

"Selección de herramientas psicoterapéuticas según las posibilidades de simbolización de un niño.

Mg.Eliana Tomaszewski

En este trabajo intentaré relacionar el tipo de intervenciones ,efectuadas en las entrevistas iniciales con un niño con déficit simbólico . Seleccione algunos fragmentos significativos de dichas entrevistas, en las cuales considero que hubo momentos psicoterapéuticos .

Motivo de consulta y entorno familiar

Santiago es un niño de 5 años que presentaba inconvenientes en el jardín de infantes pues pegaba y mordía a sus compañeros. La directora fue quién indicó la consulta pues cuando le sugieren jugar o realizar alguna actividad responde que no puede, que no sabe , está inhibido.

Silvina, la madre, es una mujer de 29 años ansiosa y preocupada por la permanencia de su hijo en el jardín. Estaba separada .El embarazo fue sorpresivo en el contexto de una relación de pareja de reciente conformación y con características de mutuas agresiones tanto físicas como psíquicas que se inició al mes de la concepción y desembocó en la separación cuando el bebé tenía 1 mes. El padre solicita audiencias para ampliar el régimen de visitas y la madre continúa el juicio por la cuota alimentaria.

Agregó :” de bebé lloraba todo el tiempo “ ,y agrega con tono de queja que no puede “entretenerse solo precisa que todo el

tiempo lo este mirando” ahora con los chicos de la galería en la que tengo mi local (es dueña de un bazar), se pelea ,los empuja , no sabe jugar ,llora y pide perdón pero no es así la vida “. Refiere que no quiere ir a la casa del padre acusándola de mala por no evitar esa salida, dice que lo reta mucho yo le respondi que iba a venir acá para “ hablar y no tenerle miedo a su papá”. Por otro lado , la madre agrega con tono de orgullo que a veces el niño es “muy maduro” pues quiso llamar a la policía cuando el padre la insultó a mi madre” , Refiere que el niño tiene miedos nocturno que le impiden conciliar el sueño, éstos son referidos a brujas, monstruos y vampiros que lo conducen a buscar alivio en la cama de la madre, quién consiente esta conducta ,para hablar sobre las peleas acontecidas entre los padres, en una franca inversión de roles.

Al padre lo entreviste a la semana de iniciado el tratamiento pues estaba reticente ,no confiaba en mi neutralidad profesional. Pablo 32 años, contador .Refirió una versión del padecimiento de su hijo diferente ,comenta “no es nada grave, ya se le va a pasar, son cosas del crecimiento”.Sin embargo,aceptó el tratamiento.

Viñetas clínicas

1er Entrevista

Santiago viene acompañado por la madre, y se esconde detrás de ella asomándose para mirarme con timidez .Silvina le propone que me cuente qué es lo que le sucede en relación al padre, el niño se inquieta y susurrándole en el oído le pide que

hable ella. Esta se incomoda y con tono irritado dice “Pero sos vos el que está con él!”. El niño insiste en hablar en secreto con la madre proponiéndole que ella repita lo que él dice. Ella se enoja, y agrega: no me hagas perder el tiempo!, etc, etc. Mi intervención giro en torno del requerimiento de Santiago de que la madre funcione como puente que facilite la comunicación entre él y yo pues aún no me conoce. La madre dice que él le tiene miedo al padre, y le pide que me pregunté respecto de los materiales sobre la mesita. Respondo que es para jugar y así yo voy a ir conociéndolo. Toma las plastilinas proponiendo a la madre armar una pelota. El niño expresa su disgusto ante la pelota que armó la madre (no tenía adecuada terminación) ante lo cual la madre le responde que deje sus caprichitos. Él empieza a dibujar las letras “que me enseñó mi papá” intentando poner papá. Silvina le pregunta si quiere quedarse conmigo mientras ella va a hacer un trámite, él responde que sí.

