

# LA TRAMPA MORTAL O LA SALIDA DEL LABERINTO HISTORIA DE UN NIÑO

Gabriela Barbará Vidal\*

## Introducción

**E**l tema de “Inscripciones psíquicas primordiales”, nos convoca a pensar acerca de la cuestión de las primeras inscripciones y su eficacia posterior en las posibilidades de subjetivación de los niños y jóvenes. Entiendo que un aspecto de la importancia de este tema radica en que la alquimia de los orígenes va a configurar una arquitectura de base para el armado psíquico. Estos primeros tiempos y sus avatares signarán gran parte de las proporciones y figuras que adquirirán Eros y Tánatos en cada devenir.

Desde la reflexión de estos temas elegí un caso de mi práctica clínica cuyo análisis me remitió a pensar insistentemente sobre estas cuestiones.

## Datos generales del paciente

Al pacientito lo llamaré Anselmo. Al momento de la consulta, tenía ocho años de edad.

Los padres del niño se habían separado hacía cuatro años. Los padres son profesionales. Desde hacía tres años, la madre y el niño vivían con la pareja de la mamá quien también es profesional. Anselmo no tiene hermanos.

El paciente concurre al segundo grado de una escuela privada religiosa, a la que asiste desde primer grado, siendo acompañado en el aula, tres veces por semana por una maestra integradora.

## Acerca del motivo de consulta

Comencé a trabajar con él hace un año. Concurre a sesiones dos veces por semana.

---

\* Alumna de tercer año de la Carrera de Especialización en Psicoanálisis con niños de UCES (en convenio con APBA).

Anselmo tiene diagnóstico de TGD dado por un neurólogo a los cuatro años de edad. Desde ese entonces había sido asistido en un Centro terapéutico por un equipo interdisciplinario de orientación cognitivo-conductual. Estaba medicado con Ritalina. La madre refiere que el hijo “estaba cada vez peor”. Llegan a mí por una recomendación.

En relación al motivo de consulta, ella manifiesta que viene porque su hijo tiene “TGD”, pero al preguntarle más acerca de qué cuestiones del niño le preocupan no puede precisar respuestas.

El lenguaje y la producción escolar del niño eran escasos y desorganizados; cuando alguna actividad no le salía en la escuela profería gritos, salía corriendo del aula o se escondía debajo de la mesa. Estos desbordes eran casi constantes. Esto generaba desconcierto y temor en los docentes. Permanecía aislado en los recreos y no tenía amigos. La madre decía que “estar con otros lo alteraba al hijo, entonces prefería tenerlo encerrado”. El niño no se ubicaba tiempo-espacialmente. En el hogar, solía romper sus juguetes, tirándolos con fuerza contra la pared, miraba televisión largas horas por día. La madre lo vestía y bañaba. Veía a su padre cada quince días, un rato en que lo llevaba a su casa a jugar en la computadora.

Ante este cuadro del niño, me preguntaba acerca de cuál sería el lugar del niño en estos padres. Tal como decía Mannoni (1967) “[...] *toda demanda de curación en el niño enfermo hecha por los padres debe ser situada ante todo en el plano fantasmático de los padres (particularmente de la madre) y luego debe ser comprendida en el nivel del niño*”.

### **Algunos datos sobre la historia**

La mamá de Anselmo queda embarazada al mes de la muerte de su padre; hasta entonces vivía con sus padres. A raíz del embarazo la madre de ella la expulsa del hogar. Se va a vivir con la pareja, con quien se encontraba saliendo desde hacía un año. Este cambio dice que fue muy angustiante.

Su vivencia en el embarazo y primer año de Anselmo era de una sensación de angustia permanente ya que tenía un profundo rechazo y deseos de abortar.

Ella refiere que casi no recuerda cómo era su hijo cuando nació. Que ella “no lo miraba”. Expresa que se sentía muy sola y que se abocó a terminar su carrera de abogada. Refiere que Anselmo no lloraba casi, que ella lo manejaba “como un muñeco”. Las pocas veces que el bebé lloraba pensaba

“se me ha arruinado la vida”. Posteriormente refiere que “se fue encariñando con el hijo, que ya no lo rechazaba”.

Anselmo caminó al año y medio, su mamá le dio el pecho hasta los dos años; cortó la lactancia a raíz de que el pediatra le dijo “que ya era suficiente”. Controló esfínteres a los cuatro años. “Yo no quería sacarle los pañales, quería que fuera mi bebé”.

