

## El recorte y la caída

### Vicisitudes del ingreso a la prepubertad de una niña sorda

Mgter. Ruth Kazez

*Artículo publicado en la Revista Actualidad Psicológica N° 362, abril de 2008, Buenos Aires*

En este trabajo presentaré un fragmento inicial del tratamiento de una prepúber sorda que incluyó el trabajo vincular entre ella y su madre oyente. La joven padecía una sordera bilateral profunda y se manejaba oralmente, no hablaba la Lengua de Señas Argentina (LSA). Si bien la consulta se debió originalmente a una psicoprofilaxis quirúrgica por un implante coclear (1), luego de la intervención quirúrgica comenzó un tratamiento que permitió desplegar las características de la relación, en donde el pasaje por el quirófano marcó una bisagra, acerca de la cual nos proponemos reflexionar en las líneas que siguen.

Teniendo en cuenta que la prepubertad exige una reorganización representacional del psiquismo, y tomando como punto de referencia este caso, tendremos en cuenta los efectos de una exigencia pulsional que no encuentra correlato en el vivenciar, limitadas herramientas anímicas de tramitarla y al mismo tiempo un contexto familiar con escasas posibilidades para ofrecer sostén. Intentaremos pensar sobre los efectos de la neurosis traumática individual y familiar determinada –en este caso- no sólo por la discapacidad sino por el desvalimiento previo de los miembros del grupo.

Observaremos que el predominio de un mecanismo de defensa en los integrantes del grupo familiar, la desestimación del afecto, puede encontrar manifestaciones diversas como aturdimiento, estallidos de furia, o anestesia, entre otras.

#### Acerca de la prepubertad

En el momento lógico anterior a la adolescencia temprana denominado prepubertad comienzan a producirse procesos somáticos relativos al crecimiento del cuerpo y al funcionamiento hormonal. El aparato genital comienza a configurarse como fuente pulsional, de lo que en principio será la tensión genital para luego devenir en pulsión genital. Dicha tensión –que desorganiza el orden previo, relativo al período de latencia-, junto con el crecimiento corporal, demandan al aparato psíquico un trabajo de enlace que implica transformar en psíquicos dichos procesos orgánicos. El enlace es función del predominio de Eros: entre pulsión y representaciones y, más adelante, entre representaciones. Si esto no puede darse, el aparato queda a merced de una sensualidad orgánica sin representaciones para esta novedad que proviene desde lo somático, dado que la tensión genital no logra procesarse psíquicamente. La tensión genital, acompañada de la ausencia de descarga voluptuosa, promueve en el prepúber sensaciones de naturaleza insatisfactoria y genera descargas orgánicas equivalentes, tales como ausencias, estallidos de risa y llanto (Freud, 1941f) configurando un conjunto de manifestaciones en apariencia diversas, pero que poseen este origen común.

Se produce entonces una estasis de la libido narcisista, dado que la dificultad para la tramitación de esta nueva exigencia pulsional implica una parcial desarticulación de las representaciones vigentes del propio cuerpo, con la consecuente exigencia de reorganización de las mismas. Pueden aparecer aquí, preocupación o angustia por el estado del cuerpo, que en ocasiones intentan ser cancelados a través de comportamientos adictivos como episodios anoréxicos o comer excesivo, entre otros.

En lo que respecta a la estasis de libido objetal, podemos decir que la desintegración de la representación cuerpo hasta entonces vigente y el proceso de reintegración en que el yo está inmerso, vuelve problemática la relación entre el yo y el objeto. Sumado a esto, el aparato psíquico sólo posee hasta ese momento representaciones de objetos de deseo incestuosos, ya que los no incestuosos todavía no se han constituido.

El primado del yo placer, apuntalado en la eficacia de la desmentida como defensa predominante, no favorece la síntesis pulsional y exige una satisfacción perentoria, que puede implicar la regresión a modos de satisfacción previos como pueden ser la resistencia a los límites o la impulsividad.

Aberastury (1971) describe los duelos por la pérdida del cuerpo infantil, el rol y la identidad infantiles y los padres de la infancia como trabajos esenciales a realizar en el transcurso de la adolescencia. Dicha elaboración incluye desarrollos de tipo identificador narcisista y objetal cuyos primeros pasos se dan en la prepubertad. Estos procesos que se dan en el adolescente, acarrearán como consecuencia una reorganización libidinal a nivel familiar, sobre todo en los padres.

### Una particular constitución del preconciente verbal

La palabra constituye la unidad de uno de los estratos mnémicos del aparato psíquico: el preconciente. Sin embargo, no sólo existe un preconciente de palabra o preconciente verbal, sino que podemos mencionar otros dos: un preconciente visual formado por huellas mnémicas ópticas y otro cinético integrado por huellas mnémicas de movimiento, ambos -en personas oyentes- de menor complejidad y diferenciación que el preconciente verbal, a los cuales nos hemos dedicado en otra oportunidad (Kazez, 1996).

