



**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS
EMPRESARIALES Y SOCIALES**

ESPECIALIZACIÓN EN PSICOANÁLISIS CON NIÑOS

TRABAJO INTEGRADOR FINAL

“El secreto como inhibidor de la estructuración psíquica:

Análisis del caso de una niña de 4 años en proceso de divorcio
de sus padres por violencia de género.”

Alumna: Lic.Pamela Anabel Bustos

Tutora: Lic.Mabel Rodríguez Ponte

Directora de la Carrera: Lic. Beatriz Janin

Fecha: 30 de Mayo de 2019

1. INDICE:

| | | |
|----|--|----|
| 1. | INDICE: | 2 |
| 2. | INTRODUCCIÓN | 4 |
| | 2.2 El porqué de este trabajo de investigación | 4 |
| | 2.3 Planteamiento del problema | 6 |
| 3. | MARCO TEÓRICO | 6 |
| | 3.1 Secreto Familiar | 6 |
| | 3.2 Inhibición | 7 |
| | 3.3 Estructuración Psíquica | 8 |
| | 3.3.1 Función Materna | 9 |
| | 3.4 Violencia de Género | 10 |
| | 3.5 Violencia Intrafamiliar | 12 |
| | 3.6 Herramientas Psicoanalíticas | 13 |
| | 3.6.1 Dibujo | 14 |
| | 3.6.2 Juego | 14 |
| | 3.7 Síntoma | 16 |
| 4. | SUPUESTO HIPOTÉTICO | 17 |
| 5. | OBJETIVOS | 17 |
| | 5.1 Objetivo General | 17 |
| | 5.2 Objetivos Específicos | 18 |
| 6. | METDOLOGÍA | 18 |
| | 6.1 Tipo de trabajo | 18 |
| | 6.2 Unidades de análisis | 18 |
| | 6.3 Variables | 18 |
| | 6.4 Criterio de selección de casos | 19 |
| | 6.5 Técnicas e instrumentos | 19 |
| 7. | RESULTADOS ESPERADOS | 19 |

| | | |
|-----|------------------------------------|----|
| 8. | PRESENTACIÓN DEL CASO _____ | 20 |
| 9. | ARTICULACIÓN TEÓRICO-CLÍNICA _____ | 26 |
| 10. | CONCLUSIÓN _____ | 37 |
| 11. | ANEXOS _____ | 40 |
| 12. | BIBLIOGRAFÍA: _____ | 56 |

2. INTRODUCCIÓN

La clínica con niños nos pone desafíos constantes, y es ese niño o niña, que viene acompañado de su historia, su familia y contexto particular, quien nos convoca a escucharlo.

El encuentro del analista no es sólo con el pequeño por quien se viene a consultar, sino también con aquel ambiente en el cual la estructuración psíquica del niño en cuestión se va desplegando.

En una primera instancia, es importante el trabajo con los padres o aquellos cuidadores responsables del pequeño, con "(...) esos sujetos de "carne y hueso", que acuden en busca de una supuesta ayuda para un tercer implicado, su hijo" (Rozenbaum de Schvartzman Ana, 2008, p.21).

En caso que la particularidad de ese niño lo requiera, se cita algún otro familiar significativo para el pequeño (abuelo, tío, hermano, por ejemplo). Además se puede tener en cuenta a la institución educativa, en caso de ser escolarizado, y/o alguna otra institución en la que el niño forme parte. En ocasiones, también a organismos representativos de la justicia.

Es decir, la clínica con niños implica lidiar con un psiquismo en estructuración, teniendo en cuenta que ese armado propio de estructuración se va constituyendo en el vínculo con el otro. Estos otros que deben propiciarle al pequeño un sostén psíquico para que el mismo se pueda desarrollar saludablemente.

El trabajo con niños incluye a varios personajes, como mencioné anteriormente, los cuales nos van a permitir conocer y rearmar la historia particular del infante. Historia singular en la que muchas veces nos encontramos con problemáticas familiares y vinculares que repercuten en la estructuración psíquica de los niños, de un modo particular.

2.2 El porqué de este trabajo de investigación

Es con el inicio del 1° año de la Carrera de la Especialización en Psicoanálisis con Niños que comienza mi camino profesional como Lic. en Psicología. Un camino acompañado de incertidumbre y con muchos interrogantes respecto a cada nueva consulta.

En esta primera etapa de mi carrera profesional llega al consultorio Carolina, el caso de una niña de 4 años a quien escuché y acompañé durante 1 año y medio aproximadamente, cuyos padres se habían separado por violencia de género. Su madre decide consultar por la pequeña, con el fin de que sea acompañada en dicho proceso de separación.

Es durante el transcurso del tratamiento, donde comienza a desplegarse parte de la historia de la pequeña; historia en la cual el secreto y la violencia (física, psicológica y sexual) se hacen muy presente.

El motivo de consulta manifiesto estaba vinculado a la separación de sus padres por violencia de género, como dije anteriormente. Es durante el tratamiento cuando comienza a manifestarse su motivo de consulta latente. La niña a través de su lenguaje, el cual presentaba carencia de articulaciones (*"papá pega", "mamá y baba cuidan"*), mediante la construcción de juegos y dibujos comienza a manifestar ciertos indicios de abuso sexual por parte de su padre, un profesional de la salud mental de la ciudad. Era el abuso sexual de su progenitor aquel secreto que la niña pudo denunciar y ser escuchado durante el tratamiento.

Como señala Janin B (2013) los niños tienen un modo de expresar y contar su sufrimiento psíquico distinto al de los adultos, ya que lo hacen en otros lenguajes a los que solemos usar los adultos. Por medio del juego y el dibujo el niño expresa y manifiesta sus padecimientos. (p.10).

Lo mencionado anteriormente es lo que me movió a elegir este caso para realizar el trabajo integrador final, ya que no solo fue el primer caso judicializado en mis inicios como profesional, sino que fue un caso que me generó molestia y a la vez esperanza.

Molestia, ya que suele pasar muchas veces que aunque intentemos armar equipos de trabajo no recibimos la misma respuesta del otro lado y nos terminamos encontrando solos, no sólo con el niño sino también con su familia. Molestia también, por los tiempos interminables de la justicia, una justicia que no reconoce los modos en que se expresa la subjetividad infantil.

Además sentí esperanza, ya que pienso al espacio terapéutico y las herramientas psicoanalíticas (juegos, dibujos palabras) como instrumentos posibilitadores para cada uno de los niños por los que se vienen a consultar. En el espacio analítico Carolina pudo hablar, con sus propios recursos, de lo que a ella le estaba pasando. Y fue en este espacio donde no sólo hubo alguien dispuesto a escucharla, sino que pudo creer en ella y devolverle dicha esperanza.

Las características del caso, y como se iban desplegando los discursos, llevaron hacerme preguntas vinculadas a cómo los secretos impactan en la estructuración psíquica de un niño; pensar en las repercusiones de la violencia vivenciada en el ámbito familiar, en la importancia del proceso psicoterapéutico, ya que en este caso habría posibilitado en la niña la palabra. Además me permitió pensar el sufrimiento infantil en su particularidad, con sus distintas manifestaciones y considerando al juego y al dibujo como aquellos modos en que un niño puede expresar y contar su padecimiento.

2.3 Planteamiento del problema

La formulación del Problema que guiará este trabajo, teniendo en cuenta lo anteriormente mencionado, puede expresarse en la siguiente pregunta: ¿A través de qué herramientas psicoanalíticas se pueden desarmar las sintomatologías que se sostienen en los secretos familiares?

3. MARCO TEÓRICO

El marco teórico del presente trabajo se realiza desde una propuesta psicoanalítica. Los lineamientos planteados serán pensados desde el psicoanálisis con niños.

En dicho trabajo se tendrán en cuenta autores como Sigmund Freud, Melanie Klein, etc. y otros autores más contemporáneos estudiados en las diferentes asignaturas de la carrera como B. Janin, S. Tisseron, Marisa Rodulfo, entre otros.

Los principales conceptos que desarrollaré son los siguientes: Secreto familiar, inhibición, estructuración psíquica, violencia de género, violencia intrafamiliar, herramientas psicoanalíticas y síntoma.

3.1 Secreto Familiar

Al momento de reflexionar acerca del concepto de secreto familiar considero importante pensar en un término que se retomará con posterioridad: Estructuración Psíquica.

Al momento de trabajar con niños no podemos dejar de tener en cuenta un psiquismo en estructuración, psiquismo que se va construyendo en el vínculo con otros, quienes a su vez tienen su propia historia.

Los niños traen consigo diversas historias, preguntas, testimonios, contando de manera particular su padecimiento. Al decir de Rozenbaum de Schvartzman Ana (2008):

De modo que, en realidad, todo sujeto tendrá varios orígenes, y nacer implicaría entrar a formar parte de un mundo de relaciones, de discursos y leyes que en cierta medida nos constituyen, y la subjetividad nacería una y otra vez en la relación con el otro, y el origen se remontaría a los que precedieron a los que precedieron a uno. (p.14)

Cuando se escucha a un paciente, se escucha un relato de una persona que está atravesada por una historia particular; historia que ha dejado huella; como también lo dejan los secretos familiares.

El secreto es un concepto que ha sido definido por muchos autores. Considerando la definición de la Real Academia Española (2017) el secreto es algo “Oculto, ignorado, escondido y separado de la vista o del conocimiento de los demás.”

Con respecto al secreto familiar y aquello que se oculta, Serge Tisseron (1995) afirma que cuando en la primera generación hay algo no hablado, que se oculta por vergüenza, angustia, temor, lo mismo queda como “Indecible”. Esto pasa a la generación siguiente como “Innombrable” y a la tercera como “Impensable” (p.18-19).

“Aquí se ignora la existencia misma de un secreto que pesa sobre un traumatismo no superado. El niño, luego el adulto que llega a ser, puede percibir en sí mismo sensaciones, emociones, imágenes o potencialidades de acciones que le parecen “bizarras” y que no se explican por su propia vida psíquica o por su vida familiar” (Tisseron, S., 1995, p.19).

Janin Beatriz (2012) al respecto refiere que a veces lo transmitido por generaciones no son historias, relatos, sino silencios, evitación ante ciertos temas, frases a medio decir, sin que el otro o el niño, tenga conocimiento de que se trata. Estas transformaciones de lo no dicho, de lo no sabido, de lo que es imposible apropiarse y transformarse, dejarán marcas. (p. 52).

Los secretos familiares dejan marcas en la subjetividad de cada sujeto; y es la clínica psicoanalítica, dice Ana Rozenbaum de Schwartzman (2008), aquel espacio que posibilita un lugar al advenimiento de una versión nueva, original y creativa de la historia del paciente, siendo el protagonista quien escriba dicha historia. (p.13)

3.2 Inhibición

Freud (1925-26), diferencia síntoma de inhibición. Entiende a la Inhibición como “una limitación normal de una función” (p.85)

El autor (1925-26) refiere que la inhibición tiene una relación particular con la función y no necesariamente tiene algo que ver con lo patológico. Freud la entiende como una limitación o restricción normal de las funciones yoicas, como a una disminución de la función. Además considera que esta limitación funcional del yo, a su vez puede tener distintas causas, es decir que las considera como limitaciones de las funciones yoicas, por precaución o a consecuencia de un empobrecimiento de energía. (p.83)

3.3 Estructuración Psíquica

Hablar de niños en psicoanálisis es hablar de un psiquismo en estructuración, de constitución psíquica. Constitución que no se da en sí misma, sino que se da en una historia signada por otros: familia, sociedad, estatutos que lo subjetivizan.

Beatriz Janin (2011) expresa que: “El aparato psíquico no está constituido de entrada. Las pulsiones sexuales, el yo, las defensas, el superyó y el ideal del yo se constituyen en una historia vincular” (p.18).

Historia vincular en la cual los otros son sostén y fuente de satisfacción y placer, pero también portadores de angustias y dolores.

El niño se constituye en base a vivencias, estas vivencias son el modo en que se registra el suceso y las mismas dejan huellas mnémicas en el aparato psíquico.

Estas vivencias, suceden específicamente en los primeros tiempos de la relación madre-niño. Beatriz Janin (2011) plantea que las vivencias “son mucho más que los sucesos “en sí”, entendiendo por vivencias el modo en que los hechos se inscriben y se ligan en cada uno. Este modo de inscribir y ligar va a estar determinado por las características de las pulsiones en juego, las defensas predominantes y el tipo de pensamiento que opera en ese momento” (p.19)

El niño nace con ritmos biológicos y estos últimos se van a ir transformando en ritmos psíquicos gracias a la relación con el otro. Este otro, su madre, a su vez tiene su propio ritmo psíquico. Es en esta relación, a través del cuidado materno y en esa intrincación entre la necesidad y la caricia del otro, que comienzan a construirse recorridos de placer - displacer.

Como mencioné anteriormente, las vivencias son el modo en que se registra el suceso, y esto va a implicar diferentes tipos de inscripción: signos perceptivos, representaciones-cosa y en representaciones- palabra. Estos tres modos de inscripción de los que Freud habló, “suponen traducciones sucesivas que implican reorganizaciones y modificaciones. Si no hay traducción, lo inscripto permanece con mayor vigencia” (Janin B. 2011, p.22)

Estas traducciones dependen de un otro, de un adulto que pueda fantasear y pensar, ayudándolo así a traducir esas primeras inscripciones en otras lógicas, la de un adulto que no sólo calme la necesidad y brinde placer, sino además que tenga la capacidad de significar lo vivenciado.

3.3.1 Función Materna

A los procesos psíquicos de la infancia no los podemos pensar sin tener en cuenta la “Función Materna”.

Es importante aclarar, que la función materna puede ejercerla indistintamente todo aquel que tenga condiciones y disposición para hacerla. La función materna no es sinónimo de madre.

Winnicott (1960) considera que la madre cumple un rol importante en la vida del niño. En esta relación madre - hijo, él pone acento en aquello que denominó “preocupación maternal primaria”. La preocupación maternal primaria es la disposición de la madre y su capacidad para despojarse de todos sus intereses personales, centrándose en el bebé y poniéndose en su lugar.

Es parte del proceso que, con el pasar del tiempo, la madre vaya superando ese estado de preocupación por el bebé, y por ende recuperar el interés por ella misma.

En relación a lo dicho, otro término importante que define Winnicott (1965) es la de “madre suficientemente buena”. A la misma la define como aquel sujeto que sabe responder a todas las necesidades del niño, quien interpreta lo que él bebe necesita y lo devuelve en forma de gratificación. Es una persona que está siempre presente y por ende no hay lugar para el deseo. El cuidado satisfactorio que le ofrece al lactante, permitirá que el mismo pase de un estado de dependencia absoluta a un estado de independencia relativa, para luego desarrollar los medios para su independencia. Para ello es importante que la madre no solo deba sostener físicamente al bebé, sino además permitir el desarrollo del verdadero self del niño. (p.5)

Para el autor las funciones maternas, considerando a una madre suficientemente buena, son el sostenimiento, manipulación y mostración de objetos.

Con sostenimiento (Holding) se refiere a la forma con que su madre sostiene no solo física sino también emocionalmente al pequeño. Se relaciona con la capacidad de la madre para identificarse con él. Sostenerlo de manera apropiada, constituye un elemento básico del cuidado.

La manipulación (Handling) favorece a que el niño desarrolle una asociación psicosomática que le permita diferenciar lo “real” como contrario a lo “irreal”. Si esto no sucede, el niño tendrá dificultades en desarrollar el tono muscular, la coordinación, ni tampoco podrá disfrutar de las sensaciones de su funcionamiento corporal, y fundamentalmente de su experiencia de SER.

La Mostración de objetos, está vinculada con que se promueva en el niño la capacidad de relacionarse con objetos y de esa manera hacer real el impulso creativo del pequeño.

Estas funciones son estructurantes del psiquismo, de la subjetividad de los niños.