Santiago mira con cierta alerta el consultorio, me pregunta dónde conduce una de las puertas y simultáneamente se dirige hacia ella abriendo: “Esa es tu cocina”, ¿me dibujas una cocina?”. Cuando empiezo a realizar el dibujo, el niño toma los materiales (papeles glacé, plastilinas, plasticolas, témperas, tijeras, lápices, etc) el teléfono de juguete y los arroja hacia arriba en estado de excitación, se ríe a carcajadas con tinte angustioso. Mi señalamiento respecto de que estaba asustado no tuvo ningún efecto. Él tomó la mesita con la intención de revolear. Me arrodillé a su altura, o

lo tome de las manos sujetándolo y mirándolo a los ojos dije “¡estamos en medio de una tormenta ,a punto de naufragar!” , el niño detuvo su conducta , mi miró sorprendido y exclamó : “Dale , Es en mi barco”! . “Yo soy el capitán , vos me tenés que ayudar”(tío materno tenía un velero). Ambos empezamos a armar el barco.El juego consistió en navegar rumbo a una isla que él avistaba a lo lejos. .Yo tenía que moverme al ritmo que él lo hacía como consecuencia del oleaje intenso, de relámpagos y truenos .Cuando termina la hora empieza a hacer pataleta , le dijo mientras voy acomodando ,que nos volveremos a ver , él envalentonado ayuda a ordenar “Yo sólo” pero yo agrego mientras junto las cosas “*sos un niño para estar ordenando vos sólo tantas cosas*”

Segunda entrevista

En la segunda hora de juego diagnóstica se puso en evidencia la dificultad en armar un juego, entro decidido pero estuvo un rato mirando el consultorio, los juguetes .Finalmente colocó a los indios en un camión y agregó : “van al *tren fantasma para que se asusten*” y los tiraba al piso con furia .Luego armó un barco, cuando vio al muñeco -bebe dijo con fastidio mientras lo arrojaba por el aire “*no porque molesta*”.Yo comenté :*qué susto!*.Toma un sobre donde había papeles glacé y los revoleó por el aire. **Después se paró en una silla y balanceandose agregó “me caigo, me caigo, atajame** , estirando sus manos , a lo que accedí y agregué “como un bebito asustado que siente miedo de no ser querido.Fui

comprendiendo que el paciente no solo está pidiendo un objeto confiable sino que realmente lo necesita .

Luego se sentó y tomó los papeles glase diciendo los colores de cada uno en inglés ,recortar rectángulos y pidió que hiciéramos “una casita” sonriendo aliviado. .

Tercer entrevista

A la tercera entrevista llegan 20 minutos tarde. La madre comentó que Santiago estaba alterado pues el padre rayó el auto de ella .Le propuse conversar en otro momento .Silvina agregó que se había confundido con el turno y que había venido el día anterior al consultorio .Santiago pidió armar una casa con los ladrillos pero una vez que los coloca sobre la mesa comienza a tirarlos, a insultarme,pegarme y a escupirme en un estado de intensa agitación .Le dije que estaba enojadísimo porque no me había encontrado el día anterior , sin embargo él escuchó que su madre reconoció un error.Agregue que posiblemente escuchó a la madre cuando comentó cosas feas que pasan entre ellos ,te sentis muy asustado (¿quizás haciendo activo lo vivido pasivamente ,él me pega ,escupe como lo hacen los padres entre sí ?) pero no lograba aliviarlo hasta que dije: *“Soy una bruja horrible mala -con espíritu risueño- ni ganas de estar hoy conmigo y vos que esperabas encontrar con quién jugar !!* Después de un rato empezó a sonreír pero luego con angustia y de forma reiterada decía *“estoy perdido,estoy perdido “* , su cuerpo aflojandose, se recostó en el piso agotado .Respondí

sentándome a su lado . Agregó : “me duele la panza! .Le pregunté :¿ *Te dolió lo que escuchaste de las peleas entre mamá y papá?* su gesto confirmó la intervención .Pidió armar juntos “una casita” esta vez con los ladrillos, muy vehemente dijo que no le gustaba la ventana que yo le había dado , que quería una más grande . “Hay un nene que se encuentra con su gatito y empieza a jugar”. Se despidió con una sonrisa.