Desde el punto de vista freudiano, la palabra puede ser estudiada según su función, su estructura y su modo de constitución y transformaciones sucesivas. Si bien estos ejes están relacionados, dicha distinción resulta útil para reflexionar acerca del modo en que está conformado el preconciente en las personas sordas.

El eje que estudia la palabra según su modo de constitución y transformaciones sucesivas, tiene como base la hipótesis de Freud (1950<sup>a</sup>) enunciada en la Carta 52, donde postula la existencia de diversos tipos de inscripciones en el aparato psíquico. Estas inscripciones se organizan como estratos de huellas mnémicas, regidas por diversos criterios de enlace entre sí. Los estratos, surgen en períodos sucesivos y sufren retranscripciones, distinguiéndose entre sí por el contenido y por el criterio de enlace entre los términos que lo constituyen. A partir de un primer tipo de conciencia afectiva, se inscribirán las primeras huellas de memoria que posteriormente se retranscribirán en representaciones-cosa propias del sistema inconciente y más tarde en representaciones-palabra, características del sistema preconciente.

Las funciones de la palabra son posibilitar el devenir-conciente y la comunicación con los semejantes. Freud (1915e) señala que todo acto psíquico comienza por ser inconciente, y tiene como opciones o bien transcribirse al preconciente o bien permanecer inconciente produciendo efectos intraducibles en el preconciente. La representación palabra, unidad del preconciente, no corresponde al universo de las impresiones sensoriales sino a una designación surgida en el marco de la cultura. Se opone a modos lógicamente anteriores de hacer conciente lo inconciente por medio de elementos visuales o motrices, que intentan recuperar algo del vivenciar, en donde interviene el mecanismo de proyección no defensiva (Freud, 1912-13). Este mecanismo permite reflejar en el exterior los procesos pulsionales. En un comienzo, las palabras forman parte de las vivencias, y paulatinamente son las encargadas de ir reemplazando a

la proyección. Más adelante el niño advertirá que las palabras son nombres arbitrarios, pertenecientes a un código estricto, que no tienen el mismo carácter que la percepción auditiva, visual, o táctil. Gracias a sucesivas complejizaciones en el pensar, el mecanismo de proyección será sustituido por el preconciente: las palabras permitirán entonces transformar en percepciones los procesos de pensamiento (Freud, 1923b) y también evocar vivencias. Por lo antes expuesto, posiblemente el niño sordo no hablante de LSA no pueda apropiarse de este código en que lo acústico es fundante, y por ende no se daría de modo completo esta sustitución, quedando en parte vigente la proyección no defensiva como modo de hacer conciente lo inconciente.

En cuanto a la estructura de la representación palabra, Freud (1915e) la define como un todo cerrado, en oposición a la representación cosa inconciente, definida como un todo abierto, que se organiza a predominio visual y sigue las leyes del proceso primario. En personas oyentes, este todo cerrado cuenta con cuatro elementos, dos que provienen de registros sensoriales del mundo externo –acústico y visual- y otros dos que provienen de registros sensoriales de las propias experiencias cenestésicas. Respecto del elemento acústico, Freud (1923b) señala su importancia fundante en la conformación de la representación-palabra para las personas oyentes y menciona una posible diferencia respecto de las personas sordas. Cuando lo oído se enlaza con la imagen motriz de la palabra proferida, se posibilita hacer conciente lo inconciente. Por otro lado, esta imagen acústica se enlaza con la imagen de la lectura y ésta a su vez con la imagen motriz de la palabra escrita, siendo el recurso empleado en todos los casos, el mecanismo de proyección no defensiva.

Lucioni y Rella (1988) dicen al respecto: “es posible que haya circuitos de representaciones-cosa que al no retranscribirse a representaciones de palabra permanezcan indominadas ellas y empobreciendo a las representaciones de palabra” (pág. 5). En dicho escrito, se preguntan de qué modo se estructura el preconciente de las personas sordas y se centran en las particularidades que en ellas adquiere el superyo. Describen la existencia de un déficit en la simbolización, un desfase entre formación de significados y encadenamiento de significantes dada la instauración de la lengua oral en períodos evolutivos posteriores a lo que se da en sujetos oyentes. Por otro lado, hablan de una dificultad para la instauración del superyo, puesto que la internalización de las reglas se daría de modo incompleto, no abstracto sino concretizado, por ejemplo, en la mirada crítica de los otros.

Tal como venimos desarrollando y apoyados en la idea de Freud (1923b), podríamos pensar que en un niño sordo, producto de la disminución o la falta del elemento acústico, se daría una estructuración diferencial de la representación-palabra, que se apoyaría fundamentalmente en huellas de memoria visuales y cinéticas. Este particular tipo de representación-palabra estaría configurada por una complejización de dichos registros. Podríamos pensar en dos tipos de huellas visuales diversas, que cobrarían importancia según fuese la estimulación proveniente de su ambiente: una, de la motricidad aloplástica del semejante, que cobraría eficacia en los casos en que el niño hable LSA, otra, lógicamente posterior, de la motricidad del rostro del otro, privilegiada en el aprendizaje de la lectura labial, ambas ligadas con registros motrices de tres tipos: interoceptivos, de propias vibraciones, de la motricidad del rostro y aloplástica.

