

# MODOS DE COMUNICACIÓN EN EL CASO DE UN NIÑO CON PATOLOGÍA GRAVE. UN SUJETO “MÁS ALLÁ DE LA PALABRA NO DICHA”

Florencia Mucciolo\*

## Datos generales e introductorios

**L** El niño a quien llamaremos Bautista hace cuatro años está en tratamiento psicológico en el ámbito de mi consultorio particular, en la zona sur de la Provincia de Buenos Aires. Actualmente tiene siete años de edad y vive con sus padres, ambos profesionales. Le otorgaron un certificado de discapacidad con un diagnóstico de “Trastorno generalizado del desarrollo con espectro autista”. Paralelamente al inicio del tratamiento, Bautista comienza en una Escuela Especial para niños con trastornos emocionales severos.

## Fragmentos de entrevistas con los padres

El motivo de consulta que se desprende en la primera entrevista con la madre está relacionado a que Bautista no se integra en el jardín. La madre dice: *“Por suerte no se enferma; no habla, puede hacer mmm... ...aaa, pero no me habla a mí. Se deja, busca que le hagan, se deja mimosear”*. Indago en qué momento ellos empezaron a notar un cambio en el niño y dice: *“Al año y medio dejó de saludar y jugar con las manos, empezó a aletear, no respondía al nombre, gritaba mucho, se ponía tenso, nervioso, se excitaba cuando veía a la gente jugar a la paleta, por ejemplo. Se lo comenté al pediatra y dijo que había que esperar”*. A los dos años de edad, un neurólogo le diagnostica TGD con Espectro Autista. Pregunto a sus padres si en ese momento había sucedido algo a nivel familiar paralelamente a estas conductas que presentaba el niño. Los padres narran que aproximadamente al año y medio del niño, quebró la empresa del abuelo paterno, motivo por el cual ellos tuvieron que sostenerlo económicamente, generando discusiones y tensiones en su pareja. Según la madre surgieron *“pequeños grandes conflictos”*. Sin

---

\* Psicóloga. Egresada de la Carrera de Especialización en Psicoanálisis con Niños, UCES en convenio con APBA. Psicóloga en el Equipo Técnico de la Escuela Especial TES “Fundar Caminos”. Coordinadora de la Sala de Juegos en el Dispositivo de Hospital de Día “El Carretel” (2008-2010).

embargo, ninguno de los dos considera que esto incidió para que deviniera la problemática que presenta el niño.

En las primeras entrevistas, interrogo a los padres acerca de la elección del nombre del niño dado que el mismo parecía ligado a la religión católica. Al respecto la madre refiere lo siguiente: *“No sé, queríamos que tenga una vida simple, que sea simple”*.

Respecto del embarazo su madre dice que estaba contenta, que fue “algo” muy esperado y que durante el mismo, siguió con su ritmo intenso de trabajo. El parto fue por cesárea: *“no me preocupó, me importaba tener el bebé... ni se movía en la panza”*. Cuando nació, comenta que tenía la sensación de que era algo muy frágil, muy blandito. Tomó el pecho hasta los seis meses porque ella no tenía leche. A raíz de este comentario le pregunto a la madre, sobre la alimentación de Bautista, y ella expresa: *“Come de todo: papel, libros, barro, ceniza, pasto”*; *“no prueba cosas, no come lo que le das; Bautista tiene diarrea crónica líquida, lo llevé al gastroenterólogo y hace una dieta reducida en azúcares y lactosa. Con el padre come dulce de leche y yo me enojo con su papá”*. Cuenta que en la actualidad, Bautista aún continúa con dificultad para aceptar distintos alimentos.

La mamá relata que cuando Bautista era bebé lloraba durante la noche; le daba el pecho pero él no lo aceptaba y que durante el primer año de vida no dormía. Por tal motivo a los seis meses del niño, la madre empezó a usar el libro *“Duérmete niño”*, lo dejaba llorar horas, pero tampoco dormía. Cabe mencionar que esto ha sido una temática constante a trabajar en las entrevistas con los padres hasta el día de hoy.

También comentan que Bautista suele pasarse a la cama de ellos, y que ellos no registran que Bautista lo hace, aunque a la vez dicen que duermen incómodos. La madre manifiesta: *“es más fácil así que levantarse todo el tiempo y llevarlo a su cama, y estar ahí agarrándole la mano o leyéndole un cuento para que se duerma. Te tenés que quedar pegada a él, y capaz no se duerme. Te enojás, le gritás, le decís BASTA, DORMITE, y él te mira y se ríe, lo querés matar”*. En ocasiones, duerme solo en su habitación, y así la queja de la madre se circunscribe a que Bautista los fines de semana se despierta a las siete de la mañana. Su madre dice: *“como nosotros no le damos bolilla, hace desastres, como hacer pis y caca en cualquier lado”*.