El niño lleva el segundo nombre del tío materno a quien describe la madre como “un genio loco”. Por su parte, el padre decía “Anselmo es autista o tiene una fobia grave. Yo sé porque soy psiquiatra. Esto es culpa de la madre”. Vemos cómo el niño ocupa un lugar de “tonto” o de “loco” en el fantasma de los padres.

Anselmo vivió con ambos padres hasta sus cuatro años, tiempo en que el padre se fue de la casa. En sala de cuatro, la maestra le dice a la madre que Anselmo “es inmaduro en sus dibujos y que le cuesta vincularse”. El padre entonces lo lleva a un neurólogo quien diagnostica TGD, “estaba tan claro, que ni necesitó verlo”, dice la madre. A raíz de ese diagnóstico, el padre sintió que su hijo “no haría nada en la vida”.

### **Acerca de la escucha del discurso materno**

La madre se presentaba con gran nivel de angustia en las primeras entrevistas, su relato era muy confuso; mezclaba presente, y pasado; en muchas ocasiones no se podía distinguir si ella estaba refiriéndose al hijo o a ella misma en su discurso. Solía llamarme en los primeros tiempos del tratamiento a cualquier hora y varias veces por semana, desbordada ante el desconcierto que le generaba no saber cómo contener al niño. Insistía en que Anselmo “no se conectaba”. Luego se reveló que era ella la que no se podía conectar con el niño. Esta madre frágil, sin sostenes internos, oscila entre la intrusión y la desconexión con el hijo. Hay fallas severas en las funciones de *holding*; si el Yo, como nos explicaba Winnicott (1965), es el heredero de la función materna, el armado yoico endeble de Anselmo nos revela su origen en las fracturas del sostén materno.

Manifiesta que ha dejado de perfeccionarse en su carrera ya que “Anselmo le ocupa toda la cabeza”. Le preocupa que su hijo pueda ser “tonto”, “no inteligente”. Expresa que le borraba las tareas que hacía en clase y se las hacía hacer de nuevo en la casa.

Comienza a hablar de su historia caracterizada por la presencia de una madre desconectada y exigente, frente a la que se sometía y a la que temía en

demasiá. *“Una mala nota era la muerte para mí porque para mi mamá lo era. Yo vivía aterrorizada”. “Nunca me calmó, yo me encerraba a llorar, gritaba, me consolaba sola”*. El padre de ella no tenía una presencia importante en la casa. *“Él no participaba. Mi mamá era todo en la casa. Yo vivía en cautiverio”*. *“Cuando él murió tuve miedo de quedar más a merced de mi mamá, justo quedé embarazada y me fui”*.

Comentario:

Este fantasma de encierro en un mundo materno persecutorio y mortífero aparece tanto en la madre como en el hijo. En la madre, este hijo aparece como un objeto que la rescata del terror de quedar aplastada por la voracidad materna; pero entonces será con Anselmo con quien reproducirá este encierro, sin dar posibilidades de entrada a un tercero.

Por su parte y en relación a esta posición, recuerdo una sesión en que Anselmo jugaba a una máquina que había ideado un laberinto y en donde había un niño al que describía como *“un chaval loco y tonto”* que quería salir del mismo, pero el laberinto estaba *“lleno de trampas para evitar que el chico saliera”*. Al preguntarle a Anselmo para qué la máquina había ideado esto, respondió con una expresión de notable angustia *“No sé. Quería que el chico quedara encerrado para siempre ahí”*. Esta correspondencia de posiciones me recordaba lo que decía Mannoni (1965) *“[...] la cuestión consiste en lograr que el niño pueda salir de cierta trampa de engaños que va urdiendo con la complicidad de sus padres. Esto solo puede realizarse si comprendemos que el discurso que se dice es un discurso colectivo”*.

### **Acerca de la escucha del discurso paterno**

Llamé al padre para acordar una entrevista con él. Me respondió que no le veía sentido debido a que depositaba toda la responsabilidad de los problemas del niño en la madre de Anselmo.