La aclaración respecto de si se trata de una persona sorda hablante de LSA o no, tiene por objeto dejar al margen de este postulado a una población de la cual desconocemos, por su modo de acceso visual y cinético a una lengua -y la consecuente hipótesis de desarrollo de un preconciente verbal a predominio visomotor-, cuál es el rol de la ausencia de representación acústica. Al respecto, Danesi (Danesi y Kazez, 2003) realizó una investigación a través de la cual comparó las posibilidades de niños sordos de 4

años hablantes y no hablantes de lengua de señas de organizar gráficamente su propio cuerpo, tomando un grupo control de niños oyentes. En dicho estudio se observa que los niños sordos hablantes de lengua de señas organizan su grafismo de un modo más cercano al de los niños oyentes que el grupo de niños sordos no hablantes de lengua de señas. Este estudio sostiene la hipótesis que la lengua de señas permite a los niños sordos, a través de su potencialidad simbólica, organizar el grafismo y el yo de un modo semejante al niño oyente.

En cuanto al superyo, Freud (1912-13, 1915e) hace referencia a la existencia de ciertas categorías filosóficas, independientes de las vivencias que exigen su complejización. Si bien las personas sordas cuentan con el soporte filogenético –de la memoria de la especie-, faltaría la vivencia ontogenética –del vivenciar individual- acerca de lo acústico: se daría un desfase entre la exigencia del psiquismo y la posibilidad de registro ligada al vivenciar.

La particular instauración de la palabra como medio para hacer concientes los procesos acontecidos en el ello, y el modo de configuración del superyo, nos lleva a pensar en un tipo particular de procesamiento psíquico de las pulsiones, particularmente las que surgen en la pubertad.

### Historia de Inés

Tomaré a continuación algunos elementos significativos que se dieron en el inicio de una psicoterapia, que comenzó en la prepubertad y se extendió a lo largo de la adolescencia de la joven en cuestión. Inés tenía al momento de la consulta doce años y cursaba séptimo grado. Vivía con su madre de treinta y nueve años y dos hermanas mayores de catorce y quince años. Sus padres estaban separados desde el primer cumpleaños de la niña: su padre había regresado al Paraguay de donde era oriundo y nunca más habían tenido noticias de él.

Inés no fue buscada ni esperada. La madre, una traductora free lance, estaba casada con un vendedor ambulante que trabajaba esporádicamente. Dado que los ingresos de la madre de Inés eran los únicos del hogar, a los pocos días de haber nacido su hija, volvió a trabajar. Con la amenaza constante de la falta de trabajo y sabiendo que la familia dependía económicamente de ella, permanecía días y noches traduciendo sin salir de su casa. Mientras tanto, las niñas quedaban al cuidado de una señora, también dentro de la casa.

Inés padeció una meningitis al año y medio de vida cuya secuela fue la sordera bilateral profunda. Estrenó audífonos antes de cumplir tres años y al mismo tiempo comenzó a asistir a un colegio oral especializado donde fue una alumna destacada.

Al cumplir nueve años, dejó la escuela de sordos y comenzó cuarto grado en una escuela común en donde, aunque con apoyo escolar externo, también fue una buena alumna. Tenía amigas y amigos oyentes, aunque prefería estar con sordos.

Por otro lado, la abuela materna de Inés había quedado huérfana siendo pequeña en su provincia de origen. Su padre la había entregado a una familia que terminó adoptándola y que posteriormente se trasladó a Buenos Aires. Recién a los veinte años volvió a su pueblo y se reencontró con los pocos parientes que quedaban, pero nunca retomó la relación. La madre de Inés es hija única y refiere haber sido una adolescente difícil. Dice respecto de la abuela de Inés: *“Mi madre dedicó toda su vida a cuidar a mi abuela, que estuvo postrada desde que tengo memoria, y que siempre estuvo más sana que ella y yo juntas”*.

La mamá de Inés se casó joven y durante el tiempo que duró el matrimonio, ella fue el único sostén económico familiar: *“trabajaba de sol a sol”*. Al momento de la consulta, su peso era cercano al doble del que tenía al momento de casarse.

Del padre tenemos pocos datos, salvo que luego de la separación se fue a vivir a Paraguay y allí aparentemente formó otra familia. Nunca se comunicó y el contacto se perdió, *“como si se hubiese esfumado”*.

Años después, la madre volvió a formar pareja con un hombre tierno, de quien no se enamoró. Este hombre realizaba trabajos eventuales de plomería y se ocupaba de acompañar a Inés y a sus hermanas a sus actividades, les preparaba la comida, las esperaba a la llegada del colegio mientras la madre trabajaba. Cuando Inés tenía once años, él y su madre decidieron separarse.

