



http://www.fundacioorienta.com/cast_revista.html

FALLOS EN LAS RELACIONES PRIMARIAS Y DIFICULTADES DE APRENDIZAJE

Josefina López Moreno

Psicopatol. salud ment. 2005, 6, 49-58

Suscripción Revista: <http://www.fundacioorienta.com/subscripcio.aspx>

Subscription Journal: <http://www.fundacioorienta.com/subscripcio.aspx>

EDITA FUNDACIÓ ORIENTA
www.fundacioorienta.com/revista.html

Fallos en las relaciones primarias y dificultades de aprendizaje

JOSEFINA LÓPEZ MORENO*

RESUMEN

El trabajo toma como punto de partida las aportaciones de diversos autores en relación a los primeros momentos de la vida y a las relaciones de objeto primitivas; se estudian cómo se desarrollan los procesos de aprendizaje, las alteraciones relacionales que pueden dificultar estos procesos y algunas de las repercusiones que tienen en la adquisición y desarrollo del lenguaje oral y escrito, y del aprendizaje en general. PALABRAS CLAVE: diferenciación, lenguaje, simbolización, sensorial, ansiedades catastróficas.

ABSTRACT

FAILURES IN PRIMARY RELATIONSHIPS AND LEARNING DIFFICULTIES. This paper reviews the contributions made by various authors on the first moments of life and on primitive object relations. The development of learning processes and how relational disturbances can alter them, and some of the repercussions on oral and written language acquisition and development, and on learning in general, are then considered. KEY WORDS: differentiation, language, symbolization, sensory, catastrophic anxiety.

RESUM

ERRORS EN LES RELACIONS PRIMÀRIES I DIFICULTATS D'APRENENTATGE. El treball pren com punt de partida les aportacions de diversos autors en relació als primers moments de la vida i a les relacions objectuals primitives; s'hi estudien com es desenvolupen els processos d'aprenentatge, les alteracions relacionals que poden dificultar aquests processos i algunes de les repercussions que tenen en l'adquisició i desenvolupament del llenguatge oral i escrit, i de l'aprenentatge en general. PARAULES CLAU: diferenciació, llenguatge, simbolització, sensorial, ansietats catastròfiques.

A la Dra. Júlia Coromines

La mayoría de padres que traen su hijo a la consulta, en demanda de ayuda, vienen porque no rinde en la escuela y el maestro o el psicólogo escolar les ha recomendado una consulta psicológica. De ahí que después de trabajar muchos años con niños que presentaban dificultades de aprendizaje, inicialmente a través de un abordaje psicopedagógico y después a partir de la psicoterapia psicoanalítica, me fui interesando en la comprensión del origen de las dificultades en el desarrollo del lenguaje oral y en el aprendizaje de la lectura y de la escritura. Para esta comprensión me ha resultado muy útil el trabajo psicoterapéutico con niños autistas y postautistas.

En este artículo me propongo revisar las aportaciones de diversos autores que han estudiado los momentos iniciales de la vida del bebé, su interrelación con los primeros objetos y con aquello que puede dificultar una evolución normal dando lugar a una "psicopatología arcaica", lo cual permite entender como el bebé pone las bases que servirán para todo tipo de aprendizaje ulterior.

Freud (1923) ya dijo que en un principio el yo es corporal y que la conciencia psicológica proviene del contacto con el medio externo, tanto física como mentalmente. Melanie Klein (1930) también nos dice que el núcleo del *self* es sensorial. Estos conceptos han sido recogidos y desarrollados por Mahler (1958), Meltzer (1975), Tustin (1981), Coromines ((1991) y otros autores que se han dedicado al estudio de la psicopatología arcaica.

** Doctora en Psicología, miembro fundador de l'Associació Catalana de Psicoteràpia Psicoanalítica y miembro de la European Federation Psychoanalytic Psychotherapy y de la Federació Espanyola de Psicopedagoga.*

Correspondencia: biarnesj@hotmail.com

El bebé, durante las primeras semanas, vive en un estado de autosensorialidad: siente a través del cuerpo, de las sensaciones que percibe a través del mismo, y también responde a nivel corporal por medio del llanto, vómitos, defecación, etc. Bick (1968) escribió acerca de la “función contenedora” de la madre a través de sus cuidados físicos, del contacto corporal con el bebé y de las caricias como una forma de ayudarlo a que todas las partes de su *self* puedan sentirse contenidas e integradas, permitiéndole ir desarrollando la conciencia de una piel que le limita y que le contiene. Esta función contenedora de la madre constituye la base para que el bebé vaya desarrollando la conciencia de espacio interno y externo; es decir, “dentro” y “fuera”. Ello es básico para la adquisición del lenguaje y el posterior aprendizaje de la lectura y de la escritura.

La insuficiente función contenedora de la madre dará lugar a lo que Bick llamó *segunda piel*. Al no hallar la necesaria contención por parte de la madre o sustituto, el bebé trata de buscar la contención a través de sus propios medios: fijando la mirada en una lucecita, en una zona iluminada por el sol o en algún otro objeto o, bien, a través del movimiento, dando lugar a una hiperactividad y/o dificultad para prestar atención durante un cierto tiempo a una misma cosa.

Winnicott (1945) utiliza el término de “madre suficientemente buena” (*good enough mother*) para referirse a la función o capacidad maternal de hacerse cargo de las ansiedades que vive el bebé y de poner palabras a sus sensaciones y vivencias corporales. Esta función permitirá que el bebé pase progresivamente de las sensaciones a las emociones y al pensamiento que expresará a través de palabras. Bion (1962), por otro lado, nos habla de la necesidad de *revêrie* de la madre, que le permite contactar con las necesidades y malestar del bebé y brindarle la respuesta necesaria y adecuada en el momento oportuno. Bion utiliza metafóricamente el término “pecho” para referirse a esta capacidad y función maternal. Este autor nos dice que la función de la madre y en parte del analista o psicoterapeuta es la de recibir las ansiedades y proyecciones del bebé o del paciente, verbalizarlas y retornárselas metabolizadas y de forma que le resulten asimilables. Esta función corresponde a la que él denomina *función alfa*.