Winnicott (1960) concluye lo siguiente:

(...) el desarrollo es producto de la herencia de un proceso de maduración, y de la acumulación de experiencias de vida, pero no tiene lugar a menos que se cuente con un medio favorable. Dicho medio tiene al comienzo una importancia absoluta, y más tarde sólo relativa, y es posible describir el curso del desarrollo en términos de dependencia absoluta, dependencia relativa y tendencia a la independencia (p.1)

Es decir va a depender de las funciones maternas como se van a ir dando las condiciones mínimas tanto para el crecimiento y desarrollo físico, como emocional del bebé.

3.4 Violencia de Género

La ley 26.485, Ley de Protección integral de las mujeres (2009), Título I, Artículo 4, define a la violencia contra las mujeres como:

Toda conducta, acción u omisión, que de manera directa o indirecta, tanto en el ámbito público como en el privado, basada en una relación desigual de poder, afecte su vida, libertad, dignidad, integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, como así también su seguridad personal. Quedan comprendidas las perpetradas desde el Estado o por sus agentes. Se considera violencia indirecta, a los efectos de la presente ley, toda conducta, acción omisión, disposición, criterio o práctica discriminatoria que ponga a la mujer en desventaja con respecto al varón. (http://www.lapampa.gov.ar/images/stories/Archivos/ConsejoPMJER/Ley_26485_y_Decreto_Reglamentario.pdf)

Además la Ley, sostiene distintos tipos de violencia contra la mujer: Física, Psicológica, Sexual, Económica y patrimonial, describiendo además que estos tipos de violencia pueden manifestarse en diferentes ámbitos: Violencia Doméstica, Violencia Institucional, Violencia Laboral, Violencia Mediática.

Los distintos modos de violencia se asocian a desigualdades de poder: entre mujeres y hombres (de género), entre las niñas y sus cuidadores, entre el sistema de salud y las usuarias y entre las diferentes generaciones. (Allegue R., Carril E., Kohen V. y Tejería S., 2014, p.61-62)

Si bien es importante tener en cuenta el marco legal con respecto a la Violencia de Género, se puede pensar desde el Psicoanálisis a la violencia, como pulsión de muerte.

Allegue R., Carril E., Kohen V. y Tejería S. (2014) en la Revista de Psicoterapia Psicoanalítica "Violencia Doméstica y Psicoanálisis" refieren que:

Freud lo menciona en contadas ocasiones a lo largo de su obra. En «Consideraciones de actualidad sobre la guerra y la muerte» (1915), sostiene que el hombre no es bueno por naturaleza, sino que tiene impulsos primitivos, anticipando así la conceptualización posterior de 1920 sobre la pulsión de muerte. Sí se refirió a la agresividad, a la que presenta como una fuerza autónoma, originaria e independiente de la sexualidad, aspecto que desarrollará extensamente en «El malestar en la cultura» (1930), sosteniendo que la agresividad o la disposición agresiva tiene su origen en una pulsión, que es propia del ser humano. (p.64)

La pulsión es “es un proceso dinámico consistente en un empuje (carga energética, factor de motilidad) que hace tender al organismo hacia un fin. Según Freud una pulsión tiene su fuente de excitación corporal (estado de tensión); su fin es suprimir el estado de tensión que reina en la fuente pulsional; gracias al objeto, la pulsión puede alcanzar su fin.” (Laplanche y Pontalis, 2006. P. 224)

Freud (1915), define la pulsión como “un concepto fronterizo entre lo anímico y lo somático, como un representante {Repräsentant} psíquico, de los estímulos que provienen del interior del cuerpo y alcanzan el alma, como una medida de la exigencia de trabajo que es impuesta a lo anímico a consecuencia de su trabazón con lo corporal” (p.117)

En Pulsiones y destinos de pulsión Freud (1915) realiza una primera clasificación de las pulsiones en: pulsiones yoicas o de autoconservación, ligadas a las funciones corporales para la conservación de la vida del individuo, y pulsiones sexuales diferenciando en esta última la dirección que tome la libido, hacia el objeto o hacia el yo.

En Más allá del principio del placer (1920) propone la que será su clasificación definitiva en pulsiones de vida y pulsiones de muerte.

“Nuestra concepción fue desde el comienzo dualista, y lo es de manera todavía más tajante hoy, cuando hemos dejado de llamar a los opuestos pulsiones yoicas y pulsiones sexuales, para darles el nombre de pulsiones de vida y pulsiones de muerte.” (Freud S, 1920, p.51)

La pulsión de muerte se dirigen primeramente hacia el interior y tienden a la autodestrucción: secundariamente se dirigen hacia el exterior, manifestándose entonces en forma de pulsión agresiva o destructiva (Laplanche y Pontalis, 2006. p. 336).

Neves N. y Hasson A. (1994) refieren que estas pulsiones tienden a un empuje disolutorio, a la destrucción; es una energía que no se liga a representaciones. (p.29)

Las pulsiones de vida, que se designan también con el término «Eros», abarcan no sólo las pulsiones sexuales propiamente dichas, sino también las pulsiones de autoconservación. (Laplanche y Pontalis, 2006. p. 342)

3.5 Violencia Intrafamiliar

Siguiendo con el tema, Rojas M.C. (1999) hace un aporte, definiendo a la Violencia como el:

(...)ejercicio absoluto del poder de uno o más sujetos sobre otro, que queda ubicado en un lugar de desconocimiento; esto es, no reconocido como sujeto de deseo y reducido, en su forma extrema, a un puro objeto. Dicho de otro modo, consideramos a la violencia por su eficacia, la de anular al otro como sujeto diferenciado, sumiéndolo en una pérdida de identidad y singularidad que señala el lugar de la angustia. (p.1)

Hablar de la violencia en relación a los niños, dice Janin B. (1997), nos lleva a pensar en un amplio espectro de violencias: violencia social, violencia familiar, violencia desatada a lo largo de la historia.

La violencia familiar “se manifiesta a través del maltrato corporal o el abuso sexual; y/o se expresa en la palabra y el afecto, bajo diferentes modalidades discursivas. La violencia del discurso, no por sutil y aun a veces casi inadvertida, resulta de menor eficacia y poder de devastación que el maltrato corporal” (Rojas M.C, 1998)

Los hechos de violación, sometimiento, tortura, abandono, hambre que puedan ocurrir en el ámbito familiar, son formas del desconocimiento del otro, del avasallamiento de la singularidad del otro.

Existen distintos tipos de Violencia. Beatriz Janin (1997) propone pensar en las “Violencias Estructurantes”. La autora considera como Violencias Estructurantes a:

- 1) La Violencia Primaria, de la que habla Piera Aulagnier, que está vinculada al otorgamiento de sentido, inevitable intrusión humanizante (estructuración del mundo representacional);
- 2) La violencia identificatoria, en la identificación del otro como alguien, que posibilita verse a sí mismo (estructuración del yo)
- 3) La violencia de la amenaza de castración (o de la pérdida del amor), violencia estructurante por excelencia (estructuración del superyó e ideal del yo). Quizás no sea el más acertado el nombre de violencia para esto, sino el de corte, límite o

investidura particular. Lo que presupone es la vigencia de una legalidad y la apertura a la complejización. (p.2)

Además refiere que hay otro tipo de violencias que son las “Violencias Desestructurantes”. Las mismas están al servicio de la pulsión de muerte, por lo que tienden a desarmar o romper conexiones y no delimitarlas o a posibilitarlas. “Siguiendo el diccionario, violencia tiene que ver con una irrupción sin permiso, con un forzamiento. Agregó: irrupción violenta sobre un otro que implica avasallamiento de las posibilidades del otro, que provoca dolor, o que deja a un niño a merced de sus propias necesidades, carente de toda satisfacción. La diferencia es cualitativa” (Janin B, 1997, p. 3-4)

Rojas, M.C. (1999) en el texto de “Violencia Familiar” plantea que el efecto violento no se halla tanto en el contenido semántico del discurso como en su organización misma, y en aquello implícito que conllevan las enunciaciones manifiestas; y que tanto las agresiones corporales, verbales producen un daño psíquico, y cosifican al otro al desconocerlo como deseante. (p.2)

Las diferentes modalidades de la violencia familiar que puedan ocurrir en dicho ámbito afectan, de distintas maneras, a la subjetivación de sus miembros.

3.6 Herramientas Psicoanalíticas

José R. Sahoaler y el grupo del Departamento de Niños y Adolescentes de APA, en Alejandra Vertzner Marucco (2015) proponen reflexionar sobre las Herramientas psicoanalíticas en niños y adolescentes. Los mismos entienden al “juego y el jugar como la principal herramienta del psicoanálisis infantil. En ese sentido entienden que es condición esencial del psicoanalista de niños no haber reprimido y haber podido conservar viva la capacidad lúdica infantil.” (p. 21)

Como señala Janin B. (2013) los niños tienen un modo de expresar y contar su sufrimiento psíquico distinto al de los adultos, ya que lo hacen en otros lenguajes a los que solemos usar los adultos. Por medio del juego y el dibujo el niño expresa y manifiesta sus padecimientos. (p. 10).

El juego y el dibujo son modos de decir del niño, son formas de expresión infantil. A través de la elección o creación de algún juego o dibujo, el niño puede expresarse, comunicar, simbolizar, representar sus conflictos, aquello que le sucede.

Es importante destacar al juego y dibujo en transferencia, durante el recorrido de un análisis, ya que es allí donde el analista descifrando “palabras, acciones, juegos, dibujos y también silencios y gestos supone conocer las especificidades de ese lenguaje y la conflictiva psíquica que determina esa producción” (Janin Beatriz, 2006, p.120).

El objetivo de poner en práctica dichas herramientas psicoanalíticas es que el niño pueda ser, y que en el espacio terapéutico construya y se desplieguen trazos de su subjetividad.

3.6.1 Dibujo

Son muchos autores que definen al dibujo como un modo de expresión infantil.

Marisa Rodulfo, en el libro “El niño del dibujo: estudio psicoanalítico del grafismo y sus funciones en la construcción temprana del cuerpo”, tiene presente a Françoise Dolto, quien plantea que los dibujos “son los medios espontáneos de expresión en la mayor parte de los niños” (Rodulfo, M, 2014, p.40).

“El dibujo muestra otro modo de representar... fundamental en un momento en que el preconscious visual predomina. En un principio, el niño vuelca sobre el papel la marca del movimiento de su mano, inscribiendo así sobre una superficie la expresión de su actividad pulsional. Después, irá tomando otros modos, más figurativos, en los que el dibujo pasa a ser un modo de relatar”. (Janin Beatriz, 2006, p.114)

Beatriz Janin (2006) considera al dibujo como un “lenguaje” particular, un modo de representar aquello vivenciado. Plantea que a partir del dibujo el niño puede representar lo vivenciado y que lo que dibuje va más allá de la interpretación que se haga a partir de lo escrito con Test proyectivos. Estas vivencias y la posibilidad de representarlas gráficamente son efecto del encuentro entre el pulsionar del niño, sus defensas, el tipo de pensamiento predominante y los funcionamientos psíquicos de los otros significativos, dice la autora. (114-115)

Rodulfo. M (2014) refiere que el papel “es un espacio blanco que se poblará de marcas, trazos, archiescrituras letra, en fin bajo las apariencias del mamarracho en desorden” (p. 71)

Esto permite pensar en importancia del “dibujar que dibuja al niño, y no del dibujo que el niño dibuja”. Los dibujos son medios gráficos de expresión, donde los niños tienen la posibilidad de poder plasmar trazos de su subjetividad.

Tomando a Arminda Aberastury refiere que “cuando un niño dibuja nunca copia: siempre inventa y crea. Expresa mediante los dibujos situaciones presentes y pasadas cuya influencia está actuando en ese momento”. (Aberastury, A, p. 3)

3.6.2 Juego

Sigmund Freud (1920) manifestó sus primeras interpretaciones vinculadas al juego, a partir de la observación realizada en su nieto de año y medio, el cual se encontraba jugando con un carretel. El autor describe la ejecución del juego observado, considerando al mismo como el

primer juego autocreado por el niño. Freud describe al niño, como aquel que respetaba las prohibiciones que se le establecían. (p.14)

El autor (1920) refiere que a pesar de que la madre del niño salía de la casa por horas, el mismo no lloraba frente a su partida y era en aquellos momentos de ausencia que realizaba un juego con un carretel, que se presentaba atado a un piolín con el que alejaba y acercaba de la cuna dicho objeto. Repetía la acción varias veces. Cuando el objeto era alejado para que desapareciera, el niño expresaba <<o-o-o-o>>, que refería a un “se fue”, al que llamó <<fort>>. En el momento en que hacía volver el objeto hacia él enunciaba un <<aa-a>> (<<da>>) refiriéndose a un “está acá”. Freud concluye que ese era el juego completo que el niño realizaba, el de desaparecer y volver, apreciando así mismo que era una manera de identificarse con sus juguetes y que podía ser la forma de renunciar a lo pulsional y a la satisfacción de esa pulsión, siendo así un modo de procesar o aceptar la partida de su madre. (p.15)

En palabras de Freud: “Es imposible que la partida de la madre le resultara agradable, o aun indiferente” (Freud, 1920, p.15). El niño había transformado lo desagradable en un juego.

El juego “es una actividad situada bajo el signo del principio de placer, el niño busca en el juego una reducción de sus tensiones libidinosas acumuladas” (Gutton Phillippe, 1973, p.5).

Sigmund Freud (1920) expone:

Se advierte que los niños repiten en el juego todo cuanto les ha hecho gran impresión en la vida; de ese modo abreaccionan la intensidad de la impresión y se adueñan, por así decir, de la situación. Pero, por otro lado, es bastante claro que todos sus juegos están presididos por el deseo dominante en la etapa en que ellos se encuentran: el de ser grandes y poder obrar como los mayores. También se observa que el carácter displacentero de la vivencia no siempre la vuelve inutilizable para el juego. Si el doctor examina la garganta del niño o lo somete a una pequeña operación, con toda certeza esta vivencia pasará a ser el contenido del próximo juego. Pero la vivencia de placer que proviene de otra fuente es palmaria aquí. En cuanto el niño trueca la pasividad de vivenciar por la actividad del jugar inflige a un compañero de juegos lo desagradable que a él mismo le ocurrió y así se venga en la persona de este sosías (p. 16-17).

Lo dicho hace referencia a que el niño pasa de tener un papel pasivo debido a la situación vivida, a tener un rol activo a través de la escenificación.

Ese pasaje se puede pensar en la escena que Freud observa en el niño con el carretel, anteriormente mencionado, teniendo en cuenta el momento en que el pequeño hacía reaparecer el

juguete trayéndolo hacia él, representando a su madre. Entonces a partir del juego, su nieto, repetía lo displacentero de la situación vivida para poder elaborarlo y lograr dominarlo.

Melanie Klein (1926), discípula de Sigmund Freud, se interesó en explorar las diferencias entre la vida mental de un niño y un adulto, basándose principalmente en una técnica apropiada para la mente de un niño: la técnica del Juego en situación terapéutica. (p.137). Fue la precursora de la utilización de la Técnica del Juego en el análisis de niños con el fin de tener acceso a los conflictos inconscientes, absteniéndose de toda medida reeducativa.

La técnica del juego para Klein era un equivalente a la asociación libre del adulto, técnica que usó Freud para el análisis de sus pacientes. A su técnica, la consideró como el modo de comunicación del niño durante sesión, durante el cual “el niño expresa sus fantasías, sus deseos y experiencias de un modo simbólico por medio de juguetes y juegos” (Klein.M, 1932, p. 27).

Su técnica implicaba ofrecerle al niño diferentes juguetes, herramientas y recursos dentro del encuadre psicoanalítico con el fin de que el niño pueda expresar sus fantasías, aquella conflictiva interna por medio de la representación simbólica, ansiedades, angustia. La técnica del juego posibilitaría al analista, brindar ayuda analítica al niño, aliviando su angustia por medio de la interpretación, la cual era realizada en función de las relaciones entre los objetos que el niño expresaba con juguetes y del contenido psíquico del niño.