### La consulta

Inés llega a la consulta cuando estaba en séptimo grado de la escuela común. Su mamá la describe con dificultad para aceptar los límites, impulsiva. Refiere que Inés le ha sacado dinero de su cartera sin aceptar el hecho, y que esto ha ocurrido después de haber tenido alguna discusión. También hace referencia a una actitud de su hija, que ella llama “egoísta” y que consiste en ubicarse permanentemente en el lugar de quien se le debe más de lo que ya se le dio. Pareciera que nada le alcanza, el otro siempre está en deuda con ella. Si bien está preocupada por estos rasgos de carácter de Inés, la consulta inicial se centra en la cercana intervención quirúrgica.

La madre impresiona como una mujer inteligente y sufrida, para quien su cuerpo es una carga difícil de soportar debido a su obesidad. Camina con dificultad y se agita al hablar. Le cuesta hablar de sí misma, Inés ocupa todo el espacio. Se muestra ansiosa respecto de la operación y también acerca del futuro de su hija menor. Teme que –dada la precariedad de su salud- le pase algo y sus hijas, fundamentalmente Inés, queden desamparadas.

Cuando conocí a Inés, me encontré con una niña simpática e inteligente, que se manejaba muy bien tanto en la lengua oral como en la escrita y conocía pocas señas de la LSA. La evaluación general previa a ser implantada hacía pensar que la intervención iba a resultar un éxito. No parecía preocupada por la operación, ni por algo en particular. La ausencia de su padre, la reciente separación de la madre eran sólo hechos a ser enumerados, carentes de emoción. Cuando se le preguntó por las situaciones que su madre describía como de impulsividad, respondió que cuando su madre empezaba a gritarle, no la miraba más y con la cabeza se iba a otra parte. Cabe señalar que cuando un sordo profundo deja de mirar el rostro de su interlocutor, deja de “escuchar”. Inés hacía referencia al mecanismo que ella usaba para desinvertir la realidad cuando ésta empezaba a aturdirle.

### La ruptura

Luego del implante, Inés comenzó la psicoterapia. La entendimos como un trabajo que debía incluir a su madre en entrevistas vinculares. En ese momento la madre inició una psicoterapia individual. Apuntalada en su tratamiento, comenzó una dieta que la llevó a adelgazar cerca de treinta kilos en un año. Siendo una mujer joven, emprendió el camino de las cirugías plásticas, que solventó con esfuerzo económico. Se mostraba decidida y en una de las sesiones, refiriéndose a este tema señaló: *“ahora me toca a mí”*. Esta frase resultó significativa, por todo lo que implicaría para el vínculo.

A medida que adelgazaba e iba modificándose su imagen, la madre comenzó a salir por cuestiones de trabajo y también debido a situaciones sociales. En ese momento, la relación entre ambas devino tormentosa. Las tardes enteras chateando, las salidas con amigas, las malas notas en la escuela, se constituyeron en el motivo por el cual la mamá le gritaba desafortadamente a Inés, quien permanecía inmutable y desafiante, según sus propias palabras, “*en otra parte*”.

Previo al implante, Inés era una hija investida narcisísticamente por su madre como una parte de sí misma, durante todo el período en que la consideraba en riesgo, sin herramientas: una niña que depende de un adulto oyente que le explique el mundo. La culpa por haberla engendrado con un déficit le impedía tomar distancia y, al mismo tiempo, al no poder alejarse, circulaban entre ellas situaciones intramitables en donde la madre terminaba comiendo y la hija gritando.

Al respecto, Maldavsky (1995a) señala que en las denominadas neurosis traumáticas familiares -que tienen origen por ejemplo, en el nacimiento de un niño con una patología o un déficit- se desencadena una alteración en la economía libidinal familiar, que generalmente tiene su punto de partida en la madre. Implica para los padres llevar a cabo modificaciones en los proyectos vitales y un reordenamiento de los conflictos previos a la aparición de la situación del hijo. En esta clase de neurosis traumática, el déficit de uno de los integrantes se vuelve una fuente estimulante intrusiva para el grupo familiar. Este tipo de organización concibe a la familia como una comunidad pulsional, en donde la alteración en el quimismo pulsional de uno de sus integrantes genera –a través de nexos pulsionales intercorporales- efectos automáticos en el resto de los individuos. Propone un tipo de apego particular, una unión química entre los cuerpos, en donde el otro es concebido con una lógica que podría centrarse en la premisa “carne de mi carne”. Aquí los intercambios simbólicos tienen poco valor, ya que lo que prima es un tipo de registro arcaico, un registro orgánico del otro (el brillo de sus ojos, el modo en que respira) más que lo que se transmite a través de palabras. “*A menudo el destino ulterior seguido por estas organizaciones de la economía familiar pone en evidencia que en padres y hermanos se perpetúan los rasgos de carácter impuestos por el trauma y se mantiene el sistema libidinal por el camino de las adicciones, las afecciones psicósomáticas o la traumatofilia*” (Maldavsky, 1994, pág. 245).

Según este tipo de economía pulsional individual no cerrada, regida por el principio según el cual se desarrolla una comunidad intercorporal, es posible hacer de dos cuerpos uno, y la libido está sólo disponible para que así sea.