Imbasciati (1998) describe la relación primaria (feto–madre–bebé) como una función de descodificación por parte del “aparato materno”, de los significados (protosignificados o protosimbólicos) que la madre ha adquirido, para restituirlos al bebé en forma de respuestas comprensibles y que le permitan, a su vez, construir una progresión propia de protosímbolos. Nos dice, también, que la construcción de la mente es una elaboración progresiva de la experiencia vehiculada inicialmente por la sensorialidad y modulada por el diálogo con la madre.

Por lo que se refiere a Meltzer (1985), citado por Coromines (1991), nos habla de una *protofunción alfa* en el feto y plantea la hipótesis de que, entre los tres y seis meses, el feto empezaría a dar respuestas globales de comportamiento a los estímulos, con el fin de mantener el nivel de excitación tolerable; que durante el embarazo se añadirían a estas respuestas inicios de procesos cognitivos y emocionales y se pondrían en marcha comienzos de la *función alfa*. Al acercarse el parto y empezar a retraerse la matriz, se produciría una inversión de la *función alfa* y un exceso de *elementos beta*, que estimulará al bebé a esforzarse en salir y a tomar parte activa en el parto. De ello se deduce que el bebé al nacer ya poseerá un cierto nivel de integración, aunque sea precaria. Los actuales estudios sobre el feto de Piontelli (1989, 2000), entre otros, también nos muestran la importancia del embarazo y de cómo influye en el funcionamiento, las características y la forma de comportarse del bebé.

Después del nacimiento, el bebé se halla ante una situación nueva y en un espacio amplio donde recibe toda una serie de estímulos, algunos agradables y otros desagradables. Estos últimos tratará de evacuarlos a través de proyecciones corporales: llorando, a través de movimientos desordenados, etc. Si se encuentra con una madre capaz de contener sus ansiedades y sus proyecciones, podrá deshacerse del exceso de excitación y rehacer la *función alfa*. Si el bebé sigue una buena evolución

será capaz de realizar una escisión del objeto en bueno y malo, lo cual dará lugar a una escisión del *self* en fragmentos correspondientes a las partes escindidas del objeto con el cual se relacionan y se identifican, mediante identificaciones introyectivas o proyectivas y estas serán las bases sobre las cuales se estructurará la personalidad.

Cuando hay perturbaciones pre, para y postnatales el bebé no puede realizar la *función alfa* y los estímulos no pueden ser asimilados mediante los procesos cognitivos y emocionales, y las sensaciones quedan desmanteladas, es decir, que no se producen protoemociones y estas no pueden ser asimilados por la conciencia. Ello impedirá que pueda producirse la escisión de objeto que es básica para el desarrollo mental del bebé.

Condiciones necesarias para que se desarrolle el lenguaje

Para que el niño hable es imprescindible que haya podido concebir el objeto como diferenciado, por tanto con vida propia y que no vive sólo para él. Ello supone haber tenido que renunciar a la omnipotencia y haber introyectado un buen objeto suficientemente sólido y seguro que le permita aceptar la frustración de no tenerlo siempre presente y a punto, y la seguridad de volverlo a encontrar. Todo ello requiere aceptar que hay una distancia entre la propia mente y la del objeto y para recorrerla es necesario utilizar la palabra como vehículo. Así pues, para que el niño hable, precisa que sienta interés por investigar el ambiente, lo cual es favorecido por el desplazamiento que facilita el interés por las cosas del entorno y por nuevas experiencias que querrá compartir con la madre y el padre, y ello le estimulará a usar la palabra para ser comprendido.

De forma sintética y desde nuestro punto de vista, para que un niño hable es necesario:

- Haber alcanzado un *self* diferenciado y separado del objeto.
- Reconocer que el objeto tiene vida propia y que no vive sólo para él sino que también mantiene otras relaciones y tiene otros intereses.
- Haber podido introyectar un objeto que da seguridad y poderlo recordar cuando no está presente. Para ello es necesario que haya habido buena relación con el objeto.
- Haber podido experimentar una distancia física.
- Interés por investigar el entorno, lo cual permitirá que el niño pueda hallar otros objetos gratificantes.

Expresado en otras palabras, significa que el niño haya podido superar la *posición autosensorial* y la *posición esquizoparanoide* y vaya funcionando cada vez más dentro de la *posición depresiva*. Debemos de tener en cuenta que existen situaciones que pueden interferir en la evolución y en la adquisición del lenguaje, entre ellas un exceso de protección. Para que un niño sienta necesidad de hablar ha de darse cuenta que si no expresa verbalmente lo que necesita o desea, resulta difícil que se pueda satisfacer su necesidad o deseo. Recordemos que Winnicott (1965) al referirse a la *madre suficientemente buena* nos dice que, en un principio, la madre debe hacer creer al bebé que es omnipotente, pero que poco a poco ha de ser capaz de desengañarlo. Bion (1962), asimismo, nos dice que la “ausencia del pecho” es lo que estimula a rememorarlo.