Voy a compartir algunas viñetas significativas de sesiones. Antes de entrar al consultorio me dice que le pidió a la mamá que quería quedarse más tiempo en la casa del papá ,pero la madre agrega de manera cortante” No vas a ir ,eso lo decide el juzgado”.Entra y va hacia la mesita ,toma una taza le agrega imaginariamente un líquido, y dice puaf, con expresión de disgusto. agarra al bebe y está a punto de darle ese líquido pero se frena. va al baño e hizo gesto de tirar al inodoro el líquido.

Comencé a hablar de lo asustado que se sentía de las peleas entre sus padres “feo sabor en la boca, amargo” .El paciente tomó una espada y jugamos a que yo era una ladrona , lo tenía que correr por todos lados , él se defendió.”vos no me podías alcanzar “, se encierra en el baño y dice “ Ahora soy un monstruo que voy a luchar contra los malos , pero no contra vos y el bebe, anda , anda a la cocina .ya están a salvo”.

En otra secuencia en la que él es tiburón y yo una bruja que lo quería pescar y comer, pero él se escapaba asustado, yo lo tenía que perseguir “*porque a vos no te importa nada , solo agarrarme para comerme*”. Hasta que él se escondía ,yo no lo

encontraba y él ganaba porque me sorprendía con su espada y me mataba .Le interpreté que ese tiburón tenía miedo de que la bruja no quisiera que fuera con otros, con papi, con amigos me parece que a vos te pasa eso tb ,se quedó pensativo luego propuso otro juego: yo era su mamá ,papá estaba trabajando y él un bebe que gateaba y jugaba.

Me parece significativo la modalidad simbólica en la que logra formular su problema en relación a la posesividad de la madre , lo significativo es que santiago logra diseñar en el juego-también en su mente-un espacio diferenciado ,separado de la violencia abusiva de la madre- un espacio separado por una puerta cerrada- sale pero para defender al bebe y a representación materna en la transferencia buena.

Algunas reflexiones clinico-teóricas

Los efectos de la disfuncionalidad parental en Santiago estaban coloreando la personalidad del paciente quién no podía sumarse a las actividades lúdicas con otros ni a los requerimientos del jardín de infantes.Inferimos que la valoración del self y la noción de respeto estaba subdesarrollada.

La irritabilidad e hipersensibilidad del niño ante el menor signo de descuido o frustración se manifiesta en la transferencia como un “desplazamiento” de la situación traumática original e iremos interpretando de manera de

permitir al niño advertir y pensar en sus emociones en proporciones digeribles y manejables. En este sentido Winnicott nos advierte que en caso contrario “ la integración se establece de una manera rígida, sobre enfatizada y altamente defensiva, no permitiendo la relajación o la no integración tranquila” (Winnicott, 1988].

Advertí una diferenciación clínica a realizar a la luz de las propuestas de Winnicott , esta es entre la motilidad originaria o espontaneidad y la agresión como respuesta reactiva a una situación que excede las posibilidades del self de tramitar .En mi experiencia con otros niños deprivados pude observa que hay un ritmo entre las peleas de los padres y las rabietas con las que llegan al consultorio ,éstas en ocasiones, tienen un matiz de reacción a una atmósfera tóxica que incorporan indudablemente .En este sentido, cabe la pregunta ¿ hasta qué punto los insultos son propios del niño y-o la violencia se propaga desde la pareja parental? ,Me parece que es esencial técnicamente que nuestras intervenciones permitan el discernimiento .En el caso de Santiago, su agresión pareció ser una reacción a vicisitudes de su vida que invasivamente forzaron la incorporación de un patrón de agresiones . La vida psíquica es el resultado de una psicogénesis. Junto con lo innato ,lo humano está sometido a los primeros azares de las relaciones con los otros significativos .Un bebé no existe solo (Winnicott).