Hay dos hechos que tendrían eficacia en el desenlace materno: por un lado el implante de Inés y por otro su ingreso a la pubertad. Cuando la madre decide que ahora es su turno, se da un corte a partir del cual cae el nexo pulsional que existía entre ellas hasta entonces, e Inés queda afuera, en el lugar de lo ajeno.

El implante viene a aportar a la madre la ilusión de un segundo parto, la posibilidad de desmentir –de a momentos, fragmentariamente- la sordera de su hija. A través del implante, lograría corregir, reparar, la falla en el origen. Volver a un tiempo detenido en donde ella e Inés comenzaron a fundirse hasta transformarse en una prolongación de la otra, y una vez en ese tiempo, con la intervención del cirujano, recomenzar nuevamente, pero ahora siendo dos. De este modo, el implante coclear para la hija y el implante mamario para la madre (y luego, las cirugías que siguieron) -pasajes por el quirófano realizados en el transcurso de seis meses- las hermana en la vivencia regresiva de volver a ser cuidadas, nutridas a través de líquidos, marcadas en el cuerpo, de modo tal de no olvidar que algo inexorable ocurrió.

### Los padres como contexto

Janin (1994), al referirse al vacío en la adolescencia dice *“Curiosamente, los adolescentes que se drogan, que toman alcohol, que andan en moto a gran velocidad, hablan de “llenar un vacío”, de sentir algo. Y retomo: vacío doble. No sienten, no sienten, porque no pudieron identificarse con otros que se conectaran empáticamente con ellos. Porque los otros estuvieron tan aturridos, o tan metidos en “su” mundo, que no estuvieron disponibles para registrar los vaivenes afectivos, los estados de desesperación, las demandas de amor. O quizás porque frente al propio tambaleo, la angustia del otro se hacía intolerable”* (pág. 30). Destaca hasta qué punto conmueve a los padres la crisis del adolescente y propone que, en este momento vital, puede hacerse presente una problemática que viene arrastrándose desde la infancia bajo distintas formas, entre ellas apatía o sufrimiento silencioso.

En el caso de familias con hijos sordos de padres oyentes, la exigencia por el acceso al lenguaje oral está teñida con el color del sacrificio, el desafiar los propios límites, los tiempos que urgen. La preocupación de los padres acerca del futuro, en muchas oportunidades los hace desoír las necesidades actuales de su hijo, sin tener conciencia que eso que ocurre puede corroer las posibilidades de generar un vínculo empático presente y futuro, si no logra corregirse.

Freud (1914c) habla de la constitución del sentimiento de sí como un primer sentimiento que se construye en relación con otro que puede captarlo. A partir de esta base, podrá estar en condiciones de adueñarse de sus afectos, sentirlos y expresarlos. Si este sentimiento se constituye de modo fallido, se genera en el individuo un extrañamiento respecto de sus propios estados afectivos, que en la adolescencia puede resurgir y potenciarse cuando la separación física respecto de las figuras parentales se impone -como trabajo psíquico- por los riesgos que el incesto implica. Por otro lado, no podemos desconocer que el aparato psíquico se construye en relación con otros y dentro de un contexto socio-cultural. La historia de un individuo es al mismo tiempo la historia de sus ancestros en donde no sólo se transmite lo que el individuo se propone sino también aquello que desconoce de sí mismo. Es más, muchas veces un individuo encarna “mensajes” que le fueron transferidos por sus padres, que no está en condiciones de descifrar, y en este estado los traslada inconcientemente a sus hijos, quienes lo reciben y muchas veces, los metabolizan (Faimberg, 1985). Esta idea está apoyada en la hipótesis de Freud (1912-13) quien sostiene que *“ninguna generación es capaz de ocultar a la que le sigue sus procesos anímicos de mayor sustantividad”* (pág. 160).

En los párrafos que anteceden hemos hablado acerca de las posibles dificultades en la traducción al preconciente de las representaciones cosa inconcientes. Sabemos además, que aquello que no fue ligado, se arrastra de generación en generación a la búsqueda de un aparato psíquico que pueda representarlo. La experiencia nos interroga acerca de la existencia en hijos sordos de padres oyentes de una facilitación para repetir traumáticamente este tipo de herencia parental (Kazez, 2000), al tiempo que queda sin posibilidad de ser tramitada. ¿Cómo resuenan en Inés las historias de la adopción de su abuela, del abandono del que también habla su madre -respecto de su propia madre, que se dedicó a cuidar a quien la adoptó- y que precipitó el casamiento de sus padres?

En cuanto a la madre y su obesidad, podemos pensarlo desde el punto de vista de las patologías tóxicas, en donde se da una fijación a una libido intrasomática, que genera que las pulsiones encuentren precarios representantes en la conciencia, no sólo en cuanto a las representaciones, sino fundamentalmente respecto de los afectos. La particularidad se da en el modo de captar los estímulos mundanos, de procesar las

pulsiones y de resolver las diversas exigencias que éstos representan. Cuando se da una adicción, como la adicción a la comida, denota una falla en la constitución del sentimiento de sí, que deriva de la imposibilidad de ligar la libido intrasomática que reviste los órganos como consecuencia del encuentro inicial con un contexto familiar carente de empatía. Siguiendo las series complementarias, observamos en este caso una patología tóxica a la que se le suma un componente traumático.