Le digo que su lugar y su palabra son importantes para mí y que lo espero para hablar del niño cuando él lo decida. Luego me llamó en días subsiguientes, angustiado y exaltado a raíz de las negativas del hijo de acompañarlo a un lugar al que quería llevarlo. En otra ocasión me llamó en crisis y me gritó que quería que yo fuera a atenderlo en ese momento, que él estaba esperándome en la puerta de mi consultorio. Lo contuve y le di un turno para otro día. Concorre con algunas resistencias: *“Ella maneja todo. Mi padre ya me lo dijo, que me resigne”*. *“Cada vez está más rebelde. Estoy desesperado. Ella no va a cambiar; no puedo hacer nada”*. Por otro lado, manifiesta que le

preocupa "que Anselmo no lo vea como padre, no le reconozca autoridad". Refiere que "a él nunca le preguntaron, de niño, si quería tal o cual cosa": *"mi padre ordenaba y yo obedecía. Así es un padre. Anselmo no me reconoce como padre"*. Comenta, además, que su madre era esquizofrénica; esto lo dice muy angustiado, en entrevistas posteriores.

Comentario:

El padre exige del hijo un sometimiento a la ortopedia de sus propios designios, dándole un lugar de objeto, en una repetición de su propia historia. Este padre, deviene ineficaz en su operatoria terciaria, dejando al niño adosado al vínculo incestuoso con su madre.

### **Acerca de la escucha de Anselmo**

En la primera entrevista, concurre acompañado por su madre. Entra al consultorio. Su hablar es casi ininteligible, ilógico, habla como "para adentro"; también utiliza acento "venezolano", como en la TV. No sabe porqué viene, como tampoco supo porqué lo llevaban al Centro terapéutico durante cuatro años. Luego de trabajar cuestiones de encuadre, saca unos rastis e intenta armar una torre que ve en la tapa de la caja de un juego, pero no puede. Se pone muy ansioso. Le ofrezco si quiere que lo ayude; me dice: *"no, yo puedo solo"*. Su ansiedad continúa creciendo significativamente. Frente a esto, le interpreto que "parece que él no se permite errores, que parece que se exige que las cosas le salgan perfectas y se siente muy mal si no le salen como espera". Continúa con su trabajo, sin mirarme; luego de un ratito, dice (en relación al objeto que estaba construyendo) *"son frágiles; están así contruidos"*.

Luego de esta intervención, el niño cambia de juego a otro en donde me incluye en el mismo.

Comentario:

Pareciera que Anselmo reniega del límite propio y desestima el ingreso posible de un tercero que lo ayude a calmarse frente a su ansiedad persecutoria: ¿esto hablaría de un movimiento de encierro, de intentos precarios de auto-sostén frente a un otro que ha sido vivenciado como intrusivo y persecutorio? Por otro lado, el niño parece haber comenzado a hablar en el juego de esta verdad que le concierne, la referida a una fragilidad interna en su propia constitución psíquica.

Continuando con la viñeta:

Seguidamente a la última intervención, me da un jugador y él toma otro y llama al juego "fútbol". Me grita: *"a ver si me agarrás; ¡vos me tenés que perseguir!"*. Grita a mi personaje cada vez más fuerte e insistentemente que haga el gol (pero no hay manera de saber qué sería ahí hacer un gol). Transforma el juego de fútbol en un juego de persecución. Se exalta, el clima es de temor, de confusión. Noto que el niño se va acelerando mucho, sigue gritando, percibo que puede haber cierto desborde. Le pongo voz a mi jugador expresando que está confundido, que no sabe qué hacer, cuáles son las reglas y ahí él dice: *"¡no!, ¡no está vivo, es un juego!"* (y me mira asustado). Le expreso que se asustó porque se confundió, que esto es un juego y que en el juego nos imaginamos y hacemos "como si" estuvieran vivos los juguetes pero que en la realidad son sólo muñecos. Se tranquiliza.

Comentario:

Cuando intento poner en palabras en el juego algo de este posible sentir de Anselmo, el niño da una respuesta que devela las dificultades a nivel del simbolismo: hay fallas en la constitución del Fort-Da; desaparece el juego. Me indica que debo actuar con prudencia.

Otra viñeta:

En sucesivas entrevistas, repite el juego de persecución y va armando de a poco un argumento en torno de dos personajes: un perseguidor de nombre "Flash" y un perseguido, "Flashi"; me asigna el rol de perseguido. Su discurso era los primeros tiempos casi ininteligible; asimismo el armado de los juegos era confuso. Algunas de las pocas frases que yo podía entenderle eran: *"Escondete para engañarlo: que no te vea (Flash) y ahí lo engañas y le hacés un gol!"*. *"Escondete de su mirada, ve todo. Escucha todo, sabe todos tus planes, pero es una trampa; es al revés el plan de lo que él piensa"*. *"Tenés que descubrir que su estrategia es el miedo, así vas a ganar. Él confunde a todos"*. *"Hacé como que no sos vos... para engañarlo"*. *"Flash quiere destruirte la mente"*. Otras frases: *"Me cambio de cuerpo, de cara, para no destruirme"; "tengo siempre caras distintas. Te confundías"*.