La madre parece ubicar narcisísticamente al niño en una modalidad de adultos transmitiendo no solo la dificultad en

contener ,aliviar al bebe , sino también ubicando al niño en el lugar ideal del yo masculino de ella misma . Era ubicado como contenedor de angustias no tramitadas ,como cuando a la noche el niño iba en búsqueda de la madre y en lugar de aliviar su miedo ,lo amplificaba respondiendo en espejo,desbordada sin poder contener la angustia del niño frente a los monstruos, etc culpando al padre del niño de lo acontecido durante el día. El padre minimizando el estado del niño y en ese momento poco disponible .El niño no podía construir una trama sino que se reforzaba el movimiento expulsivo lo que derivaría en vacío , de aquí un paso al “no puedo” que surgía en el Jardín de infantes. Siguiendo esta línea de pensamiento: ¿Estaría el niño intentando tranquilizar a la madre -inducido por ella- al decir que iba a llamar a la policía, en una evidente confusión adulto-niño? ,o ¿también podemos pensarlo como un funcionamiento del yo -realidad que frente a la angustia recurre a un personaje investido de autoridad?.

Importancia de la función paterna

Aquí quisiera recordar lo que Winnicott sostuvo respecto de la importancia del complejo de Edipo ,los instintos y la significación de la sexualidad infantil. “Cualquier teoría que niegue o soslaye estos temas carece de utilidad” (Winnicott, 1988, p. 36).W. también enfatizó que era solamente a través del padre , o el padre en la mente de la madre que el niño podría lograr la separación pero nos enfrentamos con un padre

que parece no encontrar su lugar en dicha relación. Entonces cabe preguntarse las diversas dimensiones en juego respecto de los motivos por los cuales el niño no va a la casa del padre. Sabemos de la importancia de la función paterna, castrador y separador, pero al mismo tiempo, también el soporte contra una simbiosis patológica, y -o- contra quedar fijado al lugar ilusorio de “papi el dueño-rey de la casa” [edipo positivo]. Quizás el niño presenta ansiedades paranoides en relación al padre vivenciadas a raíz de un estado de excitación x la temática edípica? - los monstruos que lo acechan en sueños de angustia durante la noche -o- la desesperanza frente a la disfuncionalidad de su padres?.

Conjeturas e interrogantes de la primera entrevista

En la primera entrevista observamos un momento en donde hay un pasaje de una situación inicial de desorganización - el niño presenta estados psíquicos en los límites de la representación, expulsa el registro de sus sensaciones - a un juego que adquirió significación, a mi modo de pensar, como fenómeno transicional (D. Winnicott), funcionando a la manera de un puente que articula lo subjetivo y lo objetivo entre sí. El juego transicional cuenta por su valor de realidad, su valor de acontecimiento, de experiencia transicional [Valeros, comunicación personal]. Esta escena inaugural (**juego tormenta/barco**) funcionó como un eslabón en la constitución de la alianza terapéutica, pues esta experiencia pareció darle al niño un sentimiento de algo que estaba ingresando dentro mi mente. Eso contribuyó a la creación de un espacio lúdico por

la capacidad de Santiago de participar con su inventiva .Es en un “ entre”, metáfora que se construyó entre paciente y analista, y a su vez permitió un límite al efecto abrumador que tuvo la realidad con la que tuvo que lidiar, la que había resultado traumatizante en un primer momento (la vivencia de desorganización frente a la separación de la madre).

Green dice que la originalidad de la contribución de Winnicott al problema de la base principal del desarrollo emocional y de la construcción del psiquismo es la fantasía o como la llama él la elaboración imaginativa.Winnicott propuso un camino en el dilema tradicional de poner el énfasis en la ausencia o inversamente en la presencia de los objetos primarios .Él mostró cómo en el momento que precede a la reunión (o de total presencia en el encuentro madre-bebe), el objeto es creado. Así como el momento de la separación (el comienzo de la ausencia) podría ser usado además como un espacio potencial de reunión.El objeto creado-hallado es el resultado del objeto subjetivo y del objetivamente percibido.[Green, el Winnicott póstumo,Revista de Psicoanálisis] . **Los fenómenos transicionales pertenecen al proceso de simbolización con su lógica paradójal (el pecho es y no es la madre).**