La fijación a la libido intrasomática se ve en la alteración de las pulsiones de autoconservación, a través de la ingesta y el trabajo excesivos. En el relato respecto de lo que ocurría cuando Inés nació, se observa cómo su sensibilidad quedaba adormecida, arrollada por no estar en condiciones de procesar las múltiples exigencias provenientes de la pulsión, de la realidad y del superyo. La madre de Inés terminaba ofrendándose a una exigencia desmedida para evitar que ocurriese una catástrofe económica en la realidad, pero que a nivel anímico ya había acontecido. El trabajo “de sol a sol”, implicaba un intento fallido de salida de una situación que, contrariamente a lo que se proponía, se volvía cada vez más extenuante y empobrecedora. Esta actividad estaba al servicio del drenaje de energía, que terminaba en retracción, violentando sus ritmos biológicos. Al mismo tiempo, el trabajo la sustraía de la exigencia afectiva que implicaba el cuidado de tres niñas pequeñas. Dentro del mismo proceso de retracción ubicamos el hecho de no salir a la calle, dado que sólo trabajaba en casa. Posiblemente el exterior implicaba para ella una amenaza, por su posible salida un mundo significativo, que adquiere cualidad.

Al respecto, Maldavsky (1995a) sostiene que en estos cuadros puede darse una pérdida de sostén identificatorio, a partir de la cual sobreviene en el individuo un estado de pánico hipocondríaco insoportable. Surge entonces como defensa frente al sentir, la desestimación del afecto, que determina la supresión del sentimiento de sí. La ingesta, como efecto, estaba al servicio de intentar neutralizar este pánico. La incorporación orgánica de la madre de Inés, indicaba una pérdida de cualificación anímica. En lugar de un sentimiento, aparecía la incorporación: sustituyendo al procesamiento psíquico, se daba una alteración somática, tanto con la comida como con las cirugías plásticas.

Cuando la madre decide que le toca a ella, esta decisión no puede ser sólo mantenida en el plano de lo psíquico, sino que debe quedar como marca orgánica. Esta lógica, que la lleva al quirófano, pone en evidencia la eficacia de la fijación a la libido intrasomática.

Tengamos en cuenta que cuando el afecto desestimado retorna, aparece como estallido de dolor y furia, que se expresa de manera catártica. La madre de Inés comía de más, producto de sus crisis de angustia muda que se resolvían bajo la forma de incorporación oral desenfrenada. Luego de las operaciones y de su adelgazamiento, estallaba catárticamente con gritos ineficaces. Podemos observar que en ambas situaciones, predominaba la tendencia a la alteración somática, a la descarga.

### El robo

Al regreso de las vacaciones, y luego de la segunda cirugía plástica de la madre, ocurrió un episodio en sesión: Inés me pidió un vaso de agua y cuando regresé de buscárselo, encontré abierta mi cartera, que estaba debajo del escritorio. Dudé un instante y luego recordé que efectivamente estaba cerrada antes de ir a la cocina. Decidí incluir este material en la sesión y verifiqué que faltaba dinero de la billetera.

Al interrogar a Inés acerca de si sabía qué podría haber ocurrido, ella se mostró sorprendida, manifestaba no saber qué podría haber pasado. Luego de conversar, finalmente aceptó haber planeado y efectuado el robo.



Esta situación resultó reveladora de la situación en la que Inés se encontraba en ese momento, y el trabajo sobre ella, permitió inaugurar una nueva situación en el análisis. Su madre estaba en plena reorganización libidinal, y en este proceso la joven no recibía la investidura como parte de la madre, sino que ésta la había recortado y se había recortado. Para su madre, había pasado a configurar el mundo externo. De su lado quedaba el sentimiento de vacío y el aprender a los golpes.

Freud (1923b) señala que el sentido de la vida está dado en el niño por sentirse amado por la realidad (sobre todo las “entidades superiores”) como representante del ello. Desde esta conceptualización, afirma que cuando debe enfrentar fuerzas mucho mayores que las propias, y ante la imposibilidad de fugar, el yo se deja morir. Este dejarse morir no es pasivo, sino que representa la identificación con una realidad devastadora. Entonces, puede darse en el sujeto un estado económico representado en un rasgo de carácter cínico, que tiende a la esterilización de toda esperanza. El robo de Inés puede ser pensado desde este punto de vista: como manifestación de la eficacia de su tendencia a burlarse de quien cree en ella. Proyecta en su terapeuta su propia capacidad de construir un vínculo e intenta disolverlo a través del acto hostil. No tolera ser creíble: advierte al otro que no cesará de decepcionarlo, y al mismo tiempo se asegura que el contexto le devuelva lo mismo que ella espera. Esta fijación al trauma que la enfrenta con la realidad, se manifiesta bajo la forma de actitud desafiante, pero encubre el hecho de estar a merced de su propia destructividad y su convicción de la imposibilidad de sostener un vínculo empático duradero. El robo, más que una prueba a prueba al otro, posiblemente haya sido un modo de intentar arruinar un afecto tierno y por lo tanto amenazador, que comenzaba a sentir respecto de la terapeuta, al tiempo que repetía en acto su versión de lo ocurrido con su madre.