Pero una insuficiente e inadecuada estimulación, que desengañe al bebé de forma demasiado temprana o que le obligue de forma demasiado precoz a hacerse cargo de situaciones para las que todavía no se halla preparado, darán lugar a que haga un repliegue de la libido hacia sí mismo y se desinterese por el entorno. Si el niño no ha podido introyectar un buen objeto, “un pecho suficientemente gratificante”, no tendrá demasiado interés en rememorarlo, ya que no puede esperar demasiado de él. Hay que recordar que un objeto que no gratifica resulta frustrante y por tanto es un objeto malo que resulta persecutorio. Klein (1930) dice que una cierta ansiedad en la relación de objeto estimulará la formación de símbolos, pero que un exceso de ansiedad la inhibirá.

Por otro lado, Coromines (1991) nos muestra que cuando la relación entre el niño y su madre no es bastante buena puede dar lugar a trastornos en el lenguaje. Nos dice que hay madres que se desesperan porque el hijo presenta dificultades en el lenguaje. En estos casos lo que pueden provocar es una actitud de resistencia y de oposición que dificultará o impedirá la evolución del lenguaje.

El proceso de simbolización

Durante la *posición esquizoparanoide* el bebé ha escindido el objeto en bueno y malo para poder salir de la confusión inicial, pero a medida que va evolucionando se da cuenta que la madre que frustra (“madre mala”) es la misma que gratifica (“madre buena”) y, por tanto, va disminuyendo la disociación y avanzando hacia la *posición depresiva*. A medida que el objeto está menos disociado lo está menos el *self*: así el bebé se siente bueno o malo según el momento.

En la *posición depresiva* el bebé puede recordar la madre aunque ésta no se halle presente, recordar experiencias agradables proporcionadas por ella cuando ésta lo frustra y recordar experiencias frustrantes cuando le gratifica. El yo se encuentra ante la ambivalencia amor-odio hacia el objeto. Aumentan los procesos de introyección iniciados durante la *posición esquizoparanoide* y aumenta el afán de posesión del objeto. La toma de conciencia de diferenciación le produce temor de perder el objeto y necesita asegurarse que no lo perderá a través del control, lo cual puede dar lugar a ansiedades de separación, crisis de pánico, etc. Si bien en la *posición esquizoparanoide* las ansiedades provienen del temor que el yo sea destruido por el mal objeto, en la *posición depresiva* provienen de la propia ambivalencia y del temor que su agresividad destruya el objeto amado del que tanto depende y que tanto necesita. El bebé más integrado, capaz de conservar el buen objeto y su recuerdo mientras lo odia, estará expuesto a nuevos sentimientos: el duelo y la pena por la pérdida del buen objeto que siente destruido y ello le hace sentir culpas. En el apogeo de la *posición depresiva* las intensas ansiedades pueden mezclarse con elementos persecutorios resultantes de regresiones parciales a la *posición esquizoparanoide* y que el mundo interno fraccionado produzca culpas y sentimientos de pérdida que pueden ser vividas de forma persecutoria.

Cuando el bebé siente que con sus ataques ha destruido el objeto siente culpas y, si las ansiedades persecutorias no son demasiado fuertes, tratará de reparar el objeto. Para evitar su destrucción buscará sustitutos del mismo sobre los cuales descargar su agresividad y así preservar el objeto. Sin embargo, los primeros sustitutos todavía estarán muy cercanos a los objetos originales de forma que el bebé tratará de preservarlos buscando sustitutos de los sustitutos que resulten más neutrales para el bebé, pero igualmente significativos. Éstos serán los símbolos que usará para elaborar con ellos más abiertamente sus fantasías y utilizarlos en el juego y más elaboradamente en el lenguaje. Klein (1930), en el artículo “La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo”, nos presenta el “caso Dick” para mostrarnos como el proceso de simbolización se había detenido dando lugar a una inhibición de la vida de fantasía y, por tanto, del desarrollo tanto emocional como cognitivo.

Norma, una niña de seis años, no era capaz de reconocer más que algunas de las vocales y, a veces, las confundía. Por lo que se refiere a los números y al cálculo, identificaba los tres primeros números y podía sumar: $1+1=2$; $2+1=3$, pero no tenía noción alguna de cantidad. A pesar de ello, en la sesión terapéutica hablaba como se supone que debía hacerlo la maestra de su clase: reñía a los niños; les indicaba qué debían o no debían hacer; les preguntaba las tablas de multiplicar o les enseñaba a dividir. Su lenguaje era adhesivo. Es decir, repetía lo que oía decir a la maestra pero sin saber ni comprender lo que decía. De esta forma ella era la maestra que todo lo sabe y así evitaba la conciencia de diferenciación que da lugar a las *ansiedades catastróficas*. Esta forma de funcionar se califica de funcionamiento adhesivo o de *identificación adhesiva* y es una defensa para negar la diferenciación *self*-objeto. Siendo el objeto no sufre las ansiedades catastróficas que le supone estar separado de él. Estar diferenciado equivale a no poder subsistir.

El estudio de la psicoterapia arcaica en niños pequeños psicóticos permite el estudio del proceso evolutivo de la simbolización y de los estadios precedentes o presimbólicos, ya que en ellos la evolución de estos procesos es lenta, cosa que en niños normales pasaría desapercibida, pues se producen en poco tiempo. Sin embargo, la forma como se presentan estos procesos en niños psicóticos es como una caricatura de la evolución tal y como se produce en los niños normales.

Coromines (1991) nos dice que muchos niños pequeños asimbólicos utilizan presímbolos. Algunos de ellos pueden mencionar un objeto sólo cuando lo ven pero ignoran el nombre y casi su existencia si no lo ven. Mantener el objeto en la mente ya corresponde a la simbolización. La autora pone el ejemplo de un niño que cuando estaba en brazos del padre podía decir “mamá”, pero no “papá”; y en brazos de la madre podía decir “papá”, pero no “mamá”. Este niño necesitaba la distancia física para diferenciarse.