¿.El símbolo co-construido sería entonces usado quizás no para negar **sino para superar** el estado de susto, de excitación angustiosa ?. ¿Podemos pensar que está expresando una fantasía de potencia,- me refiero a cuando empezó a jugar como capitán y luego a ordenar - de

superación cuando el niño se encuentra, en términos de Bion ,con un continente-la mente del analista receptivo- que funciona como soporte de la significación posible?.**Bion** plantea en el estudio sobre la formación de objetos internos la idea de la preconcepción innata , es una precondition abierta ,indefinida que empieza a -realizarse con cada experiencia de satisfacción dando lugar a una concepción , **se van construyendo memorias de deseos más nítidas** . Se puede trabar este juego.Nosotros, los psicoanalistas y los terapeutas dinámicos , intentamos ayudar a delinear y percibir los obstáculos que pueden ser transmitidos por el paciente via comunicación pre-verbal .Bion enfatiza la capacidad de emplear el vínculo que se instala vía la Identificación proyectiva comunicacional, es decir introducir en nuestra mente los sentimientos , sensaciones del paciente y dejarlos el tiempo suficiente para que se modifiquen ,para encontrar un sentido posible, significación no conocida por el paciente que le permita el crecimiento mental .

No desconozco que puede haber un juego como defensa maníaca , omnipotente frente a la angustia. **Ambos motivos, refiere Anne Alvarez, “ pueden coincidir en el paciente en diferentes momentos,pero no deben ser confundidos”.**

Asimismo tenemos que destacar las tentativas de los niños a buscar fuera del ámbito familiar materiales para ir construyendo-en el espacio terapéutico- categorías simbólicas ausentes en ellos.En el caso de Santiago, podemos conjeturar la presencia afectiva de su tío materno quien tenía un barco.

Conjeturas de la segunda entrevista diagnóstica

En la segunda entrevista continúa la puesta en acto de la fantasía de ser arrojado de la mente del otro significativo, personificado en el bebe. Posteriormente es él mismo quién, a través de balancearse con el riesgo de caerse, nos advierte de su precaria constitución subjetiva. En la secuencia posterior (construcción de una casa con papeles glacé). expresó la necesidad de establecer un espacio en mi mente y en la suya, donde poder alojar sus contenidos emocionales e ideativos a ser comprendidos.

La reiteración de esta configuración- el balancearse en silla - me permitió ,en el tratamiento, transmitir al paciente lo que se repetía aunque con variaciones relacionadas con la problemática edípica ,sin embargo, esta configuración se repetía agregando elementos tales como cuando se acercaba la hora de finalización dibujaba el contorno de su mano y de la mía en un papel. En una oportunidad el mismo acerco la silla desde donde se tambaleaba a una columna usada como soporte , se sujeto y salto , con júbilo dijo :” tengo manos fuertes” intervine diciendo que se sentía con más confianza en sí mismo . Cabe la pregunta respecto de si el punto principal de esa conducta - tomarse de la columna para saltar - implica un eslabón en la superación de las vivencia de agonía interior, pues observamos que en la medida en que el niño iba formulando, a través del juego ,su problema , y yo acompañaba

con intervenciones digeribles, devino una expresión de vitalidad .Fue adquiriendo dos logros 1-su buen objeto era agarrable-considerando que el consultorio representa la mente-cuerpo de la analista.[M.Klein] 2- sus brazos consiguieron agarrar , estaban disponibles para agarrar y saltar .Esta conciencia corporal puede haber implicado que Santiago iba visibilizando medios interpersonales para mantener la atención no solo de la analista sino también de los niños en el jardín pues supe que podía participar en juegos.