3.7 Síntoma

Freud expresa que el psicoanálisis ha sido el primero en comprobar que el síntoma es muy significativo en su sentido y que está vinculado con las vivencias del paciente.

“Los síntomas neuróticos tienen entonces su sentido, como las operaciones fallidas y los sueños, y, al igual que estos, su nexa con la vida de las personas que los exhiben” (Freud S., 1916, p.235-236)

Freud (1916) plantea que el sentido de los síntomas es por regla general inconsciente, es desconocido por el paciente; y esos procesos inconscientes son los que contienen el sentido del síntoma. Es el espacio analítico que muestra que los síntomas son retornos de procesos inconscientes. (p.255)

Para acercarnos al sentido del síntoma es fundamental estar al tanto desde donde se origina y su fin o propósito al que está dirigido dicho síntoma.

En la Conferencia 23: Los caminos de la Formación del Síntoma, Freud (1916) define a los síntomas como: “actos perjudiciales o, al menos, inútiles para la vida en su conjunto; a menudo la

persona se queja de que los realiza contra su voluntad, y conllevan displacer o sufrimiento para ella.” (p. 326)

El síntoma se aborda desde lo que el paciente dice sobre él, de lo que el sujeto enuncia de su malestar. Desde el psicoanálisis se intenta trabajar desde los orígenes del síntoma, como señala Freud en la conferencia 28: “la terapia analítica hinca más hacia la raíz, llega hasta los conflictos de los que han nacido los síntomas y se sirve de la sugestión para modificar el desenlace de esos conflictos”. (Freud, 1916, p. 410).

En Inhibición, síntoma y angustia, Sigmund Freud (1925) asimila a la formación del síntoma como al retorno de lo reprimido. Plantea que “el síntoma es indicio y sustituto de una satisfacción pulsional interceptada, es un resultado del proceso represivo (...). El análisis demuestra a menudo que esta se ha conservado como formación inconsciente. Hasta ahí todo estaría claro; pero enseguida empiezan las dificultades no resueltas.” (p.87)

Laplanche y Pontalis (2006), consideran al síntoma como un “Término utilizado para designar el hecho de que el síntoma psiconeurótico es el resultado de un proceso especial, de una elaboración psíquica.” (p.164)

Como anteriormente se mencionó, la historia deja marcas particulares en cada sujeto. Felisa Widder, en el libro “Marcas en el cuerpo en niño y adolescentes” de Beatriz Janin y Elsa Kahansky (2011) menciona que “en el síntoma se presenta el hecho aparente, la historia relatada o mito familiar que da cuenta de esa otra que creemos develar y que contiene lo no “discernible”. (p.11)

4. SUPUESTO HIPOTÉTICO

Posibilitando espacios de juego, dibujo y palabra en un contexto terapéutico, se pueden desarmar sintomatologías y habilitar los diferentes aspectos de la estructuración psíquica afectadas por el secreto.

5. OBJETIVOS

5.1 Objetivo General

- Investigar las repercusiones de la violencia vivenciada en el ámbito familiar en la estructuración psíquica de una niña de 4 años.

5.2 Objetivos Específicos

- Explorar el impacto de los secretos en la estructuración psíquica de una niña de 4 años.
- Detallar la sintomatología que presentaba la niña al momento de la consulta.
- Indagar sobre herramientas psicoanalíticas que posibiliten desarmar sintomatologías sostenidas por secretos familiares.

6. METODOLOGÍA

6.1 Tipo de trabajo

De articulación teórico-práctico.

6.2 Unidades de análisis

Se trabajó con el caso clínico de una niña que al momento de la consulta tenía 3 años y 10 meses de edad. La madre solicitó un turno para que su hija pudiera estar acompañada durante el proceso de separación de sus padres.

El tratamiento duró 1 año y medio aproximadamente; las sesiones con la niña tenían una frecuencia semanal; además durante el tratamiento se mantuvieron entrevistas periódicas con su madre y abuela materna.

Luego el tratamiento se vio interrumpido por parte de la madre ante una intervención de la profesional sugiriendo que se respetaran los tiempos particulares de la niña para hablar, ya que la pequeña había referido en dos oportunidades que su abuela le decía lo que me tenía que contar.

En dicho trabajo se tuvieron en cuenta los encuentros con la niña: horas de juegos diagnósticos, producciones gráficas, y además viñetas de entrevistas con la madre y abuela de la niña.

6.3 Variables

- Aportes de las distintas asignaturas cursadas durante el cursado de la carrera.
- Repercusiones de la violencia vivida en el ámbito familiar y en la estructuración psíquica de un niño.
- Impacto de los secretos en la estructuración psíquica de un niño.
- Sintomatología presentada.

- Herramientas psicoanalíticas que permitan desarmar sintomatologías sostenidas por secretos familiares.

6.4 Criterio de selección de casos

Se presenta el análisis de un caso de una niña de 4 años, quien llega a una primera consulta junto a su madre debido a la separación de los padres por violencia de género.

Al inicio la niña hablaba de un modo particular, pudiendo expresar por medio de un lenguaje sin articulaciones, juegos y dibujos, situaciones a las que vinculaba a su padre, con contenidos no acordes para su edad. Situación que se habla con su madre por ser indicadores posibles de abuso sexual; después de poco tiempo de tratamiento el caso se judicializa, debido a la denuncia correspondiente que lleva a cabo la madre

Durante el tratamiento la niña comienza hablar más fluidamente y elegir juegos más estructurados. Con respecto a sus producciones gráficas, al principio, realizaba garabatos. Con el pasar de las sesiones comienza a realizar dibujos con mayor simbolización.

El tratamiento de la niña duró un año y medio aproximadamente, de los cuales se tiene el registro de 42 sesiones con la niña, entrevistas con la madre y una entrevista con su abuela.

6.5 Técnicas e instrumentos

Técnicas: Juego libre, dibujo libre, entrevistas con la niña, madre y abuela.

Instrumento: Descripción del material del caso.

7. RESULTADOS ESPERADOS

Se espera entregar un trabajo final mostrando las repercusiones de la violencia vivida en el ámbito familiar y el impacto de los secretos, en este caso el de abuso sexual, en la estructuración psíquica de una niña de 4 años, como así también hacer hincapié en aquellas herramientas psicoanalíticas que posibilitaron desarmar las sintomatologías sostenidas por dicho secreto familiar en la niña.

8. PRESENTACIÓN DEL CASO

• Primera sesión

Al momento de la consulta Carolina tenía 3 años y 10 meses de edad y vivía con su mamá (Nelly, 32 años, Lic. en administración de empresas), su hermana (Romina, 1 año), su abuela materna (María, 69 años), y su abuelo materno (Pedro, 76 años).

Teniendo en cuenta la fecha de la primera entrevista, sus papás estaban separados desde hacía 4 meses. Antes de dicha separación, Carolina vivía con su hermana, su mamá y su padre (Carlos, 46 años, Lic. en Psicología.)

A la primera entrevista se cita a la mamá de Carolina. A la misma llegó Nelly acompañada por su hija y manifiesta su motivo de consulta *“Yo hace 4 meses que me separé, fue por violencia de género, violencia física como psicológica, tanto a mí como a ella (la señala a su hija)... y ella empezó hablar. Yo quería que mi hija estuviera contenida después de la separación. Son cosas muy fuertes las que voy a contar”*. Teniendo en cuenta esto último, manifiesto que debe tener cosas muy importantes para contar, pero quisiera escucharla a solas en otra entrevista para preservar a la niña ya que se encontraba presente.

Me acerco a Carolina, quien se muestra seria y un poco distante. Le consulto que le gusta hacer. Muestra interés en pintar y jugar, elección repetida en sesiones posteriores. Comienza a pintar con plasticolos de diferentes colores y lápices, pidiendo ayuda a su mamá. De estos dos primeros dibujos no refiere nada más que: *“Muchos colores” (Fig n° 1)*

Termina de pintar y luego refiere querer jugar. Saca los juguetes de las cajas. Al momento que la madre hace un comentario acerca de que la semana que viene me va a mostrar unos papeles, la niña dice *“Papá pega”*. Indago sobre lo dicho y refiere monosilábicamente que su papá le pega y que no lo extraña. Luego de su relato, inmediatamente agarra plastilina y se dirige a mí diciendo: *“hacé una mamá” “yo hago un pepino”*.

• Primera Sesión a solas con la mamá, Nelly

A la siguiente sesión entrevisto a Nelly quien refiere que su ex esposo no la dejaba ver a su familia, y que sus hijas tenían poco contacto con sus tíos y abuelos. Refiere situaciones de enojo, control, aislamiento y agresión por parte del papá de Carolina, no sólo con ella y con sus hijas, sino también hacia objetos.

“Cuando me quedé embarazada él se enojó con mi mamá porque ella no lo felicitó...Nace Carolina y cuando llego a mi casa tenía cortinas cortadas, sillones cortados con cuchillos, el

moises desarmado...Con la más chiquitita, Romina, me obligó a negar la fecha de nacimiento para que nadie sepa. Y durante la licencia de maternidad de Romina, me encerraba para que no saliera.” (...) “Cuando nació Romina, Carolina se quedó toda la noche con él, y al otro día viene al hospital con toda la cara marcada porque supuestamente se portó mal, ese día me llenó la cabeza” (...) “Un día llegué y Romina tenía el mismo pañal que le cambié antes de irme de trabajar, lleno de caca, él no se lo había cambiado”

Nelly trabaja diariamente fuera del hogar en un estudio, por lo que sus hijas quedaban al cuidado de su padre, debido a que Carlos tenía el consultorio de psicología en su casa.

Cuenta que Carolina, luego de la separación de sus papás, comienza a manifestarle situaciones en las que su papá la encerraba en la casa cuando se iba, o le pegaba y que a veces el papá le había tocado el “chocho”. *“Ella me lo explicó... yo me quiero morir”, dice Nelly. “Yo lo que notaba es que se masturbaba mucho con la esquina de la silla, y como él era psicólogo me decía que eso era normal, que se estaba conociendo su cuerpo. Lo hacía frecuentemente y cuando estaba yo... Ahora no lo hace más. A veces también vomitaba Carolina y no sabía porque, por lo general lo hacía cuando yo llegaba de trabajar y él se había quedado con ella”*

• Primera sesión con Carolina

Hasta entonces solo había una denuncia por violencia de género. Decido escuchar a Carolina en un encuentro a solas, si la niña lo permitía.

A la 3° sesión llega Carolina con su mamá. Al saludarla mantiene cierta distancia. Las hago pasar a las dos para conversar acerca de lo que es un Psicólogo, con la ayuda de su mamá, y del Secreto Profesional (“Cofre de Secretos”). Le consulto a Carolina si quisiera quedarse solas conmigo y refiere que sí y que quiere pintar; su mamá se retira del consultorio.

Carolina se muestra nuevamente seria y desde la silla observa todo el consultorio. Le sonrío al mirarla y no devuelve la sonrisa. Como deseaba jugar, le ofrezco la caja de materiales: lápices, temperas, fibras etc.

Comienza a pintar con lápices, plasticola color. De hacer fuerza para que salga plasticola, sale mucha plasticola y se ensucia las manos. No tolera la situación, me pide limpiarse y luego refiere *“quiero jugar”*.

Elige la plastilina, como en el primer encuentro, y dice *“vos hacé una mamá, yo hago un pito”* *“Ahora le hago pelitos...”*. Luego manifiesta hacer un perrito colocando sobre la plastilina amarilla que tenía en su mano, plastilina verde, y así agregaba plastilina sucesivamente

mezclando varios colores. Sin indagar comenta *“Mamá me cuida; la baba también”* y sigue jugando. *“Papá es malo”, “papá pegaba y encerraba con llave”*. Pregunto si su papá sólo era malo por esto que me estaba contando y refiere *“papá tocaba el shosho”*. Continúa jugando y nuevamente refiere *“hago una mamá ahora, después un pito”*. Situación que se reitera por tres veces más. Luego busca una tijera piquito, empieza a cortar la plastilina; busca la plasticola barra y le pone a la plastilina y dice *“Un pito”*, al cual corta con la tijera.

Este juego, de creaciones vinculadas al miembro sexual masculino, se reitera nuevamente no sólo en juegos sino también en dibujos. La niña solía asignarle un nombre a cada elemento (pomos de plasticolas por ej.), garabato y/o símbolo, mencionando a su grupo de convivencia y al miembro sexual masculino: *“Abuelo, abuela, mamá, Romina, Carolina, pito,”* (fig n° 3)

En función de las sesiones anteriores se considera importante citar a Nelly nuevamente para conversar sobre lo dicho por su hija respecto a su papá. Se tiene en cuenta sesiones anteriores, verbalizaciones, juegos y dibujos para considerar indicadores suficientes para solicitarle a la madre que haga la denuncia. La madre después de consultar con su abogada, realiza la denuncia correspondiente.

Nelly cuando hace la denuncia refiere que su hija estaba en tratamiento con una Psicóloga. A las semanas me citan a declarar al Juzgado de Instrucción de la Ciudad.

• Después de la denuncia de abuso sexual, realizada por Nelly

Luego de la denuncia, se acompaña a Carolina en el proceso judicial, sin dejar de escuchar lo que la niña sentía o tenía para contar. Es después de este momento de la denuncia, que su madre comienza a angustiarse y preocuparse por todo lo que su hija había pasado.

Nelly se encontraba en psicoterapia individual desde varios meses, pero su psicóloga en proceso de jubilación, viajaba mucho a ver a sus familiares, por lo que acudía al espacio terapéutico de su hija para conversar sobre la situación de Carolina y plantear lo que ella sentía.

En otra entrevista con Nelly, refiere que Carlos tenía preferencia por Carolina, y que por Romina había rechazo desde el nacimiento porque él esperaba un varón. Con respecto al colecho cuando vivían juntos manifiesta que Carolina dormía en otra habitación; tomó teta hasta el año y medio; luego tomó leche en mamadera y usó chupete; los pañales refiere que su hija los dejó a los 2 años y 10 meses.

“Desde que estoy en lo de mi mamá viviendo, Carolina se ha hecho pis dos veces ya”
“Además ha tenido muchísimas pesadillas, lloraba sentada en la cama diciendo “no papá, no

papá". Yo no la podía despertar, la abrazaba y le intentaba decir que era un sueño que se calmara". La madre puede referir a sintomatologías que ha tenido durante los últimos 4 meses luego de la separación. (Enuresis nocturna, pesadillas, sueños de angustia, masturbación compulsiva, vómitos, miedo).

La madre refiere *"Me dice que no quiere volver a la casa donde vive el papá, no quiere saber con la otra casa... nunca me pide por el padre, ni lo nombra. Yo tengo una mezcla de emociones, por ahí tengo ganas de llorar, reírme, gritar; mezclas muy drásticas...Me pregunto ¿Por qué a mí?"*

• Sesión con Carolina después de la denuncia realizada por Nelly

Carolina en sesiones posteriores a la denuncia realizada por su madre, muestra interés, al principio de la sesión o a la mitad de la misma, de estar acompañada por su abuela.

En varias ocasiones, durante las sesiones, la niña se encontraba alerta a sonidos que externos al consultorio, que provenían de la sala de espera.

Al principio del tratamiento Carolina elegía juego libre y/o dibujo libre, pintar con lápices, temperas, fibras, plasticolas color, juegos que consistían en presencia – ausencia (darse vuelta y luego adivinar que dibujó o que hizo modelando la plastilina), juegos de plastilina, juegos de cocinita en la que en dos oportunidades se metió en su boca, haciendo sonido de succión elementos fálcos como: banana, choclo, bombilla o una espada.

En una oportunidad la niña realiza un dibujo al que refiere haber dibujado su grupo de convivencia y refiere la partida de su padre, dato importante ya que durante el tratamiento, sólo nombró a su padre en la primera sesión. (fig n° 4)

Luego de un tiempo comienza a elegir juegos estructurados, juegos reglados que requerían de la aceptación de armado de reglas y el cumplimiento de las mismas. (Rompecabezas, Electric conexions, Rompe paredes, Ludo, Copate, 3 en línea, Bartolo tiene hambre.)