En general los niños cuando comienzan a hablar, al principio sólo repiten el nombre de un objeto cuando alguien lo pronuncia en presencia del objeto. Esto corresponde a un funcionamiento adhesivo. Coromines lo explica diciendo que al inicio del lenguaje existe una respuesta adhesiva a los estímulos sensoriales, si bien este hecho pasa casi desapercibido debido a que en el desarrollo normal los progresos son rápidos.

Tustin (1981) señala que en los niños normales existe una flexibilidad para cambiar de unas sensaciones a otras, mientras que los niños autistas aíslan y separan cada modalidad. Ello comporta que se queden con cualidades aisladas de los objetos, es decir, que tengan un funcionamiento unisensorial y, además, se dificulta la capacidad de distinguir sensaciones opuestas que Tustin considera básicas: blando-duro, suave-áspero, frío-caliente, etc. Para Coromines (1991) la confusión de opuestos, al principio del lenguaje, resulta bastante habitual. Esta confusión inicial es usada en el sueño y en otras situaciones, pero en los niños que presentan dificultades en la adquisición del lenguaje permanecerá la confusión Freud (1900). Hace falta, pues, ayudarlos a distinguir las sensaciones opuestas a través de contactos sucesivos y de verbalizarles cada sensación. Lapiere y Aucoutier (1974) en uno de sus libros hablan de la educación vivenciada de los contrastes. Creo que también se debe hacer mención del método de Montessori (1937). Este método se basa en la educación sensorial pre-escolar a base de diferenciar distintos tipos de sensaciones.

Otra característica de la evolución del lenguaje, que puede observarse muy bien a través de los niños psicóticos, es la forma que tienen de hablar en segunda o tercera persona. Al iniciarse el lenguaje los niños pueden referirse a sí mismos diciendo, por ejemplo: “el niño quiere el oso” y ello resulta normal dentro de una fase del desarrollo. Si bien se trata de un lenguaje de tipo adhesivo, a medida que el niño vaya tomando mayor conciencia de diferenciación *self*-objeto, comenzarán a usar los pronombres y a utilizar el término “yo” para referirse a sí mismos y para hablar de ellos en primera persona.

Coromines (1991), en el capítulo “Intento de clasificación de las respuestas sensoriales y sensitivas primitivas y de los estadios presimbólicos” establece la una clasificación de los distintos niveles de respuestas sensoriales. A continuación describiré brevemente cada uno de ellos.

- I) *Puros tropismos sensoriales*. El bebé responde de forma automática ante un estímulo.
- II) *Autosensorialidad*. El niño siente como propia la cualidad del objeto que toca.
- III) *Shapes o huellas sensoriales*. Lo importante es la sensación que produce, no el objeto que la produce.
- IV) *Buscar el objeto que produce la huella sensorial*. El bebé que busca el chupete y se lo mete en la boca muestra un nivel evolutivo más elevado que aquel que se lo pone en la boca cuando se lo encuentra cerca.
- V) *Actos iterativos*. Es el nivel de búsqueda activa de una sensación sin plena conciencia del objeto que la produce. Con el chupete puede intentar reproducir la situación del pezón en la

boca, a pesar de que el acto de succionar comprende: olor, calor, contacto corporal con la madre, brazos que le contienen, la mirada de la madre, su voz, sus cuidados, sus palabras, etc. Se trata de una vivencia multisensorial, mientras que el chupete en la boca es unisensorial.

Algunos tics pueden ser actos iterativos que pretenden reproducir unisensorialmente una determinada vivencia multisensorial. Roger, un niño autista de nueve años, después de unas vacaciones, volvió al tratamiento presentando un movimiento con la cabeza de arriba abajo y de un lado a otro, en forma de vaivén. La madre explicó que durante las vacaciones reproducía este movimiento con bastante frecuencia. Recuerdo que en una sesión previa a las vacaciones, después de que había vivido unas ansiedades catastróficas motivadas por una toma de conciencia de diferenciación, le pude contener y calmar abrazándolo y cantándole una canción de cuna que acompañaba con un movimiento de acunamiento. Se calmó e incluso respondió con una sonrisa, cual bebé satisfecho. De toda esta situación Roger sólo se había quedado con el movimiento de mi cabeza acunándole, que durante la separación por vacaciones él reproducía de forma caricaturesca. De esta manera, trataba de negar la separación y, autoreproduciéndose la vivencia gratificante que le había evitado vivir *ansiedades catastróficas*, podía negar la separación y la necesidad del objeto durante las vacaciones. Entre los actos iterativos más propios de este tipo podemos citar los manierismos y las actividades estereotipadas.

- VI) *Fenómenos y objetos transicionales*. Entre la pipa y el osito de peluche pueden existir distintas gradaciones: reclamarlo, reconocerlo y proyectarle alguna cosa. El *objeto transicional* (Winnocott, 1945) es la primera posesión “no-mi”. No forma parte del cuerpo del bebé pero todavía no es un objeto externo. Cuando el osito de peluche todavía no representa el objeto, el bebé lo busca por la sensación táctil y agradable que le produce. Por tanto, en este caso, funciona como un objeto sensorial.
- VII) *Comportamiento “como si”*. Este comportamiento consiste en hacer equivalentes objetos que son distintos por el hecho de poseer alguna cualidad en común, especialmente si producen sensaciones en la boca o en la piel, por ejemplo: el pezón o la tetina del biberón, un botón, etc, según el concepto de ecuación simbólica de Segal (1957). Coromines (1991) las denomina “equivalencias sensoriales” y considera que, si bien la ecuación simbólica representa un fracaso de la formación de símbolos en los grandes trastornos mentales, también se halla en un nivel evolutivo normal y por tanto, debe ser considerado un estadio en el proceso de simbolización, como un protosímbolo o camino hacia el símbolo. Resalta, igualmente, que este concepto será útil en psicopedagogía. Se refiere, también, a niños a partir de los dos años, que usan la escoba o el teléfono imitando a los adultos y que cuando se les retiran estallan en llanto desesperado, como si ello pusiera en peligro su existencia. Es decir, que sufren ansiedades catastróficas de diferenciación y en aquel momento necesitan la equivalencia del hecho de usar el teléfono o la escoba para “ser” el objeto.