En el tratamiento realizó varios cambios de juego: juegos de ataque y destrucción, de personajes omnipotentes y sádicos que perseguían y mataban o que armaban trampas para engañar a alguien que quedaba indefenso y atrapado, al que luego mataban; juegos de derrumbes de estructuras, terremotos que arrasaban o seres omnipotentes que aniquilaban lo construido;

desde hace bastante tiempo le gusta jugar a las escondidas. A veces salía agotado de sesión y le decía a la madre: *“jugamos mucho”*. Actualmente prefiere jugar poco, habla la mayor parte del tiempo. Ha empezado a dibujar. Me pregunta: *“¿de qué tema interesante vamos a hablar hoy?”*. Plantea preguntas constantes y busca armar ideas y teorías sobre distintas situaciones que vive.

### **Evolución de la situación**

Ha surgido en el niño un deseo fuerte de aprender cosas. Está más organizado, tolera mejor no entender todo en el colegio. Me dicen los padres y las maestras que cada vez desea vincularse más con chicos del barrio y de la escuela; ha comenzado a hablar de sus conflictos en relación a unos compañeros del colegio que lo molestan en el transporte escolar, burlándose de él. A través de un nuevo modo de habitar el discurso, hace preguntas, puede expresar lo que le gusta y lo que no, lo que teme también. Me pregunta a veces si creo que es un genio, otras veces habla de su idea de ser “tonto” cuando comete algún error, lo cual lo angustia. En transferencia intento ayudarlo a armar algún otro lugar, distinto al de tonto o genio, en primer lugar, el de un sujeto, con deseos y dificultades. Ha empezado a decir que *“quiere ser científico o escritor”*. La madre dice *“Habla mucho de usted en la casa; dice que usted le enseñó el poder de la palabra; capaz salga psicólogo ahora”*.

Ha surgido un movimiento “oposicionista” frente a la figura materna, como signo de la progresiva diferenciación respecto del mundo materno. *“Me contradice, está rebelde”*, dice la madre. *“Me dice que yo no sé nada, que no fui a la escuela”*; también le ha dicho a su madre que *“no lo abrace tanto que si no, no va a crecer”*.

Ella comienza tratamiento. Ha empezado un curso de postgrado en su carrera. Queda embarazada de su actual pareja. Esta pareja será quien comience a oficiar de tercero regulador de la díada primaria.

Por su parte, el padre expresa: *“Estoy sorprendido de lo que Anselmo podía llegar a hacer. Pensaba que sería nulo toda su vida. Ahora que habla, mi familia, mi madre y mi padre, pueden hablar con él, lo integran”*. *“Ahora veo que tiene un futuro”*. *“El otro día me dijo: ‘Papá, ahora entiendo que yo tengo problemas, pero vos también tenés problemas; sos muy anticuado, querés que yo haga todo lo que vos querés’ ”*. El padre también ha retomado su análisis personal.

## Conclusión

Más allá de los avances, queda un difícil recorrido; a un incipiente armado psíquico se le contrapone un funcionamiento expulsivo y desorganizado persistente; por momentos su discurso pierde lógica, se fragmenta, sobre todo cuando habla de temas angustiosos; le cuesta mucho el registro del otro, y armar un lugar distinto al de “tonto”, genio o loco, también esto remite a la dificultad de los padres para armarle un lugar diferente, pese a algunos cambios significativos.

Renovados interrogantes se me presentan en el trabajo analítico con este niño; algunos de ellos tienen que ver con ¿cómo propiciar la construcción de nuevos caminos deseantes que pongan coto a un destino tanático: el de aquel personaje, “chaval loco o tonto”, del guión previo escrito desde los fantasmas parentales? ¿Cómo escribir un nuevo guión en el que Anselmo devenga actor de su historia, jugador de la misma, desde una nueva posición identificatoria que ponga en juego otras lógicas diferentes a las del quedar como objeto del goce del Otro? ¿Cómo trabajar aquellas primeras inscripciones, las ligadas a una historia de desencuentro y rechazo en los primeros tiempos de la vida, que pueden compulsarlo a movimientos de desinversión y descomplejización? ¿Qué pasará en la incipiente pubertad de este niño; qué caminos psíquicos podrá trazar el embate pulsional frente a esta frágil estructuración? En el vínculo transferencial iremos buscando junto con Anselmo, pistas que nos acerquen a posibles respuestas a estas preguntas; respuestas que puedan ser salidas deseantes de las trampas de los orígenes, o mejor tal vez sea decir que el desafío consistirá sin más en seguir ayudando a este niño en aquello de saber, al decir de Beatriz Janin, “abrir las puertas para ir a jugar”...