En otra sesión, Carolina decide a la mitad de la misma que entre su abuela. Durante la misma la niña elige dibujar varios dibujos. Aquí comienza a pesquisar mayor simbolización en la niña al dibujar por ejemplo personas, cuerpos humanos. (Fig n° 5 – Fig n° 11)

• Sesión con María, la abuela de Carolina

Escuchando la importancia que tenía para Carolina su abuela, decido citarla. Manifiesta que ahora pasa más tiempo con su nieta ya que su hija trabaja, y que desde que viven en su casa

y comenzó terapia ha cambiado la niña ya que se relaciona con más gente, pero que con los hombres le cuesta. *“Me dijo que su papá le ponía comida en los brazos, piernas... me decía “el me mordía”, y no sé, no entiendo que le ha hecho...”*. Refiere que a su hija como a sus nietas no las veía nunca cuando estaban con Carlos *“me llamaba la atención, fui a la defensoría de la mujer, a la policía hacer la denuncia para ver a las nenas, hasta al psiquiatra fui porque me estaba volviendo loca de no verlas. En 3 años las vi, 3 o 4 veces”*. *“Carolina se masturbaba, ha tenido sueños en la noche, y apenas llegó a mi casa se empezó hacer pis”*

Con respecto a los dibujos, María comenta que en su casa cuando dibuja cuerpos, la niña refiere que es su mamá o yo, hace un rayón abajo en la zona íntima, y refiere que es el chocho.

• Sesiones posteriores

Donde antes aparecía todo mezclado, comienza a pesquisarse algo de diferenciación en la niña y mayor simbolización en sus dibujos. Al consultorio no llegaba con tanta seriedad, como en las primeras sesiones, sino ya podíamos intercambiar nuestras sonrisas. Si me ponía a su altura, era ella quien me abrazaba fuerte.

En una sesión elige jugar con muñecos que conformaban una familia (Familia terapéutica). Carolina los separa por sexo y nombra a todos los *“nenes”* como abuelos y a todas las *“nenas”* como *“babas”* (abuelas), mamá, Romina y Carolina.

Luego continúa con la realización de un dibujo. En la hoja refiere haber hecho a una mamá y después a su profesional *“Pamela, te hice con pelo largo y un chocho”*. Se observa que la niña resalta la zona íntima femenina. (Fig n°12)

Se reitera el juego de plastilina en la que me pide hacer una mamá y ella un pito: *“vos hace vos hace una mamá y yo hago un pito para sentarse”*. Luego me pide que haga una abuela, a Romina, a Graciela y otros familiares más, mientras ella hace *“pitos”*. *“Vo hacé a la abuela porque la quiero mucho... mi papá gritaba mucho, papá es malo.” “No lo quiero ver, no me pone contenta” “ahora te hago a vos pamela... ahora hago una planta, la planta está creciendo en la tierra.” “Dale mamá cuidala”, decía Carolina en modo de juego.*

En otra sesión, Nelly manifiesta que Carolina va a empezar jardín, y que después comenzaría gimnasia, por lo que tiene que pedir fotocopia de la prohibición de acercamiento para presentar en ambas instituciones.

Se observa a Carolina más desenvuelta y sin dificultades para relacionarse con sus pares o adultos. En los inicios de terapia, la madre refería que Carolina presentaba un distanciamiento en especial a los adultos sexo masculino.

Nelly refiere que Carolina una noche le dijo *“Mamá, se me sanó el corazón” “Carolina ve como que mi mamá nos rescató “.*

Después de varios meses de terapia, Carolina en los dibujos pasa de dibujar garabatos a dibujar el armado de la figura humana, tipo monigote. (Fig n° 13 – Fig n°14).

Con respecto a la judicialización del caso, a Carolina le hicieron las pericias médicas, después de diez meses de la denuncia la niña tuvo una entrevista con una psicóloga del CAI (Cuerpo Auxiliar Interdisciplinario), luego fue a Cámara Gesell, y hasta el último día que asistió a psicoterapia no hubo más novedades acerca del proceso judicial.

Luego de la entrevista con la Psicóloga del CAI, Carolina manifiesta en el consultorio un sueño en el que refiere que su papá es malo *“La abuela me iba a dejar... papá me iba a llevar”.* Termina de contarme su sueño con angustia, y me dice *“Quiero dibujar”.* (Fig n° 15 – Fig 16).

Carolina comienza a dibujar a su abuela, agarra la goma y me pregunta para que sirve eso, a lo que le respondo *“para borrar”.* Agarra la regla hace una línea, elige un fibrón negro, lo prueba en la hoja y termina tachando todo. Luego con fibrón hace una cara y dice *“Uy que ojos grandes”* Continúa dibujando. *“La gente está mirando lo linda que estas” “El papá!!!”,* dice ella con una actitud de asombro. Y da vuelta la hoja. Comienza a dibujar puntos sobre la hoja *“Estas son huellas”.*

Después que asistió a dicha entrevista con la psicóloga del CAI y tuvo la Cámara Gesell, comienzo a escuchar en ella fantasías de persecución, principalmente vinculadas al aislamiento y separación de su madre.

Nelly me llama una tarde, angustiada, para contarme que le quieren volver a hacer otra Cámara Gesell a Carolina. Después de ello la cito para tener una entrevista a fin de conversar sobre aquellos avances y retrocesos que había tomado conocimiento durante el tratamiento en esta última etapa, considerando de suma importancia dar mi consejo profesional acerca de la no conveniencia de exponer a una nueva Cámara Gesell y/o entrevista psicológica a la niña, expresando los motivos de lo mismo, ya que implicaba la revictimización de su hija. Acepta lo mismo, y comenta nuevas sintomatologías que la niña estaba manifestando: pesadillas constantes, temor a que su papá se la lleve a ella o a su madre, dificultades en algunas ocasiones para ingresar a la escuela.

Luego dicha entrevista, habiendo visto a Carolina una vez más, solicito ver a Nelly nuevamente para conversar acerca de un discurso por parte de la niña el cual se reiteró en dos oportunidades. Los mismos estaban relacionados a que su abuela le dijo que temas me tenía que contar en sesión; especialmente temas vinculados a su padre. Tras hacer una intervención por dicha situación, retomando la sesión anterior en la que se sugirió no volver a exponer a Cámara Gesell a la pequeña ya que había que respetar los tiempos propios de la niña, Nelly no lleva más a su hija al consultorio.

El respeto de los tiempos de la niña para hablar de lo que ella quisiera y pudiera, sin inducirle a que cuente algo específico, se había reiterado en varias oportunidades.

Si bien a Carolina no la vi más, considero que la niña develó un secreto. Fue ella quien denunció el tema del abuso sexual por parte de su padre, el cual nadie había podido dar cuenta en su familia.

Carolina a medida que avanzaba el tratamiento, mostraba avances en su capacidad para sociabilizar, pudiendo manifestar aquello que le gustaba y aquello que no, con quien quería estar y con quien no, pesquisándose así ciertos cambios subjetivos y avances en el tratamiento.

9. ARTICULACIÓN TEÓRICO-CLÍNICA

Anteriormente les presenté una historia: la historia de Carolina. Historia particular que se ha ido armando en relación a un entramado de otras historias, pasiones, silencios, secretos y modos de vincularse de los otros. Es en este universo donde la niña se encuentra inmersa.

La historia de Carolina, me lleva en primer lugar en pensar en la relación de sus padres y en sus modalidades de ser - hacer pareja y familia.

Sus padres llevaban una relación de 6 años antes de su separación, 1 año de novios y 5 años de casados. Durante esos 6 años, el aislamiento familiar, la violencia física y psíquica entre ellos era algo cotidiano en el vínculo, agravándose cuando nacen sus hijas.

“Que el niño no cumpla con los ideales parentales puede ser vivido como terrorífico.”
(Janin Beatriz, 1999, p,1)

“Carolina fue buscada, pero él esperaba un varón... Con Carolina estaba bien, pero Carlos igual es poco demostrativo. A Romina, la busqué más yo. Cuando fuimos al médico y nos dijo que era una nena él cambió y hubo cierto rechazo... si a Carolina le compraba un yogurt Serenísima, a Romina un lloley; a Romina la dejaba llorar y no la alzaba, pero a Caro no... Siempre hablaba de

tal manera que englobaba todo y yo le terminaba creyendo.... Siempre me amenazaba con que se la iba a llevar a Carolina”, dice Nelly.

Me encuentro por un lado, teniendo en cuenta el discurso materno, a un padre con rasgos predominantemente perversos que ha ejercido acciones de violencia y sexuales en su ámbito familiar, y con sospechas también en el ámbito laboral. Por otro lado, con una madre que presenta falencias en cuanto a al cumplimiento de la función materna. Nelly es una mujer que ha creído en Carlos, como esposo y luego como padre de sus hijas, por ser profesional de la salud mental. Ella no ha podido dar cuenta de aquellas repercusiones que tenían las acciones violentas y el aislamiento familiar que Carlos llevaba a cabo sobre las mismas, pudiendo dejar a las pequeñas bajo su cuidado.

Nelly cuando llega a la primera consulta, lo hace en una situación de “urgencia” para que su hija pueda estar contenida por un profesional, durante su proceso de separación con Carlos.

Llega ante una negación que le impidió ver y escuchar, no creyendo o no pudiendo "decodificar" las señales que su hija venía expresando desde antes de dicha separación.

Beatriz Janin y Elsa Kahansky (2011) refieren que “en el síntoma se presenta el hecho aparente, la historia relatada o mito familiar que da cuenta de esa otra que creemos develar y que contiene lo no “discernible”. (p.11)

Carolina al momento de la consulta, parecía tener cierto sobrepeso; en cuanto a su discurso, al principio de tratamiento, no hablaba fluidamente, su lenguaje carecía de articulación; mantenía distancia de aquellas personas de sexo masculino, excepto de su abuelo materno. Teniendo en cuenta lo manifestado por su mamá, anteriormente a comenzar psicoterapia, la niña se masturbaba compulsivamente, tenía terrores nocturnos, se orinaba en la cama y en ocasiones vomitaba.

Es preciso referirse a lo que Freud (1925) define como síntoma, “es indicio y sustituto de una satisfacción pulsional interceptada, es un resultado del proceso represivo (...). El análisis demuestra a menudo que esta se ha conservado como formación inconsciente (p.87)

El retorno de la incontinencia de la orina, pesadillas nocturnas y la masturbación compulsiva, dice Susana Toporosi (2018) “son elementos que resultan muy habituales en una niña que fue sobreexcitada sexualmente” (p.65)

Estos síntomas, habían comenzado mientras sus padres aún estaban juntos. *“Lo que notaba aparte de la masturbación, era el chochito colorado, pero como confiaba en él, no lo pensé mucho”*, refiere Nelly.

Su padre justificaba la masturbación como “conocimiento propio del cuerpo”, algo de lo que no había que preocuparse. Pienso en el lugar de “saber” que Nelly le había otorgado a este hombre por ser profesional de la salud, sin ningún tipo de sospecha de que él era quien tenía conductas inapropiadas con su hija.

Frente a este panorama, me pregunto si no se puede pensar que Carolina ha quedado atrapada en el caos, en la indiscriminación entre placer y sufrimiento; indiscriminación visible también en su madre.

Las tres mujeres de la casa vivenciaban situaciones de violencia de la misma persona. Carlos no les daba de comer a sus hijas. *“Carolina agarraba de la alacena algo, pero la más chiquita se fue para abajo con el peso”*, refiere su mamá. No las higienizaba cuando tenía que quedarse al cuidado de las pequeñas. *“Un día llegué y Romina tenía el mismo pañal que le cambié antes de irme de trabajar, lleno de caca, él no se lo había cambiado”*. No solo encerraba y aislaba a Nelly de su familia y mundo exterior, sino también a sus hijas. Y además tenía conductas sexuales hacia Carolina.

“La particularidad de los cuidados que necesita recibir un niño por parte de un adulto dada su dependencia física y emocional, torna a esa dependencia un terreno de vulnerabilidad para distintos tipos de abuso, entre ellos, el abuso sexual intrafamiliar” (Toporosi Susana, 2018, p.27)

Lo mencionado ocurre en este caso. Teniendo en cuenta la edad de las niñas, quienes se encuentran en un estado de dependencia física y emocional por parte de un adulto, y considerando que su madre trabajaba fuera de su casa, tanto Carolina como Romina habían quedado en un terreno de extrema vulnerabilidad frente a un Padre abusivo.

Resulta interesante en este punto retomar el concepto de estructuración psíquica, ya que el niño se constituye en base a vivencias. Estas vivencias son el modo en que se registra el suceso y las mismas dejan huellas mnémicas en el aparato psíquico.

Es decir, que la estructuración psíquica del niño va a estar signada por vivencias en la que los otros realizan la acción específica. El niño depende de estos otros, que son fundamentales para su vida.

Toda madre ejerce un poder absoluto al abrir recorridos de placer y displacer, al decodificar el sentido de su llanto, movimientos, gestos. Ella dice lo que el niño necesita, desea, siente, y es en función de ello como va a responder a dichas necesidades. Esto es lo que permite que el otro se humanice.

Winnicott habla de la madre “suficientemente buena” como aquel sujeto que sabe responder a todas las necesidades del niño, quien interpreta lo que él bebe necesita y lo devuelve en forma de gratificación.

Si bien la madre tiene una función central en el desarrollo del niño, plantea Winnicott, el padre debería cumplir con funciones de protección en la relación madre –hijo.

La madre, al igual que el niño, también necesita de un entorno que la sostenga psíquicamente; es decir necesita el apoyo de un entorno especialmente afectivo: padre del niño/a, su familia y el ambiente social inmediato.

En este caso se puede ver como las situaciones de aislamiento familiar, impedían que Nelly encuentre en sus afectos el sostén necesario para ella misma, como así también para el de sus hijas.

Dicho sostén necesario, lo vienen a encontrar luego de que decide separarse de Carlos y mudarse a lo de María. Es en este momento, cuando comienzan a desplegarse cambios subjetivos y el sostén empieza a tener una función y lugar importante en ellas. Ese sostén estaba dado por las mujeres de la familia.

Si bien Nelly presentaba dificultades para sostener las angustias de Carolina, pudo en algún momento tomar distancia de aquel espacio violento, y ofrecer otro mucho más saludable. En este caso era María quien ejercía la función materna. Ella tuvo la capacidad y disponibilidad de sostener tanto a Nelly como a sus nietas y de propiciarles espacios sanos y de contacto con el mundo exterior.

Volviendo a la primera consulta, cuando llega Nelly, me encuentro a una mamá con poca conexión emocional y dificultad para discriminar situaciones de violencia, como violencia en sí.

Gracias a una conversación que tuvo con un abogado del estudio en el cual ella trabaja, Nelly se asesora por otro abogado y decide irse de su casa. Se muda con sus hijas a la casa de María y Pedro, sus padres; y allí hace la primer y única denuncia, hasta el momento de la consulta, por Violencia de Género. Como se dijo anteriormente, es en sus padres donde encuentra el soporte afectivo y familiar necesario para realizar dicha denuncia y luego buscar un espacio de

escucha y contención para Carolina. “Yo quería que mi hija estuviera contenida después de la separación”, refiere Nelly

Carolina “había comenzado hablar” antes de dicha denuncia. Nelly refiere que su hija le había comentado “que el papá le tocó chocho... Ella me lo explicó... yo me quiero morir”.

Susana Toporosi (2018), toma a Silvia Bleichmar para diferenciar: suceso, acontecimiento y traumatismo.

Un suceso no siempre es traumático. Lo traumático o no, de dicho suceso, estará relacionado al carácter que tome en la vida psíquica. Si fue traumático o no, no podrá determinarse sino a posteriori, nunca antes y no siempre al momento de lo sucedido.

Un Suceso, puede ser o no un acontecimiento. Que éste se convierta en acontecimiento va a estar vinculado con las significaciones que se le asigne.