Hace un año el niño logró el control de esfínteres. Se realizó un trabajo conjunto con la Escuela Especial armando un circuito en el que se lo llevara

al baño luego de los recreos y la merienda. Así, Bautista dejó de hacerse pis y caca encima, aunque esto solamente se da en el ámbito de la escuela o cuando va a la casa de algún familiar. La madre se mostraba resistente a que Bautista no usara pañales, decía: *“yo no puedo dejar de ir a trabajar para ir a cambiarlo a la escuela cada vez que se haga encima, porque hay que bañarlo de pies a cabeza, se ensucia todo”*. Lo interesante es que, fueron muy pocas las veces que la madre tuvo que ir a cambiarlo a la escuela.

### **El modo de comunicación en el vínculo de la madre con su hijo**

En una entrevista la madre del niño cuenta que un día llega con Bautista a su casa. El niño se dirige al living, toma el control remoto, se acerca a ella, y se lo da. La madre dice: *“quería que le prenda la tele, pero yo no lo iba a hacer hasta que él no me lo dijera, hasta que me diga aunque sea la palabra tele. Yo le repetía: decime Bautista ¿qué querés? Yo así no te entiendo, ¡decime, hablá!”*. Frente a esta insistencia de la madre, Bautista, deja el control remoto, se va hacia el sillón, se empieza a frotar sus genitales y a gritar. Su madre expresa: *“Y bueno, se enojó, pero yo no puedo hacer todo lo que el quiere, él tiene que hablar. ¿Cuándo va a hablar Florencia?”*. Luego de escucharla atentamente, intervengo diciendo que si bien el niño no habla, no quiere significar que no se comunique, que ahí quiso comunicarse con ella dándole el control remoto, pero que frente a su no respuesta adecuada a lo que él pedía, Bautista terminó ensimismándose, retrayéndose del entorno. Quizás sería importante que ella pudiera entender, que ese era el modo que su hijo tenía de expresar lo que desea, y que eso es el paso previo a hablar.

### **Las sesiones con Bautista**

Cuando comenzó el tratamiento, Bautista tenía tres años. No podía entrar solo al consultorio, ya que no podía separarse de su mamá, ni su madre de él. Bautista lloraba sin cesar. En una de las primeras sesiones, mientras estábamos con la madre y el niño en el umbral de la puerta intentando que ingresara al consultorio, la madre del niño dice: *“Contále a Flor. Hoy comí tierra y también me tiré por el tobogán”*. La miro y le pregunto: *¿Vos te subiste al tobogán? (en tono de chiste)*. Responde: *“Bautista se subió al tobogán, nooo, yo nooo”*. Así llega Bautista a la consulta. No paraba de llorar, la madre entraba con él aunque paulatinamente pudo ir separándose de ella. Bautista emitía un balbuceo constante: *“aaaaa aaaaa aaaaa”*, deambulaba por el consultorio frotándose sobre el sillón o sobre los almohadones. Se reía de modo inmotivado. No respondía al nombre, ni me miraba. Siempre

llegaba al consultorio con algún objeto en su mano, ya sea una hoja de una planta, goma espuma, o un hilo de lana.

Actualmente el niño no habla, aunque está inserto en el campo del lenguaje entendiendo lo que el otro le dice. Sostiene la mirada por momentos breves. Es decir, el componente autista aún está presente.

Bautista entra a sesión sin dificultad. Sonríe y me toma de la mano. Si bien hay otros consultorios, él reconoce el espacio, se dirige directamente al mío y entra; deambula y se sienta en una silla. Me acerco, le digo su nombre en un tono melódico y me mira. Empiezo a cantar alguna canción, me toma de las manos y se balancea hacia un lado y otro; si dejo de hacerlo y me alejo, se acerca para buscarme y por momentos, él se aleja. Se acerca al placard, toma la llave que está puesta y empieza a tocarla moviéndola, al mismo tiempo que empieza a gritar, saltar, y frotarse con su mano los genitales. Le digo: "Bauti, estoy acá" y desde lejos le extiendo mis manos y se acerca. Tiende a aislarse, pero se acerca si lo convoco con algo, ya sea con canciones o con una pelota. En un principio, la pelota se le escapaba de la mano, no podía agarrarla. Ahora se sienta en el sillón y yo me siento frente a él un poco más alejada; se la tiro, me la devuelve y festejo cada vez que me lo hace; me mira por unos segundos y se ríe. En ocasiones, cuando tiene la pelota en sus manos, tiende a llevársela a la boca y chuparla, pero si le digo que me la devuelva, logra hacerlo.

