psychanalytique de l'affect*. Paris: Presses Universitaires de France,
- Green, A. (1980) La madre muerta. En (1983) *Narcisismo de vida, narcisismo de muerte*. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1990.
- Green, A. (2003) *Ideas directrices para un psicoanálisis contemporáneo*. Buenos Aires: Amorrortu editores, 2011.