Lo traumático, tiende a desarticular el psiquismo, como lo es en el caso del abuso sexual.

La autora refiere que el traumatismo tiene relación con el acontecimiento, pero no se superpone con él. “Tiene relación con particulares relaciones que se establecen entre las cantidades externas que invaden el psiquismo y lo que internamente es disparado. Lo traumático es efecto de lo ocurrido (...) Aparece como síntoma y como ausencia de relato,” (Susana Toporosi, 2018, p.42)

Lo que para su mamá fue motivo de consulta, en el transcurso del tratamiento no lo fue para Carolina, la niña tenía mucho más para contar.

Se puede pensar a la separación de sus padres como un acontecimiento, el cual sucedió por decisión de su madre en relación a lo que venía ocurriendo en el entorno familiar.

Para Carolina la separación de sus papás no fue traumática, siendo aquella preocupación de Nelly en un primer momento. Lo traumático en la niña era el abuso sexual por parte de su padre.

Esta vivencia traumática fue aquel secreto que Carolina pudo develar en el espacio terapéutico y el cual pudo ser escuchado como tal. Secreto que era sostenido por este abuso sexual.

El psiquismo de Carolina se había ido estructurando de tal manera, que las mujeres eran aquellas personas “que cuidaban y no hacían daño”; ya que la mayoría de los hombres y “el pito” si “hacían daño”.

El abuso sexual fue un sufrimiento que transcurrió en silencio, sin palabras, durante el cual un adulto dejó a un niño a merced de sus propias necesidades, carente de toda satisfacción.

“Cuando el dolor irrumpe como vivencia terrorífica, cuando no hay modo de ligar por sí mismo lo que siente, aquello que rompe conexiones y deja un campo arrasado, el que haya alguien que contenga, que inicie la vivencia calmante, posibilitará que en el lugar de la pura tendencia a la desinscripción, en el lugar del agujero representacional, se establezcan nuevas redes de representaciones y que se frene el “desagüe de recuerdos” (Janin B., 2013, p.21)

Teniendo en cuenta las tramas vinculares de pertenencia que dan soporte a la constitución subjetiva y apuntalamiento del psiquismo de un niño, sin dejar de considerar las figuras significativas que forman parte del mundo intrapsíquico del niño, pienso que no hay mayor desprotección que ser abusado sexualmente por aquella persona de quien se espera la protección necesaria, que calme, que contenga, que satisfaga las necesidades básicas como la alimentación, higienización y afecto.

La vivencia más traumática y violenta para Carolina fue producto del abuso sexual ejercido por su padre, como mencioné anteriormente. Hecho de violencia por parte de Carlos al servicio de la pulsión de muerte, que como plantea Beatriz Janin (1999) son desestructurantes ya que tienden a romper conexiones y no a delimitarlas o a posibilitarlas. (p.3)

Frente a la vivencia del abuso sexual y los efectos traumáticos del mismo, traducidos en Carolina en una multiplicidad de síntomas, se percibe en este caso que su mamá no tuvo los recursos necesarios y suficientes para detectar los indicios de que su hija poco a poco iba expresando como podía.

¿Qué le pasó a Nelly frente al discurso de su hija? ¿Qué sucede en ella que sigue predominando la negación ante lo que su hija manifiesta? ¿Cómo no pudo ver aquellos síntomas de Carolina?

Susana Toporosi (2018) plantea:

Existen madres con poca conexión emocional, que participan de un ambiente renegatorio de éste y otros padecimientos; o madres muy indiscriminadas que funcionan en paridad con sus hijos sin que se marquen diferencias generacionales; o madres muy deprimidas que no están en condiciones de ver o mirar a sus hijos; o también madres perversas que actúan en complicidad con hombres abusadores. (p.24)

Nelly, como mencioné anteriormente, era una mujer que al principio se la escuchaba con poca conexión emocional y en ella la negación era un mecanismo de defensa predominante, como lo era también en el ambiente familiar en el que vivían con Carlos.

Carlos no estaba en condiciones de contener a Nelly, ni a sus hijas. Todo estaba habilitado en esta familia, no había discriminación, ni diferenciación.

Considerando la edad de Carolina, cuando ocurrieron los hechos de violencia sexual, la misma coincide con la etapa del complejo de Edipo, por lo que la castración no operó en esta niña.

La Castración Simbólica implica una posibilidad de pérdida. Indica que no todo es posible, que hay algo que se puede tener y algo no. Si se inscribe la Ley del Incesto (prohibición), ello posibilita realizar elecciones de objetos de amor fuera de los objetos parentales. En esta familia, y en esta niña, no hay ley, no hay nada que ordene.

Una vez que Nelly se va de su casa con sus hijas y se muda a lo de sus padres, encuentra en ellos el sostén psíquico necesario para hacer frente a lo que le estaba pasando tanto a ella como a sus hijas. Es allí cuando realiza la primera denuncia, denuncia que podemos pensarla como aquel “corte” necesario que comenzó a posibilitar en ellas, de a poco, cierto orden.

Es en este tiempo, que viviendo con sus abuelos, la niña también comienza un espacio analítico, al cual acudió durante un año y medio aproximadamente.

Como Psicólogos infantiles, “nuestras intervenciones no serán interpretaciones en el sentido clásico de la palabra, pero intentaremos que vaya ligando lo que sienten con lo que repiten, sus propias vivencias infantiles con el lugar otorgado al hijo, las identificaciones en juego...” (Janin Beatriz, 2013, p.12)

Y así fue como durante el transcurso del tratamiento fui escuchando lo que Carolina tenía para contar, más allá de sus síntomas. Se posibilitó en el consultorio un espacio verbal, lúdico y gráfico para que la niña pudiese expresar e historizar aquello que le pasaba.

Retomando el concepto de dibujo y juego en la clínica con niños, acuerdo con aquellos autores que consideran a los mismos como medios de expresión del infante. Son actividades simbólicas mediante las cuales los niños pueden contarnos aquello que les sucede.

Carolina elegía dibujar y jugar en cada una de las sesiones. Dichas herramientas psicoanalíticas dieron lugar a que la pequeña pueda ir escribiendo su propia historia, posibilitando contar aquello que le pasaba.

“Cuando un niño dibuja nunca copia: siempre inventa y crea. Expresa mediante los dibujos situaciones presentes y pasadas cuya influencia está actuando en ese momento”. (Aberastury, A, p. 3)

En los dibujos que realizaba la pequeña, al principio garabatos, era recurrente observar que nombraba cada uno de los miembros de la familia y al miembro sexual masculino. Le asignaba a cada trazo un nombre: “Abuelo, abuela, mamá, Romina, Carolina, pito,”.

Lo mismo no solo se repetía en dibujos, sino también en sus juegos. Susana Toporosi (2018) refiere que “nuestro trabajo consistirá en poder discriminar si en los dibujos, juegos o relatos encontramos elementos simbólicos o la presencia de algún signo de percepción (...) es decir, impacte como disruptivo en el contexto en el que aparece” (p.67)

La presencia del “pito” no solo se hacía presente en sus dibujos, en sus pequeñas historias narradas acerca de lo dibujado, sino también en sus juegos.

Los juegos que la niña elegía al principio, eran libres. Allí hacía activo, lo vivido pasivamente.

Al decir de Freud (1920) “En cuanto el niño trueca la pasividad de vivenciar por la actividad del jugar inflige a un compañero de juegos lo desagradable que a él mismo le ocurrió y así se venga en la persona de este sosías” (p.17)

Es decir, que en el juego la pequeña pasaba de tener un papel pasivo debido a situaciones vividas en el ámbito familiar, a tener un rol activo a través de la escenificación de dichas escenas.

En la primera sesión su inconsciente denuncia lo del pepino. “Vos hacé una mamá, yo hago un pepino”. Pepino que luego de una sesión se convierte en un pito; pito que luego tiene pelitos, en el que uno puede sentarse arriba. Y así es como comienza a contar algo de lo que a ella le ocurría.

El hecho de que Carolina estuviera jugando a la cocinita con comida (banana, mate con bombilla por ejemplo) e interrumpiera el juego para succionar dichos elementos, luego continuando con el juego en el que servía la comida, me posibilita pensar que lo mismo es un recorte de otra escena. Escena en la cual dicha conducta sexual no aparecería en una niña de 4 años sin tener en cuenta la posibilidad de la presencia de un adulto que hubiera provocado una intromisión sexual. Lo mismo aparece en otros juegos, como es el juego con plastilina en el que

refiere: “hago un pito... le hago pelitos” “hago un pito para sentarse”. Una niña de cuatro años no tiene ese repertorio de la sexualidad.

Otra recurrencia que pude observar, fue la de remarcar de una manera u otra (con trazos de color) la zona que se correspondería a la zona genital de las figuras humanas femeninas. “Acá te hice Pamela, con un shosho” (chocho)

Con respecto a los dibujos, Janin Beatriz (2013) plantea:

Los dibujos son una forma de expresión del niño, una especie de “lenguaje” particular, que tiene a su vez ciertas pautas, un modo de representar lo vivenciado. (...) va a poder expresar estas cuestiones de diferentes modos según los recursos propios del momento de estructuración psíquica que predomine. (...) Es manifestación de un modo de funcionamiento psíquico. (p.148)

Carolina no hacía más que expresar en sus gráficas aquello que la atemorizaba, aquello que ella había vivenciado y la aterrorizaba.

La niña había comenzado a comunicar por medio de dibujos, juegos y palabra, su sufrimiento psíquico; aquellas vivencias traumáticas, situaciones de violencia física y sexual vividas en el ámbito familiar por parte de su padre.

El abuso sexual que ejercía su padre sobre ella, era aquello no dicho, no visto, no hablado. Carolina pudo “denunciar” en el espacio analítico dicha situación; motivo por el cual se cita a su madre con el fin de hablar sobre aquellos indicios y realizar la denuncia correspondiente.

Escucharlo de otra persona es lo que produjo un cambio en Nelly. Allí comienza aparecer la angustia en ella y culpa por no haber podido darse cuenta de lo que estaba pasando. Luego de que realiza la denuncia de abuso sexual, se puede pensar que dicha denuncia podría haber empezado a tener un “efecto de verdad”; verdad que se distancia de aquel ambiente renegatorio en el que transcurrió dicho abuso.

Con respecto al Secreto familiar, Tisseron S.(1995) afirma que cuando en la primera generación hay algo no hablado, que se oculta por vergüenza, angustia, temor, queda como “Indecible”. Esto pasa a la generación siguiente como “Innombrable” y a la tercera como “Impensable” (p.19)

Su padre ocultaba hacia la familia y mundo exterior aquellos hechos de exceso de violencia que ejercía no sólo hacia Carolina sino también hacia Romina y Nelly. Hasta incluso Nelly ha dudado que Carlos sea Psicólogo con matrícula habilitante, ya que nunca vio su título universitario.

En un principio esos actos de violencia, permanecían como aquello indecible. Cuando Carolina y Nelly comienzan hablar, encontrando del otro lado alguien que está dispuesto a escucharlas, lo indecible se convierte en “palabras”.

El secreto funcionó en este caso como consecuencia del abuso sexual. Carolina pudo hablar y expresar aquello que le pasaba. Su mamá, una vez que pudo comprender la gravedad de la situación, pudo hacer la denuncia. Y la justicia, es en ese momento cuando “comienza a actuar”. La verdad había comenzado a circular poco a poco en ellas.

A partir de la denuncia no solo comienzan aparecer cambios en Nelly, sino también en Carolina.

Al principio del tratamiento Carolina dibujaba garabatos, jugaba a juegos libres. En el ingreso al consultorio o durante la sesión se la observaba con seriedad y un poco distancia emocional. Luego de varios meses comienza a pesquisar mayor simbolización y diferenciación en sus dibujos. Esto se ve en el dibujo del armado de la figura humana, tipo monigote. Además empieza a elegir juegos estructurados, pudiendo aceptar sin dificultad las reglas que le pertenecían a cada juego. En cuanto a su expresión de afectos, también comienza aparecer diferenciación, podía abrazarme, sonreírme y decirme que deseaba quedarse conmigo un rato más en el consultorio.

Que en el espacio terapéutico la niña haya podido hacer uso de las palabras, al principio con carencia en la articulación entre las mismas y luego de un tiempo más fluido; además que haya podido escribir-se a partir de los dibujos, así como también crear, construir, armar diferentes escenarios de juegos en el espacio analítico, posibilita pensar como dichas herramientas fueron desarmado sintomatologías en la niña.

Escuchar su dificultad para hablar con 4 años, refiriendo oraciones cortas con carencia de articulación, es lo que me permitió pensar como aquel secreto, que hasta el momento no se había develado, había inhibido su estructuración psíquica. Es como si su estructuración psíquica se “hubiese frenado”. Luego que puede develar el secreto familiar, y que alguien lo escucha, hay síntomas que de a poco empiezan a ceder.

Teniendo en cuenta su dificultad para sociabilizar, especialmente de acercarse a personas del sexo masculino, luego de un tiempo comienza asistir a otras instituciones como al jardín de infantes y gimnasia artística, donde la presencia de hombres era frecuente. Pudo empezar a diferenciar que no todos los hombres hacían daño como su papá.

A Carolina se le estaban brindando espacios diferentes, libres de violencia en contraste al ámbito familiar violento que venía viviendo la niña en su cotidianidad. En estos espacios a Carolina se le permitía “ser” libremente, actuar como niña y siendo respetada como tal.

Donde antes estaba todo confuso, comienza aparecer la discriminación en ella.

El mundo fantasmático de la niña en un principio estaba invadido de agresores, perseguidores. El pito hacía daño y los hombres también hacían daño. Por momentos se la veía en estado de hipervigilancia, atenta a ruidos externos al consultorio; en sus dibujos los ojos sobresalían. En una oportunidad dibujó unos ojos que “están mirando lo linda que estás”, relato de la pequeña.

Estas fantasías de a poco fueron desapareciendo, ya que Carolina pudo empezar a comprender que habíamos personas a su alrededor que no íbamos hacer daño, sino que podíamos cuidar, escucharla y respetarla como niña que era.

Mi pregunta al respecto en ese momento fue ¿Qué efectos podría causar en un niño, que los tiempos interminables de la Justicia no fueran los mismos que los tiempos de expresión subjetiva de un infante?

Es importante aclarar que luego de 10 meses de la denuncia que realiza su madre, observándose en la niña avances subjetivos, la entrevista con psicóloga del CAI y asistir a Cámara Gesell, generó en la niña ciertos retrocesos. Comenzaron aparecer nuevos síntomas y nuevas fantasías vinculados al aislamiento de su madre y miedo a que se la lleven.

Allí es cuando como profesional comienzo hacerme preguntas acerca de este secreto, sostenido por el abuso sexual de su padre, que había develado Carolina en un espacio analítico. Espacio de escucha, en el que se acompañó a la niña en cada uno de las instancias del tratamiento; ya que si bien la denuncia que hizo su madre podría haber dado efecto de verdad en ellas y funcionando así como corte frente a la violencia, la justicia hasta el último día que asistió a terapia Carolina, no dio respuesta a lo mismo.

Después de un par de años que no veo más a Carolina, me sigo haciendo las mismas preguntas desde aquel último día que vi a su madre.

¿Qué habrá pasado con aquellos avances subjetivos de la pequeña luego de no asistir más a terapia, a sabiendas que la justicia aún no había dado la confirmación de su secreto develado? ¿Qué le habrá pasado a esta mamá al escuchar una intervención de la profesional de su hija, con respecto al respeto y cuidado de la pequeña, que la llevó a sacarla de terapia? Y

¿Qué puede pasar si la justicia no avanza con el caso para penar a este profesional de la salud, quien sigue ejerciendo como Psicólogo en la ciudad? ¿Por qué más víctimas? Es lo que aún me sigo preguntando.