Corominas al referirse a algunos niños que solamente pueden nombrar el objeto cuando éste se halla presente pero que no pueden hacerlo si está ausente, nos dice que estos niños realizan una adherencia a la visión del objeto y se hallan funcionando a un nivel presimbólico, ya que “*el símbolo implica el reconocimiento del objeto ausente*”. Esto conviene tenerlo en cuenta cuando se pasan pruebas de vocabulario en imágenes como parte de un test de inteligencia, ya que algunos niños pueden dar puntuaciones altas a pesar de que su vocabulario real sea escaso. Probablemente fracasarán en el subtest de recuerdo de dibujos, en el cual han de retener el nombre de objetos que se les han mostrado y, después, nombrar los que pueden recordar.

Considero importante hacer referencia a los pasos que sigue el Método Montessori para estimular el lenguaje. El primer paso consiste en mostrar el objeto al niño para que lo conozca y se familiarice

con él, después se le dice el nombre. El siguiente paso consiste en pedirle que nos dé el objeto que se halla junto a otros, a través de nombrárselo. Ambos pasos corresponden a un nivel presimbólico que preparan al niño para que después pueda recordar el objeto cuando no lo ve y así utilizar el símbolo que sirve para representarlo y, de esta forma, poderlo nombrar sin verlo.

Dentro del funcionamiento presimbólico hay niños que son capaces de entender un lenguaje sencillo y responder a través de la acción, pero en cambio son incapaces de hablar. Ello resulta normal en un momento evolutivo, pero los niños psicóticos pueden quedarse estancados en este estadio.

Evolución del lenguaje

Durante la evolución normal del lenguaje pueden considerarse las siguientes fases:

- *La fase prelingüística.* Desde el principio el bebé emite gritos o ruidos modulados cuando siente malestar o necesidad. *El balbuceo* se inicia hacia el segundo mes y consiste en la emisión de todo tipo de sonidos. Ello tiene lugar en momentos de satisfacción. Se trata de un ejercicio fonatorio que incluso los niños sordos realizan. Permite un placer al bebé y forma parte de la comunicación entre éste y su madre. A partir de los cinco y seis meses se establece un intercambio entre el bebé y la madre mediante el balbuceo.
- *La fase lingüística.* Se inicia hacia los diez o doce meses. Aparece la primera palabra y desaparece el balbuceo. El bebé deja de emitir la mayoría de sonidos anteriores y cuando desea expresarse sólo emite unos cuantos. Esta fase se subdivide en: a) *La primera palabra*; b) *El estadio de la palabra-frase*, que tiene lugar entre los seis meses y el año y que está impulsada por un deseo o temor; c) *La aparición del no* que tiene lugar hacia los dieciocho meses y que, según Spitz (1954), es uno de los organizadores; d) *La primera frase* que tiene lugar, aproximadamente entre los veinte y veinticuatro meses; e) *La ecolalia*, tiene lugar entre los dieciocho y los veinticuatro meses. Consiste en una imitación de las frases completas o de fragmentos de frases que acaba de oír, sin que sepa lo que significa. El niño imita la música del lenguaje del adulto. Se trata de un funcionamiento de tipo adhesivo, que en estos momentos tiene finalidad evolutiva.
- *El lenguaje entre los dos y los tres años.* El lenguaje en esta fase evolutiva se caracteriza por: a) El considerable enriquecimiento del vocabulario; b) la progresiva adquisición de la sintaxis; c) la aparición del yo y d) la persistencia de simplificaciones fonéticas que produce lo que se denomina “hablar de niño pequeño”.
- *El lenguaje después de los tres años.* Si bien hacia los tres años el niño ya ha alcanzado los elementos necesarios del lenguaje, su adquisición todavía no ha terminado y a partir de esta edad continua enriqueciéndolo con palabras abstractas y de relación, además de ir perfeccionando la sintaxis. Hacia los seis años se inicia el aprendizaje de la lengua escrita. Los niños que presentan algún trastorno de lenguaje pueden haber detenido su evolución en algún momento de su proceso, dando lugar a una forma peculiar de lenguaje.

Kanner (1946) resumió las características de los niños autistas y referirse a su lenguaje de la siguiente manera: “El lenguaje puede que no se desarrolle; que aparezca precozmente pero que sea poco o nada comunicativo, o bien que aparezca con retraso y resulte más o menos pobre. En general en su lenguaje faltan las palabras “yo” y “sí”. En lugar de “yo” utilizan “tu” o bien hablan en tercera persona como hacen los otros al referirse a él. Los niños autistas no tienen interés en comunicarse ni relacionarse. Utilizan ecolalias. El lenguaje de estos niños es literal y concreto, sin el uso de la metáfora. Hay niños autistas que pueden leer en voz alta sin que entiendan el significado de lo que están leyendo (como ocurre con niños disléxicos que tienen dificultades para aprender a leer y a escribir y están pendientes de la mecánica sin que comprendan el significado). Otros niños autistas son capaces de leer pero no hablan”.