### **Lo que preludia en Bautista la adquisición del lenguaje**

Si bien Bautista no logra pronunciar palabras con el transcurso del tratamiento se fueron sucediendo cambios favorables en el niño. Cambios en su mirada y en su intención comunicativa. A nivel vincular comenzó a tener un mínimo registro del otro. También se pudieron ir instalando tiempos de espera, tiempos y objetos habilitados para el juego, tiempo de encuentro con el otro a partir del interjuego de miradas, balbuceos, silencios, escucha. Tiempos de apertura a la constitución subjetiva.

Retomando el tema sobre "los modos de comunicación de Bautista", en una sesión, estaba jugando con él. Yo estaba cantando una canción. El me miraba, me tomaba de las manos, y se balanceaba hacia ambos lados. Si yo dejaba de hacerlo, y soltaba sus manos, él me venía a buscar y me las tomaba de nuevo. Mientras estábamos en esa secuencia de juego, de repente Bautista se queda quieto. Parado en medio del consultorio. Se frota sus genitales. Me mira, lo miro. Y digo: "Bautista ¡querés ir al baño! ¡Vamos dale, te acompaño!". El me agarra de la mano, va hasta la puerta, salimos del consultorio,

caminamos un poco, entra al baño, prende la luz, cierra la puerta. Me quedo del otro lado esperándolo. Bautista había hecho pis. Y yo **lo había entendido, aún sin que él hablara.**

*Primera versión: 01/05/2015*

*Aprobado: 04/09/2015*

## **Resumen**

El presente trabajo da cuenta del recorrido terapéutico de un niño desde los tres hasta los siete años de edad, con patología grave de la infancia, para lo cual se utilizan fragmentos de sesiones y de entrevistas a padres.

En los inicios tratamiento, el niño tenía dificultades para conectarse con el otro y el entorno, presentando una mirada esquiva y emitiendo un balbuceo sin escansiones ni intención comunicativa alguna.

El desafío que se plantea en este recorrido terapéutico consiste en estar a disposición de atender y traducir lo que el niño expresa con una mirada, un gesto, una sonrisa, un balbuceo, o bien, la pausa entre un sonido y otro.

Con el desarrollo del proceso terapéutico, y haciendo uso de intervenciones psicoanalíticas que apuntan a la estructuración de la subjetividad, a la codificación y decodificación de sensaciones y afectos, se abre paso así a la inauguración de modos de comunicación no verbales, como preludio en la adquisición del lenguaje hablado.

**Palabras clave:** patología grave de la infancia; advenimiento subjetivo; intervenciones psicoanalíticas estructurantes; traducción de sensaciones y afectos; modos de comunicación no verbales; lenguaje.

## **Summary**

This paper presents the therapeutic itinerary of a child suffering of a serious infant pathology from age three to seven, for which were employed session fragments an parent interviews.

In the beginning of treatment, the child showed serious difficulties to connect with others and the environment, an evasive look and babbling without scansion or communicative intention.

The challenge of this therapeutic itinerary consists in being ready to attend and translate what the child express with a glance, an expression, a smile, a babble, or a pause between a sound and the next.

With the development of a therapeutic process, and employing psychoanalytic interventions pointing to the structuring of subjectivity, coding and decoding of sensations and affections, it was opened a path to the development of non-verbal ways of communication as a prelude of acquisition of spoken language.

**Key words:** serious infant pathology; subjective coming; structuring psychoanalytic interventions; sensations and affections translation; non-verbal ways of communication; language.

### **Résumé**

Le présent travail rend compte du parcours thérapeutique d'un enfant depuis l'âge de trois ans jusqu'à sept ans, ayant la pathologie grave de l'enfance; des fragments de séances et d'entretiens avec des parents sont utilisés en l'occurrence.

Au début du traitement, l'enfant avait des difficultés à établir une connexion avec l'autre et avec son entourage, il évitait de regarder dans les yeux, et il émettait un balbutiement sans scansion et sans la moindre intention communicative.

Le défi à relever dans ce parcours thérapeutique consiste à traduire, après une observation très attentive, ce que l'enfant exprime par un regard, un geste, un sourire, un balbutiement, ou bien, la pause qu'il fait entre deux sons.

Lors du déroulement du processus thérapeutique, et en s'appuyant sur des interventions psychanalytiques qui visent la structuration de la subjectivité, le codage et le décodage de sensations et de l'affectivité, on fait place à l'inauguration de modes de communication non verbaux, en guise de prélude dans l'acquisition du langage parlé.

**Mots clés:** pathologie grave de l'enfance; avènement subjectif; interventions psychanalytiques structurantes; traduction de sensations et de l'affectivité; modes de communication non verbaux; langage.

**Florencia Mucciolo**

florencia\_mucciolo@hotmail.com