10. CONCLUSIÓN

La clínica con niños nos lleva a pensar en un psiquismo en vías de constitución. Cada uno de los pequeños por quien vienen a consultar es un sujeto en estructuración. Un sujeto sujetado los a avatares de los otros. Es por ello que trabajar con niños implica incluir a varios personajes, los cuales posibilitarían conocer y rearmar la historia particular de ese niño.

En el trabajo que desarrollé anteriormente, les presenté la historia de Carolina. En el mismo pude ir mostrando el modo de “hacer familia” entre Carlos y Nelly en el cual la humillación, el aislamiento, la violencia física y psíquica era habitual. Además es importante destacar que en el ambiente donde Carolina se encontraba inmersa desde sus primeros años de vida predominaba el mecanismo de defensa de la negación.

Fue con el inicio del espacio analítico que Carolina comenzó a poner palabra allí donde no la había. La niña comenzó a expresar su padecer; un padecer que nadie había podido escuchar como tal y que al mismo tiempo estaba vinculado a un secreto familiar. Ese secreto era el abuso sexual por parte de su padre, secreto que hasta el momento permanecía como indecible.

Las vivencias que el infante experimenta dejan huellas mnémicas. Y era este abuso sexual, considerando lo mismo como una vivencia traumática para la niña, lo que comienza a develar poco a poco por medio de la palabra, juegos y dibujos.

El supuesto hipotético de este trabajo pretendía mostrar lo anteriormente mencionado: “Posibilitando espacios de juego, dibujo y palabra en un contexto terapéutico, se pueden desarmar sintomatologías y habilitar los diferentes aspectos de la estructuración psíquica afectadas por el secreto”.

Carolina desde antes de iniciar terapia, manifestaba lo que le sucedía por medio de una multiplicidad de síntomas: se orinaba, tenía terrores nocturnos, masturbación compulsiva, sobre peso, entre otros. Estos síntomas fueron cediendo luego de transformar el silencio en palabra.

El psicoanálisis con niños toma al juego y al dibujo como equivalentes a la asociación libre del adulto. Es por medio de dichas herramientas psicoanalíticas que los niños pueden expresarse y nosotros como analistas podemos acceder a su mundo inconsciente, como así también conocer

sus fantasías y vivencias. En este caso, es en su despliegue donde la niña refleja trazos de su subjetividad, manifiesta su propia verdad, “habla” a su manera de aquello que le mediante distintas producciones gráficas y construcciones lúdicas que pone en escena, sesión a sesión.

El uso de estas herramientas posibilitó en Carolina manifestar su sufrimiento psíquico, necesario como analista de niños para poder pensar desde ahí estrategias de intervenciones particulares que dieran lugar a diferentes inscripciones en su psiquismo. Para esta niña todos los hombres y el “pito” hacían daño.

Carolina pudo en el espacio analítico re-escribir su historia. Jugando y dibujando pudo ir creando, construyendo y dando forma a un mundo nuevo y distinto al que se le venía ofreciendo: “un mundo libre de violencia”.

El haberles dado un lugar en este espacio a su madre y a su abuela fue fundamental para dicho proceso. Luego de varias sesiones con Carolina y entrevistas con Nelly, se cita a esta última para comentar sobre aquellos indicios de abuso que se hacían presentes en el espacio terapéutico. Después de dicha intervención comienza aparecer cierta movilización en Nelly que la lleva a efectuar la denuncia correspondiente.

A partir de este momento se puede considerar que la denuncia tuvo una función de “corte”. Allí donde todo era caos comenzaba a aparecer algo del orden, necesario en esta familia. Nelly y María comienzan a ofrecer y construir espacios de contención y protección tanto para la niña, su hermanita y para ella misma como mamá y mujer.

Con respecto a los encuentros con Carolina, los mismos estuvieron centrados principalmente en escucharla, acompañarla, e intentar rescatarla del horror y sufrimiento, ya que en este caso el secreto sostenido por el abuso sexual de parte de Carlos, había inhibido su estructuración psíquica.

Aquel secreto que la pequeña había develado, estaba vinculado a una situación traumática para la niña. Es por ello que mis intervenciones tenían como finalidad apuntar a la motorización de la estructuración psíquica.

El haber podido mostrarle que no todos los hombres hacían daño, y que habíamos personas que podíamos escucharla, mirarla y estar presente desde el afecto, posibilitó que algo de sus deseos empezaran a surgir, al punto tal que luego de un par de meses pudo ser escolarizada (jardín de 5), comenzó gimnasia artística siendo su profesor un hombre, y empezó a tener mayor sociabilización creando así vínculos saludables.

Pienso además en el lugar del analista en el trabajo con niños, en la importancia de haber alojado a Carolina rescatando su singularidad, dando el tiempo necesario para conocerla y para que pueda expresar aquello que le sucedía. Considero que detrás de cada síntoma hay un sujeto con una historia; por lo tanto al sufrimiento psíquico infantil, no se lo puede pensar por fuera de un contexto vincular, social, histórico, etc.

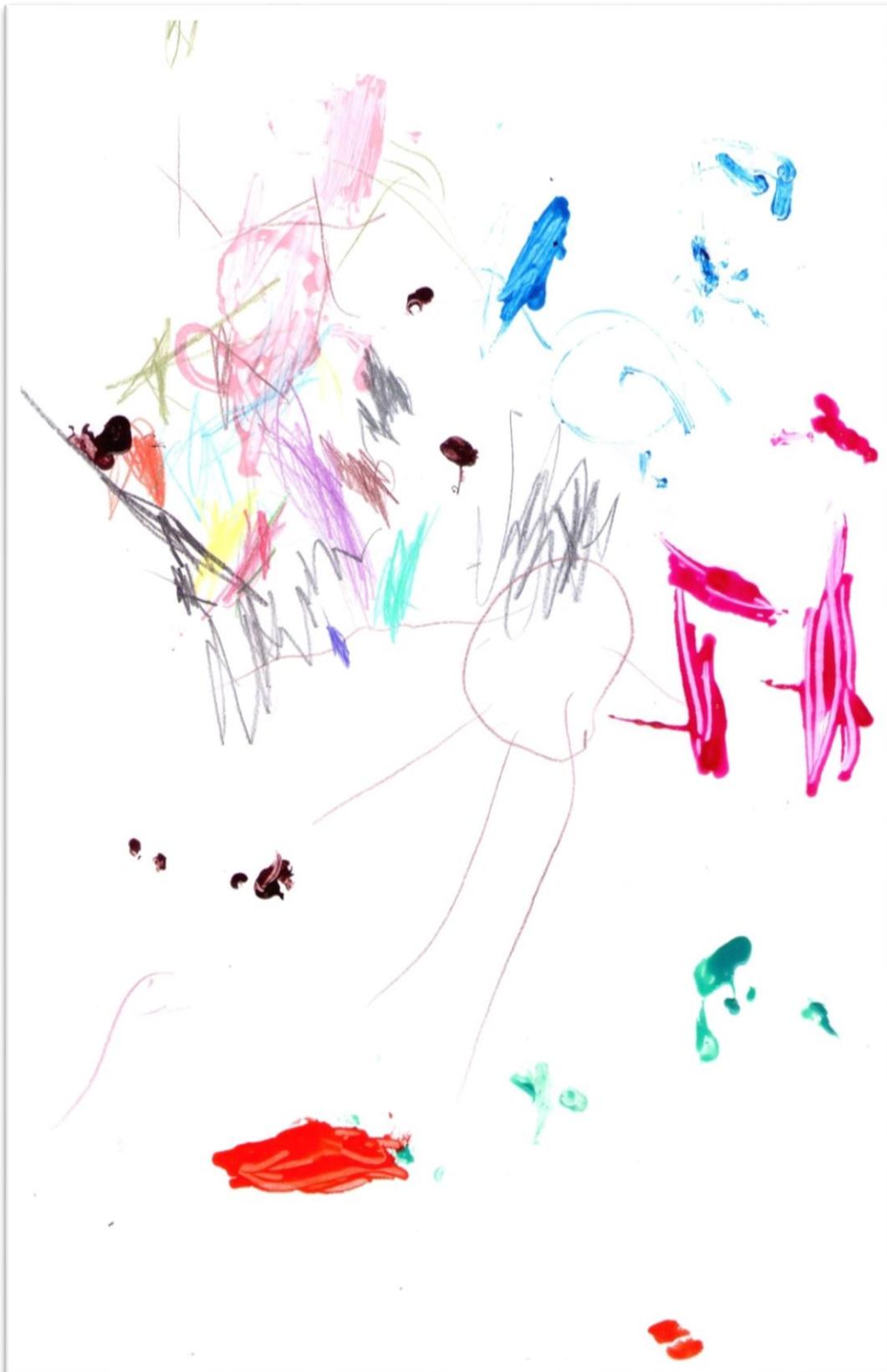
Destaco la posibilidad además, de haber podido construir un espacio transferencial con Carolina, su madre y su abuela. Este espacio fue respetado como un proceso y espacio singular, en el cual el compromiso y la constancia por parte de cada de ellas dieron lugar a efectos subjetivantes.

Como mencioné anteriormente, si bien se empezaron a pesquisar avances subjetivos en Carolina a lo largo de un año y medio de tratamiento, considero que en este caso la Justicia actuó como un cómplice más, ya que al no haber dado ningún tipo de respuesta hasta el momento, hoy es quien continúa sosteniendo aquel secreto que Carolina había podido al fin develar en el espacio analítico.

El cuerpo de esta niña y aquel silencio que perduró por mucho tiempo, ya no podían mentir más. ¿Cuánto más hay que esperar para que se haga justicia?

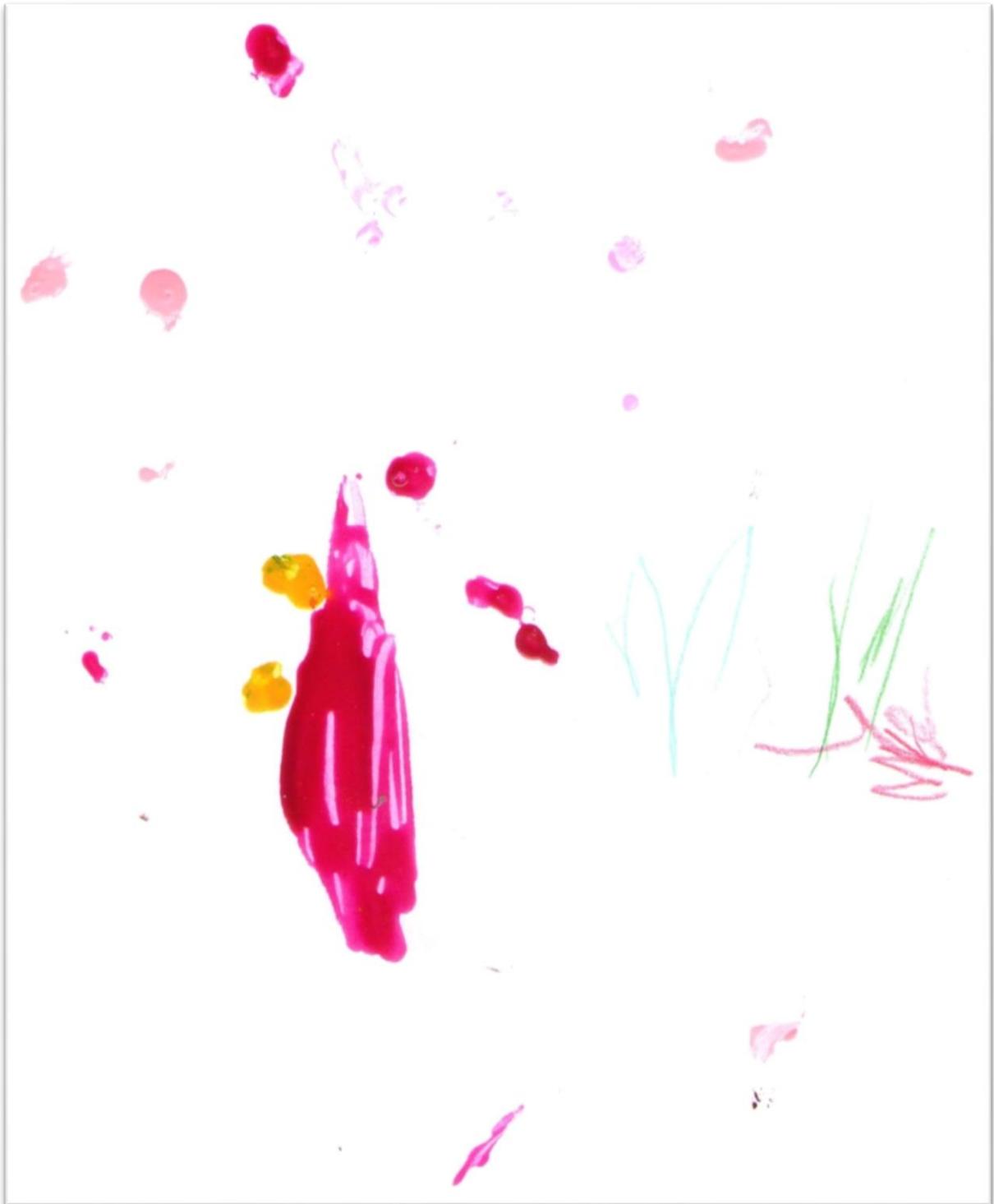
11. ANEXOS

- Fig 1



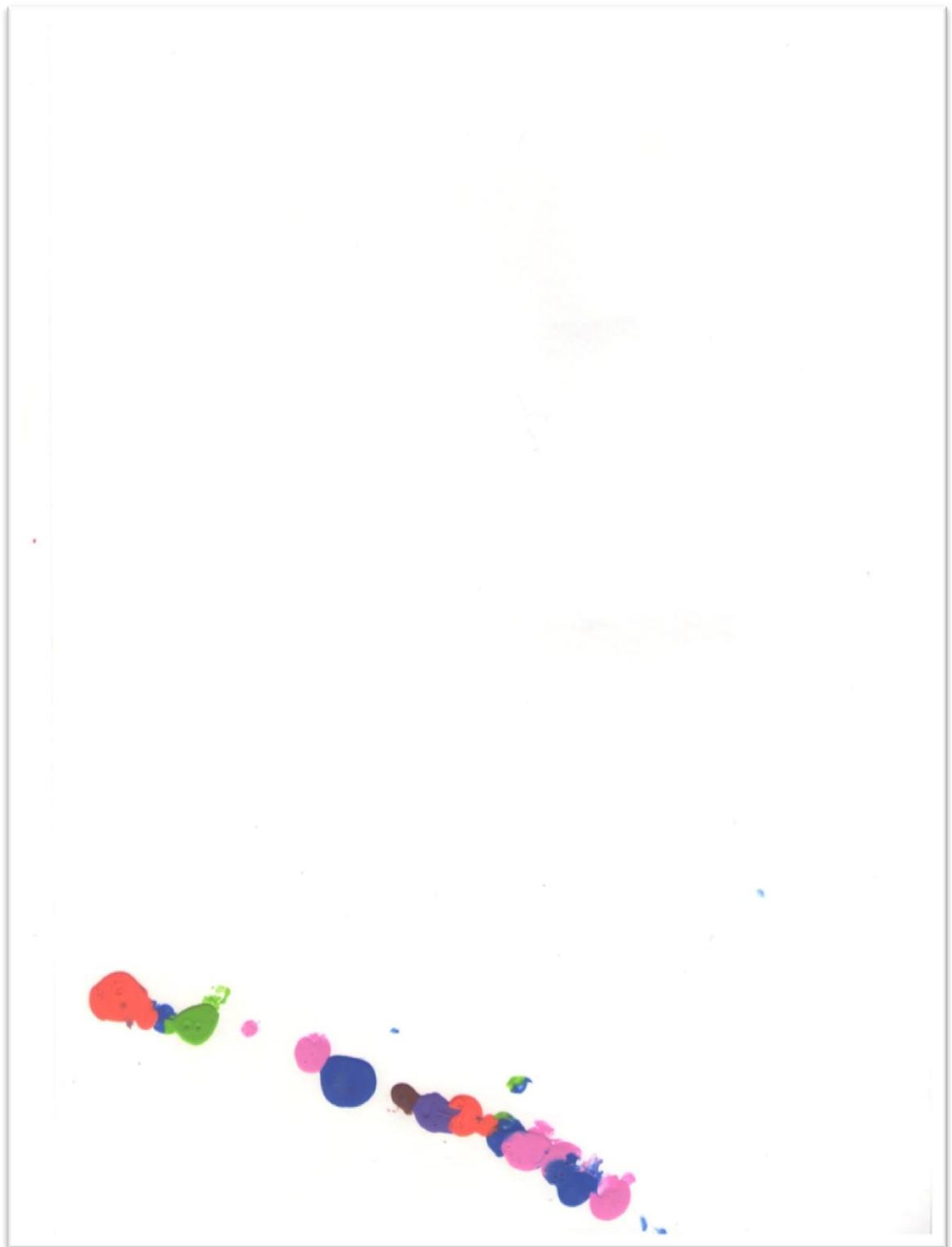
Dibujo de presentación – Primera entrevista con la madre, quien asiste con la niña.