Conjeturas y análisis de la tercer entrevista

En la secuencia descrita se pone de manifiesto un patrón que es la evacuación .Un rechazo a vincularse conmigo pues en su mente soy la bruja-madre fálica que lo aprisionó -intoxico. La ecuación simbólica es usada para controlar al objeto persecutorio , vislumbramos en la transferencia - un estado de ansiedad persecutoria desencadenado ante la intrusión de la madre en su espacio terapéutico y en su mente.El tirar las cosas, pegar,y escupir ,puede ser comprendido como la respuesta presimbólica a demandas relacionadas con que el niño no se siente reconocido como tal. Santiago, con su escupir, condensa diferentes fantasías inconscientes, expresadas en términos corporales. Por un lado rechaza la intrusión de la madre -se juega en la transferencia -en su espacio y en su mente, y escupe ese contenido indigerible-las peleas entre los padres- . En su artículo de la

negación ,Freud hace del escupir el prototipo del “no” y de la distinción adentro/ afuera.Supone un esfínter de la boca formado psíquicamente.Escupir es una relación ,uno escupe algo a alguien .El escupir podemos comprenderlo como una primera adquisición preverbal del gesto psíquico del rechazo “. (j. Andre,2014).Su sensación de estar perdido podríamos pensarla en términos de una desorientación originada en fallas del necesario aporte del medio, que se actualizan en la transferencia En esta entrevista la situación fue traumática no solo por la intrusión de la madre sino también por no haberme encontrado el día anterior. .Pienso que se actualizó el hecho traumático de interacciones disfuncionales en la temprana infancia, con sus fantasías y defensas. Creo que la interpretación de la fantasía imperante,sumada a la validación del dolor de lo vivido, permitió ligar lo expresado en el patateo, generando así en su mente un sentido a ésta reacción y cierto alivio del sufrimiento.

Conceptualizaciones diversas en la significación del jugar

Freud sostuvo que en el juego del carretel se logra el triunfo en controlar los sentimientos de pérdida y enfatiza que el juego consuela al niño por la ausencia de la madre. Sin embargo , este es un juego que implica confianza en la accesibilidad del objeto materno, e intenta dominar las brechas que existen en la ruptura de la continuidad. Freud enfatizó que fue la experiencia displacentera de la partida la que fue jugada, y aunque el principio de placer juega una parte

porque una experiencia pasiva se tornó en una experiencia activa, enfatizó el displacer .M.Klein declaró que todo lo que el niño hace en su juego era una expresión que ella vio de una fantasía sexual inconsciente.

Anne Alvarez [live company] refiere que estas teorías necesita suplementarse con otra para trabajar con el tipo de niño que carece, y por lo tanto necesita trabajar hacia otro tipo de “realidad”, una que contenga esperanza, seguridad y placer, y propone la idea de distinguir entre procesos que son defensas frente al dolor y a los sentimientos depresivos , y procesos que están diseñados para superar la agonía, desmotivación y potencialmente fomentar el crecimiento.

Anne Alvarez destaca la importancia en realizar la distinción entre estados emocionales en los cuales el signo es la negación de la insatisfacción y de la infelicidad y aquellos en los cuales se observa que emergen desde esos estados hacia algo como cierta satisfacción, alivio. Estos tipos de reparaciones pueden, en niño deprivados, implicar importante fases transicionales en el crecimiento hacia la verdadera reparación.Quizas dichos pacientes expresan sus fuerzas y poder desde algo que tiene poco que ver con culpa pero si con deseos amorosos de expresar dando placer al objeto de contención amorosa ,estados en los cuales indican una recuperación de la desesperanza inicial. Esto implicaría algún crecimiento y desarrollo de idealización en la posición Esquizo-paranoide.

Conclusiones

Advierto, con la experiencia , que la personalidad de niños carenciados, maltratados puede crecer vía el tratamiento de manera lenta .Con estas breves viñetas pienso que funcioné como un continente cóncavo que implicó eslabón organizante: desde la vivencia de sentirse arrojado , sentirse caer a la sensación de ser sostenido.Estos pacientes pueden crecer vía la introyección de un objeto ideal que en estos casos están subdesarrollado. En Bion vemos la lucha por abarcar la complejidad , en su sistema desaparece la causalidad lineal para ser reemplazada por la causalidad múltiple por factores que son función de otros factores con influencias e incidencias que están evolucionando constantemente.

....

a