*Primera versión: 16/03/2012*

*Aprobado: 15/07/2012*

## Bibliografía

Janin, Beatriz: (2006) “Algunas observaciones sobre el juego, el dibujo y las intervenciones del analista con los niños”. En Revista *Cuestiones de Infancia*, Vol. 10. Buenos Aires, UCES.

Mannoni, Maud: (1967) *El niño, su “enfermedad” y los otros*. Buenos Aires, Nueva Visión, 2007.

(1979) *La educación imposible*. Buenos Aires, Siglo XXI, 2005.

Winnicott, Donald: (1965) *El proceso de maduración y el ambiente facilitador*. Buenos Aires, Paidós, 2007.

(1971) *Realidad y Juego*. Barcelona, Gedisa, 1992.

## Resumen

Se presenta el caso de Anselmo de ocho años de edad.

El niño fue rotulado con el diagnóstico de Trastorno Generalizado del Desarrollo (TGD) a sus cuatro años y tratado hasta los ocho años por parte de un equipo de orientación cognitivo-conductual, sin presentar mejorías.

Se describe la estrategia de tratamiento desde otra perspectiva, la psicoanalítica, en relación al abordaje realizado con el niño y sus padres a partir de sus ocho años.

Se analizan algunas determinaciones intrasubjetivas e intersubjetivas que en la historia del niño se han relacionado con su problemática. Se pone en evidencia cómo el temprano diagnóstico de "TGD" contribuyó a acentuar el lugar fantasmático que este niño tenía en sus padres.

Se destaca la especificidad de la escucha del analista desde lo que Mannoni denomina "discurso colectivo" y de cómo se armó la estrategia de tratamiento a partir de la misma.

**Palabras clave:** caso clínico; Trastorno Generalizado del Desarrollo; primeras inscripciones; discurso colectivo; fantasma; estrategia de tratamiento.

## Summary

Eight-year-old Anselmo's case is presented.

The child was labeled with the diagnosis of Pervasive Developmental Disorder (PDD) to his four years and treated up to eight years by a cognitive-behavioural team, without any improvements.

It describes the treatment strategy from another perspective, the psychoanalytical one, in relation to the approach performed with the child and his parents from his eight years old.

Some intrasubjective and intersubjective determinations are analyzed which in the history of the child have been related to his problems. Becomes clear

how the early diagnosis of “PDD” helped to accentuate the fantasmatic place that this child had in his parents.

It highlights the specificity of the analyst’s listening from what Mannoni calls “collective discourse” and how the treatment strategy was armed from this one.

**Key words:** clinical case; Pervasive Developmental Disorder; first inscriptions; collective discourse; phantasy; treatment strategy.

### **Résumé**

C’est le cas de Anselmo âgé de huit ans.

L’enfant a été marquée avec le diagnostic de Trouble Généralisé du Développement (TGD) pour ses quatre ans et traité à huit ans par une équipe d’orientation cognitive-comportementale, sans aucune amélioration.

Il décrit la stratégie de traitement d’un autre point de vue, l’approche psychanalytique entrepris en relation avec l’enfant et ses parents de ses huit ans.

Certains intrasubjectif et intersubjectif décisions sont analysées qui, dans l’histoire de l’enfant, ont été liés à ses problèmes. Devient clair comment le diagnostic précoce du “TGD” a permis d’accentuer la place fantasmatique que ce garçon avait à ses parents.

Il met en évidence la spécificité des l’analyste écoute de ce que Mannoni appelle “discours collectif” et comment la stratégie de traitement était armée de cette.

**Mots clés:** cas clinique; Trouble Généralisé du Développement; premières inscriptions; discours collectif; fantasme; stratégie de traitement.

**Gabriela Barbará Vidal**  
**San Jerónimo 280. Entrepiso. Consultorios 12 y 13**  
**(5000) Ciudad de Córdoba**  
**Tel.: 0351-4694253**  
**[gabybarbarav@gmail.com](mailto:gabybarbarav@gmail.com)**