- Fig 2



Dibujo que realiza en la primera sesión a solas; como se sale mucha plastilina color y se ensucia cambia de actividad. No dice nada del dibujo.

- Fig 3



A cada punto de color hecho de plasticola le asigna un nombre: "Abuelo, abuela, mamá, Romina, Carolina, pito,"

- Fig 4



Primero hace trazos con lápices, y cada color le asigna un nombre “*La abuela, el abuelo, la mamá, papá se fue.*” Cuando indago a donde se fue, me dice “*no sé... emm son todas mamás*” Luego comienza a desparramar tempera encima.

- Fig 5



“Hice a la mamá, hago un ojo, otro ojo... le hacemos la ropa para que no tenga frío y un pantalón cortito.”

- Fig 6



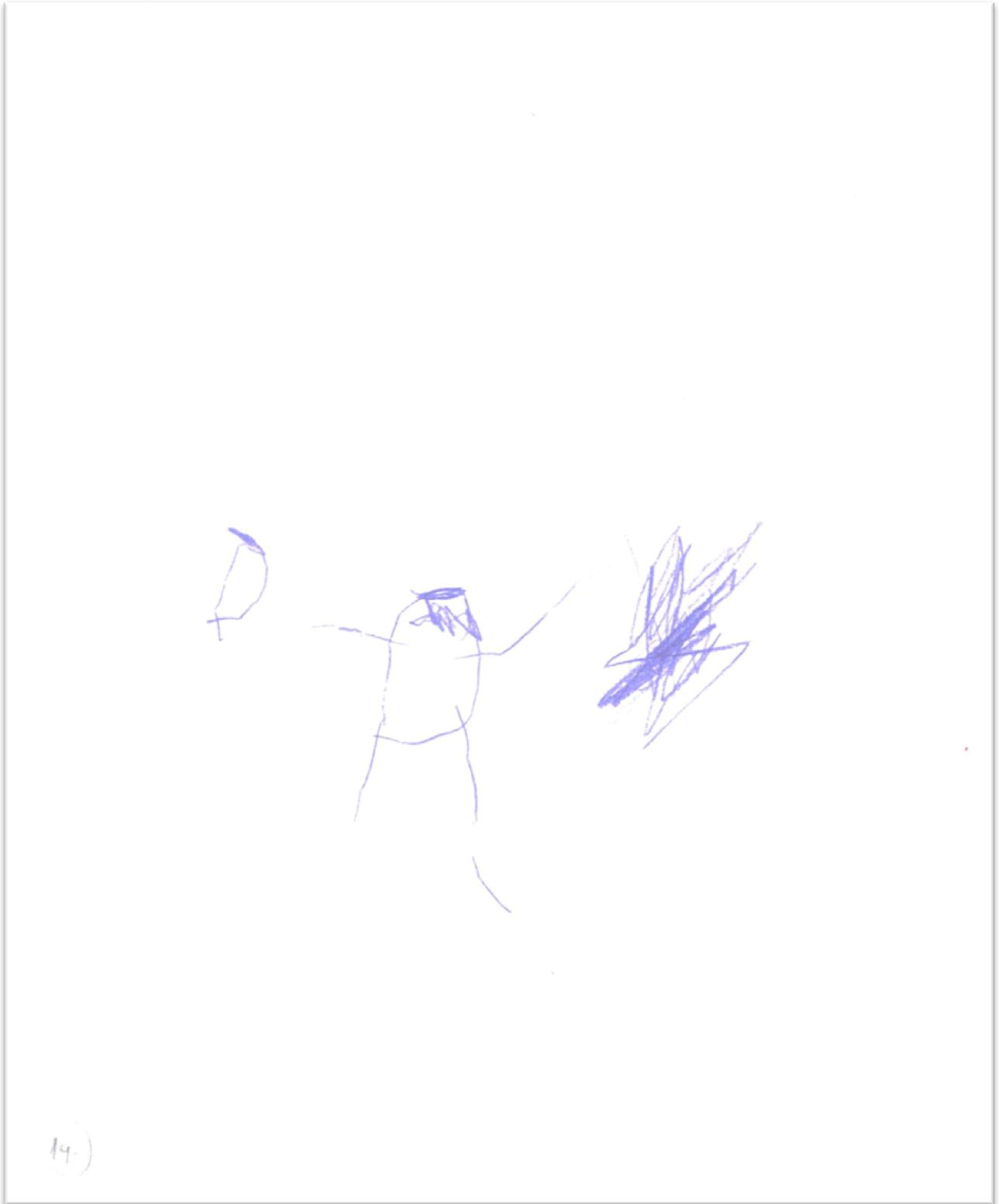
“Acá escribí Carolina y Romina”

- Fig 7



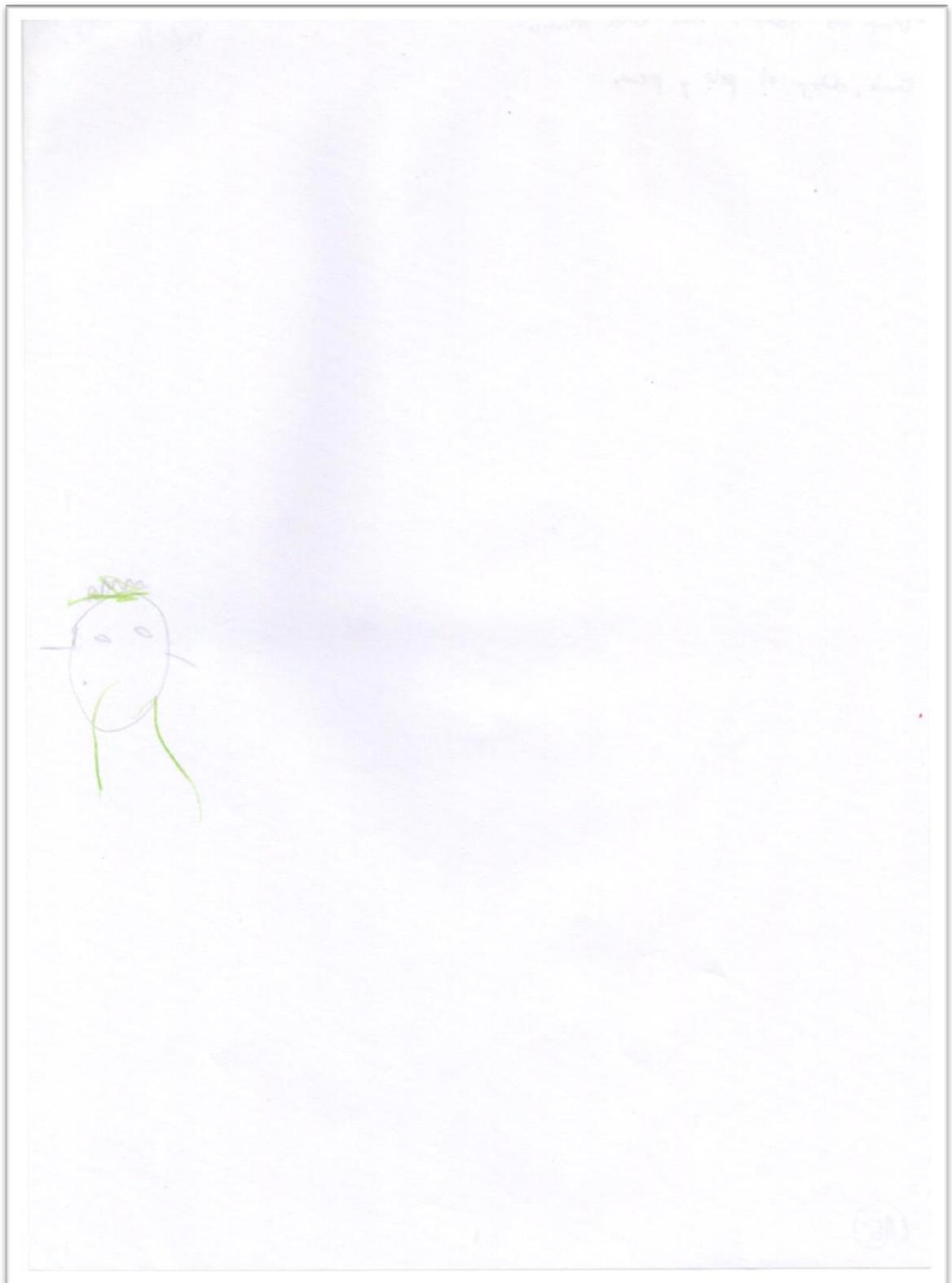
"Acá hice a la mamá"

- Fig 8



“Acá hice a la baba y a Romi”

- Fig 9



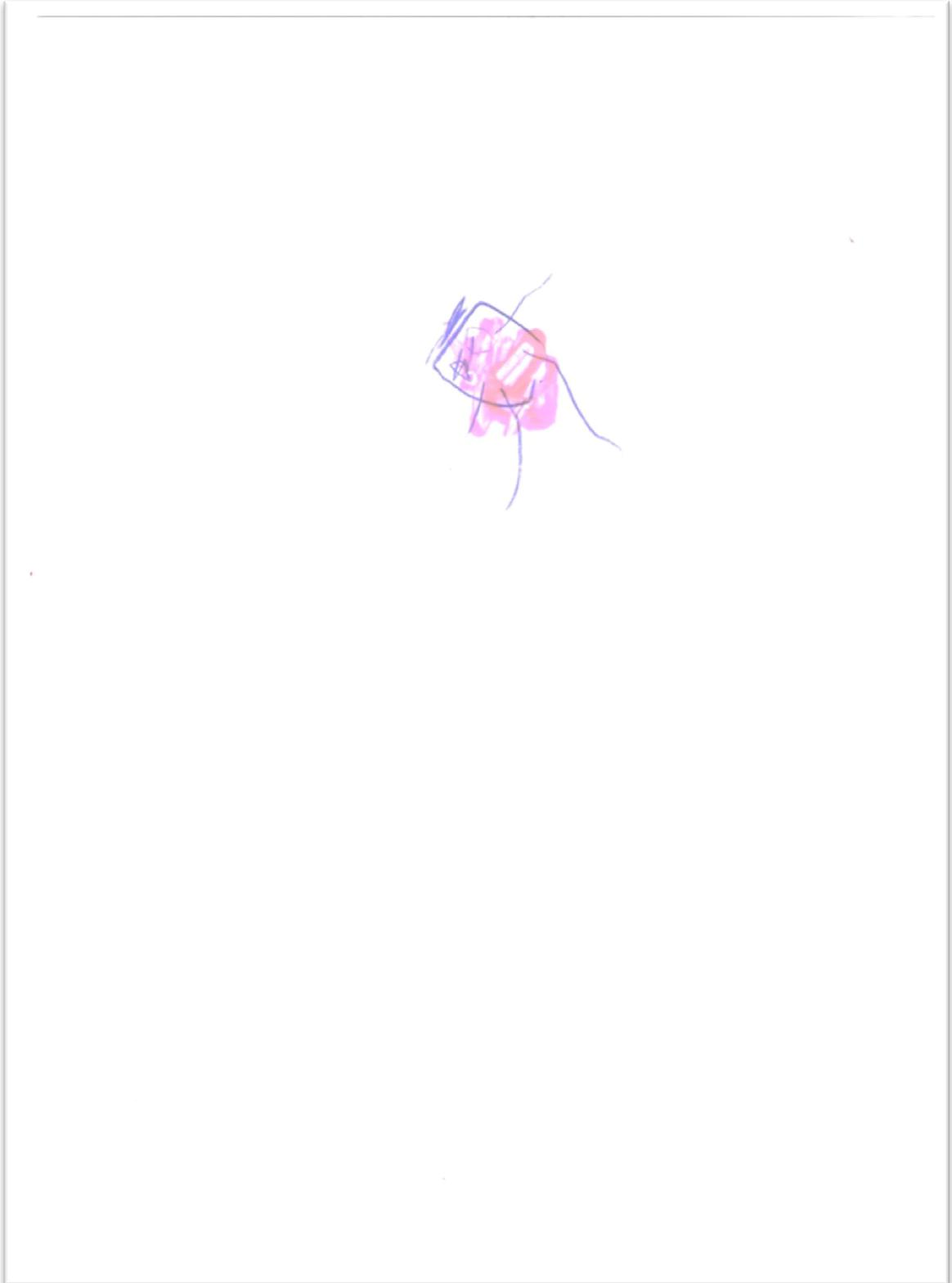
“Dibujá vos abuela... hacé una mamá” La abuela está presente en esta sesión y le dice que es mejor que ella dibuje; Carolina dibuja. *“Acá hago el pelo y las piernas”*

- Fig 10



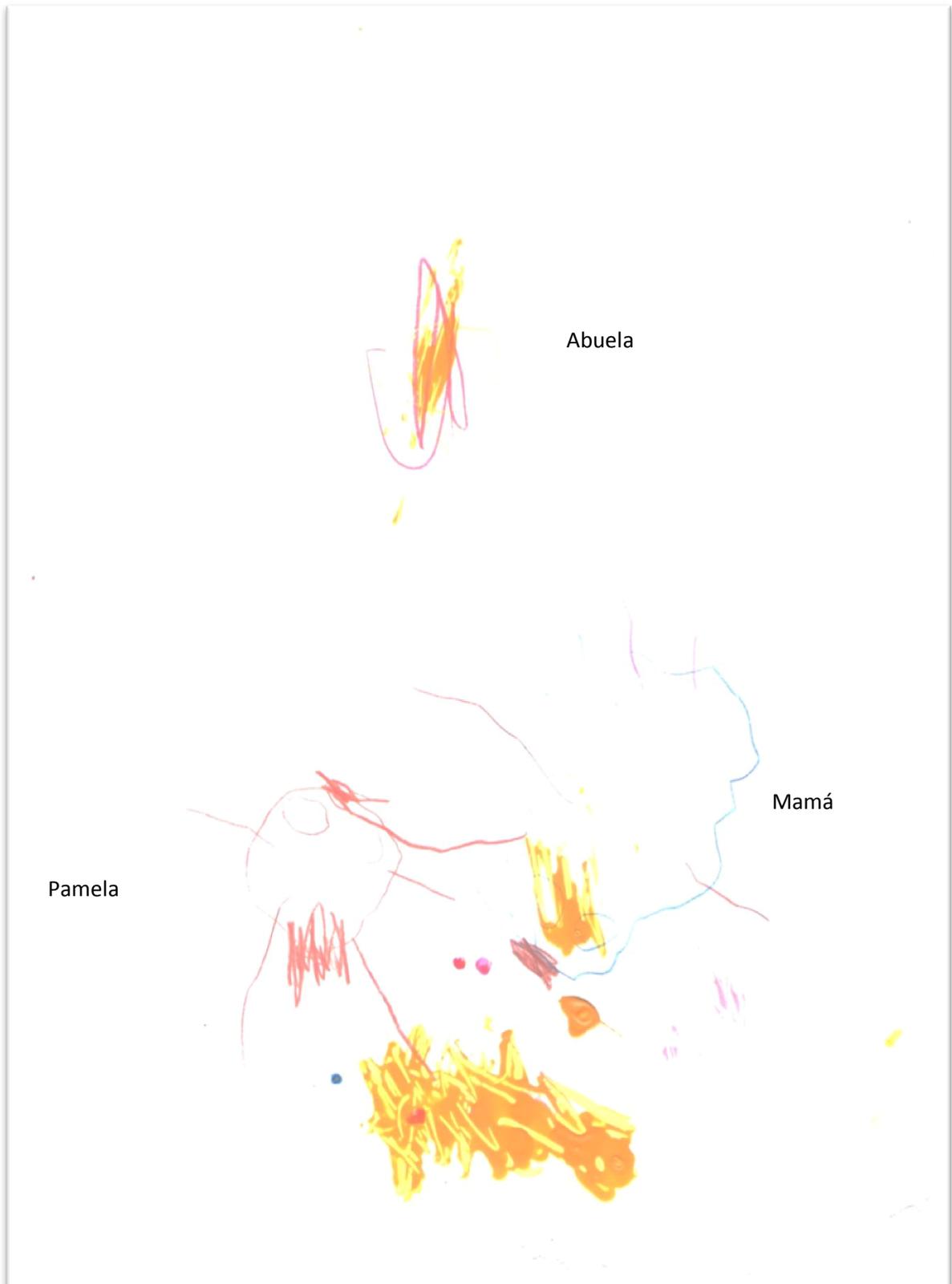
“ Acá hice a la mamá, dibujé ropa porque mamá tiene frio”