En “Dos mentiras infantiles”, Freud (1913g) señala el significado particular de ciertas mentiras, que se producen “*bajo el influjo de unos motivos de amor hiperintensos y se vuelven fatales si provocan un malentendido entre el niño y la persona amada por él*” (pág. 323). Por otro lado Winnicott (1957), en su artículo “Stealing and Telling Lies”, explica desde dos puntos de vista el tema del robo: por un lado el normal, importante para el desarrollo del niño pequeño, de tomar objetos o dinero de la cartera de su madre como parte de la relación inicial del niño con ella, y por ende, con la gente en general. Por otro, el patológico, el robo compulsivo respecto del cual señala: “*El ladrón no busca el objeto que toma. Busca a una persona. Busca a su madre, sólo que no lo sabe*”. (Winnicott, 1957, pág. 163). El niño que roba es un niño en busca de su madre, o de la persona frente a la cual siente que tiene derecho a quitarle; en este caso, su terapeuta.

El robo de Inés puede entenderse como un intento desesperado de reclamar un fragmento de sí misma depositado en el otro y que se le había vuelto inaccesible. Un robo de pensamientos inconcientes, de identificaciones. Una tentativa de recuperar lo que ella consideraba propio: el lugar en el psiquismo de su madre, del cual se sentía expulsada. Inés exponía la escena ante mi mirada, privilegiando el juicio de atribución al de existencia, atribuyéndome la misma posición que su madre: la de quien la desaloja. Como terapeuta debía sobrevivir al ataque, teniendo en cuenta que para el niño el único modo de construir una exterioridad creíble se da cuando puede reencontrarse con aquello que ha proyectado, y procesarlo psíquicamente. Si su ataque resultaba eficaz, terminaría confirmando su hipótesis: que no existía interlocutor posible para ella.

De este hecho se desprendieron también interrogantes acerca de la eficacia del superyo en Inés, que parecía tener un valor atenuado -especialmente en su función de conciencia moral-, no sólo producto de la desestimación del afecto y de la desmentida sino –en tanto prepúber sorda- producto de una particular configuración del universo simbólico.

En cuanto a sus rasgos de carácter, sabemos que el sentimiento de sí se da en el encuentro con el asistente en función materna, y el sentirse es un efecto de éste. Por el contrario, cuando se da una intrusión ansiosa del asistente o bien un vacío afectivo, queda anulada en el niño la posibilidad de desplegar el matiz afectivo, quedando a merced de los ritmos ajenos. Inés, al nacer, se encontró con una madre aturdida por su desvalimiento, que conjugaba una realidad hostil con una afectividad desbordada. Podemos pensar que la falta de despliegue afectivo de Inés, encuentra su origen en este momento.

Como conceptos, matiz afectivo y aturdimiento se oponen. Esto explica el hecho que en Inés los insultos maternos no generan dolor sino aturdimiento, un aturdimiento generado por la captación de palabras vueltas golpes, producto de una desinvestidura de la percepción, que se da en un estado de indefensión psíquica. Son los momentos en que ella dice estar en otro lugar y que ponen en evidencia su estado traumático. Se trata de un dolor sin conciencia, descualificado, que se manifiesta como aturdimiento apático.

En cuanto a la posición de acreedora a la que hace referencia la madre, podemos entenderla siguiendo a Freud (1916d) que señala que este rasgo de carácter es heredero de un sentimiento de injusticia en relación con un perjuicio padecido, del cual el individuo busca resarcirse ubicándose como excepción.

### Reflexiones finales

El tránsito hacia la adolescencia implicaba para Inés una exigencia de despegue respecto de su madre con quien, dadas sus características personales y el momento que le tocó vivir cuando ella nació, el vínculo se dio al modo de un desencuentro: el único modo de volverlo armónico desde la madre fue transformarse las dos en una sola. De ese modo, así unidas, pudieron afrontar las dificultades que aportaron, por un lado, la discapacidad de la niña y su inserción en el mundo de los oyentes, y por otro, los diversos avatares de la vida familiar y la historia materna.

Si la adolescencia normal implica despertar para ser, en esta joven sorda, se da como desgarro, se arranca de su madre con un dolor no sentido. Un dolor que no tiene posibilidad de ser tramitado, no sólo porque evolutivamente la joven no posee los elementos, sino porque a nivel simbólico –dadas las particularidades antes mencionadas acerca de la configuración del preconciente–, sus posibilidades son escasas. Esto la precipita a actuar, sin mediación de palabras, de las que todavía no dispone.