El lenguaje de los niños autistas y postautistas sólo puede entenderse si tenemos en cuenta que el lenguaje es relación y comunicación y, es evidente que, en estos niños que no tienen interés por la

relación y la comunicación, su lenguaje se presenta gravemente alterado. A través de estos ejemplos puede verse que en las alteraciones del lenguaje de los niños gravemente perturbados, existe una fijación en un determinado momento evolutivo, a pesar de que el tipo de lenguaje que desarrollan sea idiosincrásico y distinto del de los niños normales. Además de los trastornos graves de lenguaje, como los descritos anteriormente, en las escuelas se detecta, con frecuencia, en niños que no tienen un funcionamiento psicótico alteraciones de lenguaje tanto a nivel verbal como en el aprendizaje de la lectura y de la escritura.

Trastornos más frecuentes del lenguaje verbal

Entre los trastornos de lenguaje más frecuentes que presentan los niños en la escuela podemos considerar los siguientes:

-*Trastornos de la articulación.* Afectan, en general, a algunos fonemas consonantes.

-*Trastornos del habla.* No afectan solamente algún(nos) fonema(s), sino que la palabra no puede ser reproducida correctamente como consecuencia de dificultades de analizar la naturaleza de los fonemas y reproducirlos en el orden correcto.

Retrasos simples o disfasias. Pueden manifestarse de distintas maneras:

- Lenguaje rudimentario con frases formadas de manera simple, por yuxtaposición de palabras sin nexos de unión (pronombres, artículos, preposiciones, conjunciones, etc.).
- Orden incorrecto de las palabras.
- Defecto de adquisición de las diferentes nociones categoriales (verbos utilizados en infinitivo, utilización incorrecta de los pronombres, etc.). A pesar de estos trastornos estos niños acostumbran a tener una comprensión del lenguaje bastante buena.

-*Audíomudez.* Este término se utiliza para designar trastornos en niños que, a pesar de poseer una audición normal, no aprenden el lenguaje o lo aprenden poco.

-*Tartamudez.* Acostumbra a aparecer entre los tres y los cinco años y puede coincidir con el inicio del lenguaje. A veces, cuando tiene lugar sobre los tres años puede resultar transitorio.

Dentro de los trastornos de lenguaje hay que tener en cuenta cómo lo utiliza el niño, si realmente tiene ganas de comunicarse o bien tiene una finalidad defensiva. Según sea variará el diagnóstico y el pronóstico. Los niños que presentan tartamudez, aparentemente son tranquilos y pacientes, pero cuando se hallan en situaciones en las que toman conciencia de la diferenciación y se dan cuenta de que no son omnipotentes, se encolerizan, agreden, se autolesionan, rompen objetos que se hallan a su alcance, etc. Es decir, son niños que mantienen un cierto grado de indiferenciación y cuando toman contacto con la diferenciación viven *ansiedades catastróficas* (Viloca, 1998).

Mario, un niño que nació cuando los padres ya tenían una hija y un hijo adolescentes y que no fue deseado, consulta por indicación de la escuela porque tartamudeaba. Comenzó a hablar con cierto retraso y presentó dificultades para aprender a leer y a escribir. La madre, que había tenido dificultades para aceptar el embarazo y que durante la gestación había sufrido algunas caídas, se mostraba muy sobreprotectora con él y trataba de complacerlo en todo lo que podía para evitar que se enojara y tuviera rabietas. A pesar de que fuera de casa, en general, se mostraba dócil y tranquilo, en la escuela tomaba parte en algunas peleas con los niños y lo justificaba diciendo que se reían de él. En casa, cuando los hermanos le contrariaban, rompía lo que hallaba a su alcance y en una ocasión rompió un cristal causándose una herida de cierta importancia en la mano. En el tratamiento se mostraba aparentemente tranquilo y cariñoso. Acostumbraba a jugar con los animales y los muñecos. Rodeaba los animales salvajes con vallas, mientras los animales domésticos y las personas estaban fuera del espacio vallado hasta que, de repente, los animales salvajes rompían las vallas y atacaban tanto a las personas como a los otros animales. Al principio del tratamiento, antes de venir a la sesión, se quejaba a los padres de que no quería venir, pero se daban cuenta de que cuando salía lo hacía más tranquilo. Dentro del tratamiento el tartamudeo variaba en función de como se sentía. Nunca mostraba claramente ni desagrado ni contrariedad dentro de las sesiones, pero pude advertir que algunas intervenciones más le desagradaban. El tratamiento consistió, básicamente, en hablarle

de sus enfados cuando yo no respondía o no actuaba de la forma que él esperaba o deseaba; en ayudarlo a hablar de ello y a tolerarlo y a que pudiera encontrar formas socialmente aceptables para expresar sus quejas, disconformidades y enojos sin destruir el objeto.

La dislexia

Trastorno que, en menor o mayor grado, dificulta la capacidad de aprender a leer y a escribir en la edad que se considera normal este aprendizaje, siempre y cuando no existan causas pedagógicas que lo justifiquen, ni retardo intelectual, enfermedad mental o trastorno sensorial que lo explique. La dislexia, como dice Torras (1977, 2002), puede formar parte de distintos cuadros clínicos psicológicos o de trastornos de la personalidad, que presenten distintos grados y manifestaciones de retraso y de trastorno evolutivo.

La dislexia, por supuesto, también tiene repercusiones en la adquisición del resto de aprendizajes, ya que leer con dificultades hace más difícil la comprensión del texto que se lee y estas dificultades, al mismo tiempo, provocan frustraciones, sentimientos de desvalorización y desinterés por aprender, lo cual tendrá repercusiones en el conjunto de la vida del individuo. Las exploraciones psicológicas de niños con dislexia muestran que acostumbran a presentar dificultades de atención; que les cuesta mantener el interés durante un tiempo; que presentan dificultades de memoria; que suelen ser hiperactivos y con dificultades de simbolización, de conocimiento de su propio cuerpo, dificultades para orientarse en el espacio y el tiempo así como dificultades de diferenciación en general.

Blanca, una niña que inició el tratamiento psicoterapéutico cuando tenía cerca de cinco años y que presentaba una psicosis confusional –según término de Tustin (1981)–, durante el tratamiento presentó una etapa de mutismo en las sesiones. Pretendía que yo supiera lo que ella deseaba, necesitaba o le ocurría. Cuando le decía lo que me parecía entender, ella asentía o negaba a través de un gesto con la cabeza. Cuando yo no lograba adivinar lo que deseaba comunicarme, lo escribía en un papel. En aquellos momentos, con casi seis años, había iniciado el aprendizaje de la lectura y la escritura. Su escritura tenía la peculiaridad de que todas las palabras estaban unidas sin ningún tipo de separación, hasta el punto que cuando finalizaba una línea, hacía girar el papel para continuar escribiendo y no tener que separar ninguna palabra. El único tratamiento que recibió Blanca fue de psicoterapia psicoanalítica, sin otro refuerzo escolar ni ayuda psicopedagógica. A medida que dentro de la psicoterapia se iba trabajando la diferenciación *self*-objeto, su escritura iba mejorando hasta que pudo llegar a separar correctamente las palabras.

Los niños que al escribir separan o juntan inadecuadamente las palabras, generalmente muestran, a través de la escritura, su dificultad para admitir que el objeto no vive sólo para ellos sino que tiene su propia vida, que se relaciona con otras personas y tiene otros intereses. De ahí la dificultad para entender que un sustantivo puede presentarse acompañado de distintos determinantes y adjetivos. Así, por ejemplo, pueden escribir: “laniñarubia” porque no pueden concebir que “niña” puede presentarse con otros acompañantes, por ejemplo: “una niña morena”, “aquella niña pequeña.

Otras dificultades para aprender

A parte de las dificultades escolares basadas en la adquisición de la lectura y de la escritura, existen otros factores que dificultan el aprendizaje o impiden que los conocimientos que se van adquiriendo sirvan como base de otros conocimientos posteriores dificultando el extraer conclusiones de lo que se va aprendiendo. Meltzer y Harris, (1989) partiendo de Bion, distinguen varias formas de aprendizaje. Son, de forma sintética las siguientes:

- *Aprender de la experiencia*, Bion (1962), ya explicó que “implica la participación en una experiencia emocional, de forma tal que tiene lugar una modificación de la personalidad. La persona, después de aprender, deviene una cosa distinta de lo que era antes”. Es la significación de una cosa internalizada y comprendida.

- *Aprender por identificación proyectiva*, tal como lo describió Klein, M. (1946), “implica una fantasía omnipotente de entrar dentro de la otra persona y de controlar sus cualidades y características mentales”. Como la motivación para este tipo de aprendizaje es a menudo la envidia de las cualidades superiores del objeto, y el objetivo es la adquisición inmediata de estas habilidades o conocimientos, el resultado es, a menudo, una sobreestimación ilusoria de la adquisición deseada. Esta forma de aprender permite al individuo poder pasar los trámites necesarios para obtener la habilidad o el conocimiento deseado pero a base de copiar e imitar. Cuando comienza la diferenciación *self*-objeto se percibe el objeto como dotado de todos los atributos mientras que el *self* se siente totalmente desposeído. Ello da lugar a la envidia que puede resultar más o menos fuerte y llegar hasta dificultar e incluso impedir el aprendizaje.
- *Aprender por identificación adhesiva*. Meltzer y Harris (1989), parten del trabajo de Deutsch, H. (1942) sobre las personalidades *como si*. Este tipo de fantasía adhesiva consiste en copiar únicamente las cualidades superficiales del objeto. Esta forma de aprender indica una indiferenciación *self*-objeto y corresponde a un estado autístico.
- *Aprendizaje a base de apropiación de residuos* consiste en aprender robando y tipifica la parte envidiosa de la personalidad que no puede admitir que necesita ayuda y que el objeto se la puede proporcionar. Esta forma de funcionamiento impide sentir gratitud. Puede darse en casos de un funcionamiento confusional en que, en unos momentos, se funciona indiferenciadamente y en otros tener una cierta conciencia de diferenciación y sentir envidia del objeto. Las personas que aprenden de esta forma tienden a interesarse sólo por cosas exóticas y rebuscadas. Esta manera de funcionamiento a veces va acompañada de sentimientos de marginación.
- *Aprendizaje por acumulación obsesiva*. Es la necesidad de acumular conocimientos, clasificarlos, catalogarlos, lo cual quita libertad y vitalidad a los objetos. Esta forma de aprendizaje no tiene ninguna utilidad por sí misma pero puede utilizarse para obtener valoración social. Esta forma de funcionamiento puede corresponder a algunos *estados autísticos* o *postautísticos* en los cuales los mecanismos obsesivos se utilizan para conseguir el *desmantelamiento* como defensa frente las ansiedades castróficas que producen la conciencia de diferenciación. Sin embargo, esta manera de aprender ha sido utilizada por algún tipo de pedagogía que valoraba la cantidad de conocimientos, pero que no enseñaba a poderlos utilizar.
- *Aprender por delirio* parte del principio que cualquier cosa descubierta en la naturaleza o por la persona no tiene ningún tipo de valor y que sólo lo tienen las cosas escondidas u ocultas. La persona que practica este tipo de aprendizaje no tiene en cuenta las cosas manifiestas y construye un mundo esencialmente antinatural.
- *Aprender en torno a, o por sumisión a un perseguidor*. La mayor parte del aprendizaje a que son sometidos los niños es vivido por ellos como importante para quien enseña y para los padres, lo cual implica sumisión a un perseguidor. Este tipo de aprendizaje, si bien puede permitir la adquisición de la mecánica de aprendizaje, suscita la rebelión y el negativismo y, por tanto, comporta dos tipos de consecuencias: o bien los conocimientos alcanzados son expulsados de la mente tan pronto como se puede huir del perseguidor, o bien la *identificación proyectiva* con el perseguidor hace que las cosas aprendidas se utilicen de forma agresiva o tiránica. En definitiva, se olvidan poco después de haber pasado el trámite.