A lo largo del tiempo, la psicoterapia ayudó a Inés a desarrollar su posibilidad de despegarse y también de reencontrarse con su madre. Un aporte de palabras para sentir, pensar y elaborar que hizo posible -con avances y retrocesos- el encuentro de un camino diverso para interrumpir la eternización de lo traumático, alternativo a la descarga masiva, a la repetición eterna de lo idéntico.

### Nota

(1) Un implante coclear es un aparato electrónico que convierte las ondas sonoras en impulsos eléctricos capaces de estimular las terminaciones nerviosas auditivas. El nervio coclear los transforma en señales nerviosas y las envía al cerebro, que las interpreta como sensaciones acústicas. Posee dos partes: una interna, que se implanta quirúrgicamente en la cóclea y que consiste en una guía de electrodos, y otra externa, que es una microcomputadora. El sonido se logra a lo largo de un proceso de rehabilitación posterior a la operación.

### Bibliografía

- Aberastury, A., Knobel, M. (1971) "La adolescencia normal", Buenos Aires, Paidós.
- Benedetti, M. (1994) Sordo ¿mudos?, Buenos Aires, Tekné.
- Cantis, J. (1993) "El discapacitado y su familia. Aportes teórico-clínicos", Revista Actualidad Psicológica, N. 197, Buenos Aires.
- Freud, S. (1891) La afasia, Buenos Aires, Nueva Visión.
- \_\_\_\_\_ (1912-13) Tótem y tabú, A.E., 13.
- \_\_\_\_\_ (1913g) "Dos mentiras infantiles", A.E., 13.
- \_\_\_\_\_ (1914c) "Introducción del narcisismo", A.E., 14.
- \_\_\_\_\_ (1915e) "Lo inconciente", A.E., 14.
- \_\_\_\_\_ (1916d) "Algunos tipos de carácter dilucidados por el trabajo psicoanalítico", A.E., 14.
- \_\_\_\_\_ (1923b) El yo y el ello, A.E., 19.
- \_\_\_\_\_ (1926d [1925]) Inhibición, síntoma y angustia, A.E., 20.
- \_\_\_\_\_ (1941f [1938]) "Conclusiones, ideas, problemas", A.E., 23.
- \_\_\_\_\_ (1950a) Los orígenes del psicoanálisis, A.E., 1.
- Danesi, M., Kazez, R. (2003) "Estudio exploratorio del dibujo en niños sordos. Representación gráfica de la imagen corporal y lengua de señas", en Revista Subjetividad y Procesos Cognitivos, N° 4, UCES, Buenos Aires.
- Faimberg, H. (1985) "El telescopaje de generaciones: la genealogía de ciertas identificaciones", en Revista de Psicoanálisis, V. 42, N° 5, Buenos Aires.
- Janin, B. (1994) "Los adolescentes actuales y el vacío", en Revista Actualidad Psicológica, N° 212, Buenos Aires.
- Kazez, R. (1995) "Pensar en imágenes", en Actas de las Primeras Jornadas Nacionales sobre Sordera y Salud Mental realizadas en la U.B.A., Buenos Aires.
- \_\_\_\_\_ (1996) "Del rasgo a la letra: nexos entre ideografía y pensamiento", en Revista Actualidad Psicológica N° 235, Buenos Aires.
- \_\_\_\_\_ (1997) "Aprendizaje de la lengua en niños sordos", en Revista AUL.A, N° 16, México D.F., México.
- \_\_\_\_\_ (1999) "Reflexiones acerca de la importancia de la lengua de señas para el niño sordo y su familia", en Revista Desde Adentro, N° 2, La Plata.
- \_\_\_\_\_ (2000) "De padres oyentes a hijos sordos: la transmisión de lo no representado" en Actas de las Segundas Jornadas Nacionales sobre Sordera y Salud Mental realizadas en la U.B.A., Buenos Aires.
- Lucioni, I. y Rella, F. (1988) "El lenguaje verbal: Su lugar en la estructuración del psiquismo", en Revista Actualidad Psicológica, N° 147, Buenos Aires.
- Machado, E. (1993-96) Comunicaciones personales.
- Maldavsky, D. (1992) Teoría y clínica de los procesos tóxicos, Buenos Aires, Amorrortu Editores.
- \_\_\_\_\_ (1995a) Pesadillas en vigilia, Buenos Aires, Amorrortu Editores.
- Moreira, D. (1997) La pubertad y sus transmudaciones. Sobre el desarrollo normal y patológico, Buenos Aires, Fau Editores.
- Neves, N. (1996-07) Comunicaciones personales.
- Wainer, A. (1994) "El recorrido pulsional en la prepubertad y la adolescencia temprana", en Neves, N, Hasson, A. (comp.) Del suceder psíquico. Erogeneidad y estructuración del yo en la niñez y la adolescencia, Buenos Aires, Nueva Visión.
- Winnicott, D. (1957) The Child, the Family and the Outside World, London, Penguin Books, 1991.