A modo de conclusión

A través de este artículo hemos visto, una vez más, la importancia de los primeros tiempos de la vida postnatal e incluso fetal y de la calidad de las interrelaciones del bebé con sus figuras parentales, en el desarrollo de las funciones que han de permitir el proceso de simbolización, que servirá de base para el aprendizaje del lenguaje verbal y, más tarde, escrito.

Se ha presentado con cierto detalle como evoluciona el lenguaje verbal y como los trastornos del lenguaje que se presentan en distintos funcionamientos psicopatológicos corresponden a detenciones o alteraciones que tienen lugar en determinados momentos evolutivos. Mientras los niños sanos evolucionan con facilidad y rapidez en las etapas previas a la adquisición del lenguaje, los niños que

presentan patologías quedan atascados y desarrollan formas peculiares del lenguaje a partir del momento evolutivo en que se ha producido el estancamiento.

Bibliografía

- BÉGOIN, J (1979). L'angoisse catastrophique, *Rev. Franc. Psycanal*, 1, en Viloca, L: Ansietat catastròfica: de la sensorialitat a la comunicació. *Revista Catalana de Psicoanàlisi*, V, 1, 35-50.
- BICK, E (1968). The Importance of the Skin in Early Relation, *Int. J. Psychoan.* 46, 2-3, 484.
- BION, W. R (1962). *Learning from Experience*. London, Heinemann.
- COROMINES VIGNEAUX, J (1991). *Psicopatologia i desenvolupament arcaics. Assaig psicoanalític*, Barcelona, Espaxs.
- DEUTSCH, H (1946). Some Forms of Emotional Disturbances and their Relationship to Schizophrenia, *Psychoanalytic Quaterly*, 11, 301-321, (1942).
- FREUD, S. (1923). *El Yo y el Ello*, Obras Completas, Buenos Aires, Amorrortu, 1976.
- IMBASCATI, A (1998). *Nascita e costruzione della mente. La teoria del protomentale*, Torino, Utet.
- KANNER, L (1946). Irrelevant and Metaphorical Language in Early Infantile Autism, *Int. Amer. J. Psychiat*, 103, 242-246.
- KLEIN. M (1930). *La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo*. Obras Completas, Buenos Aires, Paidós, 1980.
- LAPIERRE, A. Y AUCOUTIER, B (1974). *Educación vivenciada. Los contrastes y el descubrimiento de las nociones fundamentales*, Barcelona, Editorial Científico-Médica.
- MAHLER, M (1958). *Psychose Infantile*, Petite Bibliothèque Payot, 41-70.
- MELTZER, D. ET AL. (1979). *Exploración del autismo*, Buenos Aires, Paidós.
- MELTZER, D (1985). *Maladie Psychotique de la Petite Enfance - Lieux de l'Enfance*, 3, Toulouse.
- MELTZER, D. Y HARRIS, M (1991). *El Paper educatiu de la família. Un model psicoanalític del procés d'aprenentatge*, Barcelona, Espaxs.
- MONTESORI, M (1937). *El Método de la pedagogía científica aplicado a la educación de la infancia*, Barcelona, Editorial Araluce.
- PIONTELLI, A (1989). Vida prenatal i naixement reflectits en l'anàlisi d'una nena psicòtica de dos anys, *Revista Catalana de Psicoanàlisi*, VI, 2, 183-194.
- PIONTELLI, A (2002). *Del feto al niño. Un estudio observacional y psicoanalítico*, Barcelona, Espaxs.
- SEGAL, H (1957). Notes on Symbol Formation. *Intern. J. Psychoan.* 38. Traducción publicada a la *Revista Catalana de Psicoanàlisi*, IX, 1 y 2.
- SEGAL, H (1980). *Introducción a la Obra de Melanie Klein*. En, *Melanie Klein, Obras Completas*, Buenos Aires, Paidós.
- SPITZ, R. A (1968). *El Primer año de la vida del niño*, Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica.
- TORRAS DE BEÀ, E (1977). *Dislexia. Aprendizaje-Pensamiento*, Barcelona, Editorial Pediátrica.
- TORRAS DE BEÀ, E (2002). *Dislexia en el desarrollo psíquico: su psicodrama*, Barcelona, Paidós.
- TUSTIN, F (1981). *Austistic States in Children*, London, Boston and Henley, Routledge and Kegan Paul
- VILOCA, L (1998). Ansietat catastròfica: de la sensorialitat a la comunicació. *Revista Catalana de Psicoanàlisi*. XV, 1, 35-60.
- WINNICOTT, D (1965). Ego integration in child development, en: *The Maturational Processes and the Facilitating Environment*, Londres, Hogartg Press and the Institute for Psycho-Analysis 1965.

<p>NOTA: LA PAGINACIÓN DEL TEXTO, EN EL FORMATO PDF, PUEDE VARIAR. SIN EMBARGO, LA REFERENCIA VALIDA PARA CUALQUIER CITA BIBLIOGRÁFICA ES LA QUE FIGURA EN EL PIE DE PÁGINA Y QUE CORRESPONDE A LA EDICIÓN EN PAPEL DEL ARTÍCULO</p>