- Fig 11



“ Es la mamá, acá un ojo, otro ojo, la mano, la otra mano y el shosho”

- Fig 12



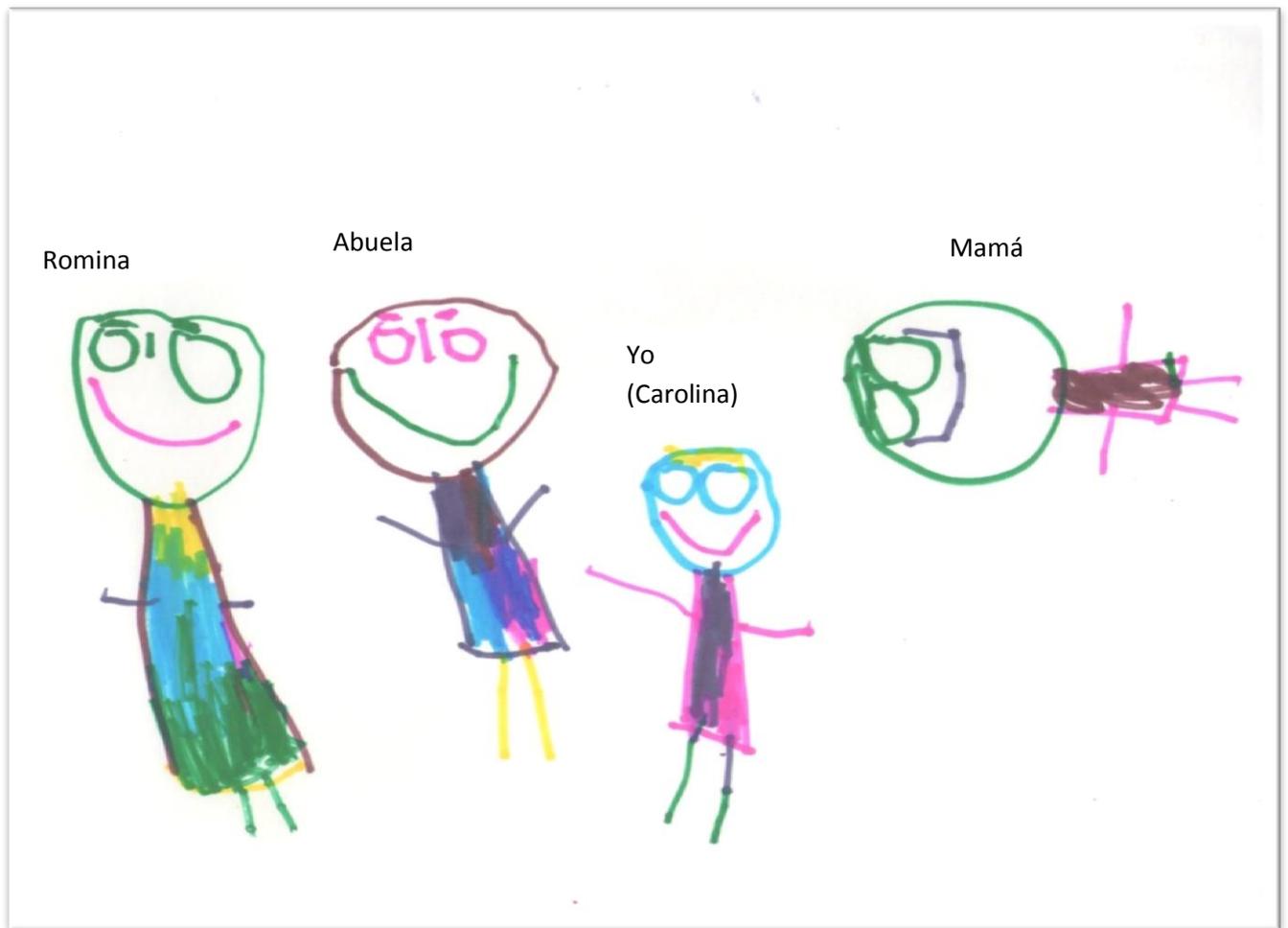
“Acá hice una mamá y te hice a vos. Pamela, te hice con pelo largo y un “shosho”. Luego de hacer a Pamela y un “shosho” empieza a desparramar plasticola color amarilla. “Acá hice a la baba”

- Fig 13



“Hice a la mamá, a la abuela, a Romi” “Ahora hago a Caro y al abuelo”

- Fig 14



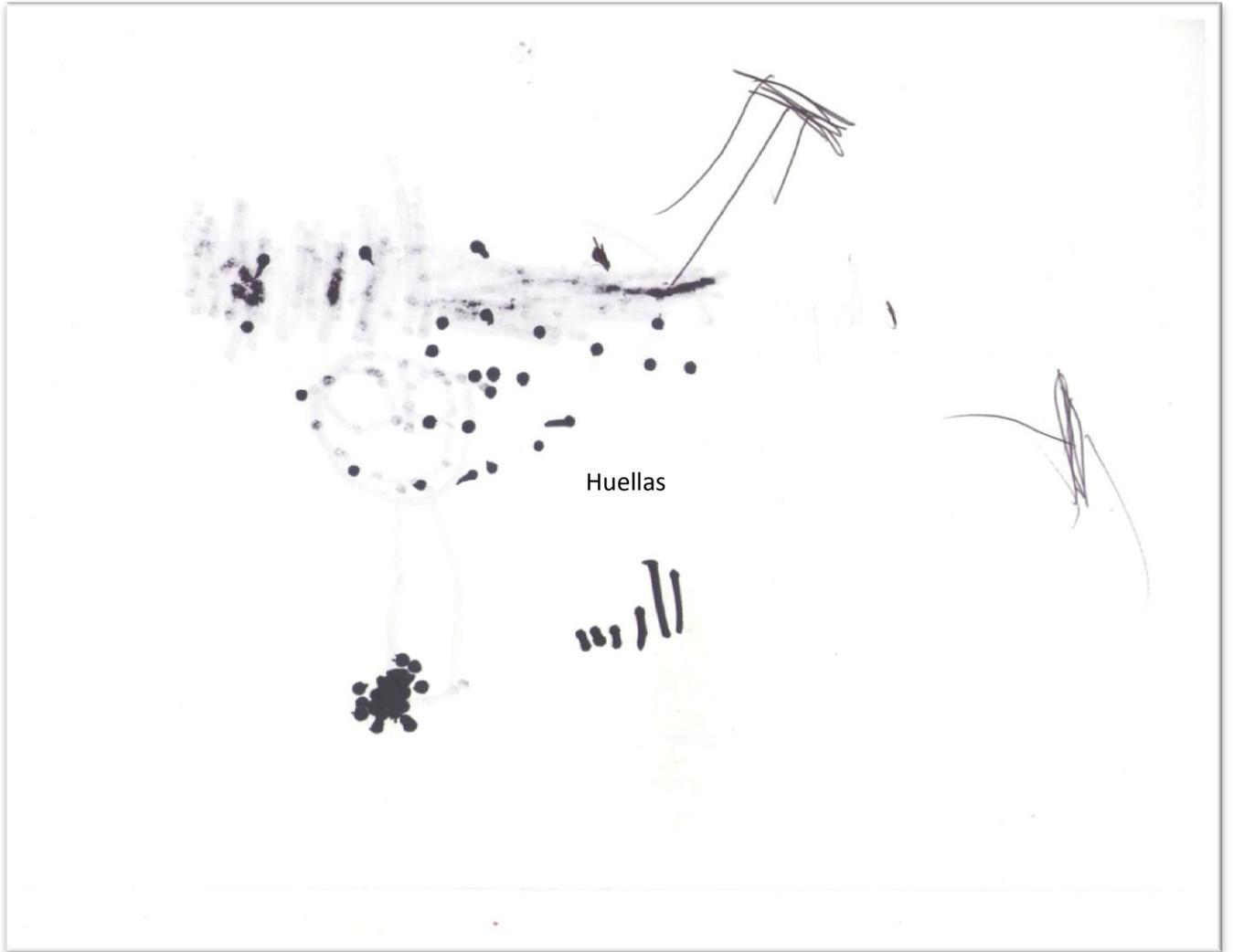
"No mires...voy a dibujar" "Ahora si mira, dibujé a Romina" "Ahora hago a la mamá, siempre está enojada la mamá...la mamá nos está mirando a nosotros" "ahora hago a la abuela.... Ahora yo"

- Fig 15



"Esta es la abuela..." "Uyy que ojos grandes" "Gente que está mirando lo linda que estas" "El papa!!!" (Lo dice como con estado de alerta, asombrada)

- Fig 16



"Estas son huellas... vamos a jugar?"

12. BIBLIOGRAFÍA:

- Aberastury Arminda. *El niño y sus dibujos*. Ficha UBA
- Allegue R., Carril E., Kohen V. y Tejería S. (2014). *Violencia Doméstica y Psicoanálisis*. Publicado en Revista de Psicoterapia Psicoanalítica. Uruguay
- Freud Sigmund. (1915). *Pulsiones y Destinos de Pulsión*. En J.L Etcheverry (Trad.) Obras completas: Sigmund Freud (vol 14), Buenos Aires: Amorrortu Editores
- Freud Sigmund. (1916). *Conferencia 23: Los caminos de la formación de síntoma*. En J.L Etcheverry (Trad.) Obras completas: Sigmund Freud (vol 16). Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud Sigmund. (1916) .*Conferencia 17: El sentido de los síntomas*. En J.L Etcheverry (Trad.) Obras completas: Sigmund Freud, (vol. 16) Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud Sigmund. (1925). *Inhibición, síntoma y angustia*. En J.L Etcheverry (Trad.) Obras completas: Sigmund Freud (vol 20), Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud Sigmund. (1986). *Más allá del principio del placer*. En J.L. Etcheverry (Trad.) Obras Completas: Sigmund Freud (Vol. XVIII pp.123-135). Buenos Aires: Amorrortu (Trabajo original publicado en 1920)
- Gutton Phillippe. (1973). *El juego de los niños*. Editorial Nova Terra, 1976
- Janin Beatriz. (1997). *Violencia y subjetividad*. Cuestiones de infancia, 2, 7-20.
- Janin Beatriz. (2006). *Algunas observaciones sobre el juego, el dibujo y las intervenciones del analista con los niños*. Publicado en Cuestiones de infancia, 10, 103-121
- Janin Beatriz. (2011) *El sufrimiento Psíquico en los niños: Psicopatología Infantil y Constitución subjetiva*. Buenos Aires, Noveduc
- Janin Beatriz. (2013). *Intervenciones en la clínica psicoanalítica con niños*. Buenos Aires, Noveduc
- Klein, Melanie. (1926). *Principios psicológicos del análisis infantil*. En Klein M. *Amor, culpa y reparación- Obras completas T1* (p 137-147). Buenos Aires. Paidós
- Klein, Melanie. (1932) *Fundamentos psicológicos del análisis con niños*. En Klein M. *El psicoanálisis de niños - Obras completas T2*, (p. 23-34)- Buenos Aires, Paidós.
- Laplanche y Pontalis. (2006) *Diccionario de Psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós
- Ley 26.485: *Ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales*". Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso, etc., Argentina. (2009). Recuperado de:

http://www.lapampa.gov.ar/images/stories/Archivos/ConsejoPMJER/Ley_26485_y_Decreto_Reglamentario.pdf

- Neves N. y Hasson A. (1994) Los fundamentos del psiquismo. Momentos de estructuración. En Neves N. y Hasson A., *Del Suceder Psíquico. Erogeneidad y estructuración del yo en la niñez y la adolescencia.* (pp 17- 109). Buenos Aires, Ediciones Nueva Visión
- Real Academia Española (2001). *Diccionario de la Real Academia Española* (23 ed.). Recuperado de: <http://dle.rae.es/>
- Rodulfo, M (2014) *El niño del dibujo: estudio psicoanalítico del grafismo y sus funciones en la construcción temprana del cuerpo.* Buenos Aires, Paidós
- Rojas M. Cristina (1998) Violencia Familia. Publicado en *Diccionario de las Configuraciones Vinculares*, pachuk-Friedler comp., Bs. As., del Candil, 1998
- Rojas, M. Cristina. (1999). Perspectivas Vinculares. En *Psicoanálisis De Niños*. Publicado en Revista de la Asociación Argentina de Psicología y Psicoterapia de Grupo, 2, XXII
- Rozembaum de Schwartzman A. (2008). Prefacio. En Rozembaum de Schwartzman A. *Había una vez...: Historia y prehistoria en la clínica con niños y adolescentes.* (pp 13- 18.). Bs. As, Editorial Lumen
- Rozembaum de Schwartzman A. (2008). Historia, prehistoria y transmisión generacional en psicoanálisis con niños y adolescentes. Particularidades en su clínica. . En Rozembaum de Schwartzman A. *Había una vez...: Historia y prehistoria en la clínica con niños y adolescentes.* (pp 21 -34.). Bs. As, Editorial Lumen
- Tisseron, S (1995). Filiación de los traumatismos no superados. En: Tisseron,S. , Torok,M. , Rand,N., Nachin,C., Hachet,P., Rouchy,J.C. *El psiquismo ante las pruebas de las generaciones. Clínica del fantasma.*(p 18-20). Buenos Aires, Amorrortu.
- Toposori Susana. (2018) *En carne viva: Abuso Sexual Infantojuvenil.* Bs.As, Editorial Topia
- Torres. S, González Bonorino.A y Vavilova,I. (2017). *La Cita y Referencia Bibliográfica: Guía basada en las normas APA.* Ciudad de Buenos Aires: Universidad de Ciencias empresariales y Sociales. Recuperado de: https://w.uces.edu.ar/wp-content/uploads/2018/03/Citas_bibliograficas-APA-2017.pdf
- Vertzner Marucco A. (2005). Introducción. En Eduardo Braier ; José E. Fischbein ; Susana Vinocur Fischbein ; compilado por Alejandra Vertzner Marucco.(1ed). *La herramienta psicoanalítica hoy.* (pp.15 -22). Ciudad Autónoma de Buenos Aires .
- Winnicott.D (1956) La preocupación maternal primaria. En: *Escritos de Pediatría y Psicoanálisis.* (1999) Buenos Aires, Paidós.

- Winnicot.D (1960) *La pareja madre-lactante*. Recuperado en:
<http://www.psicoanalisis.org/winnicott/lapamala.htm>
- Winnicott,D.: (1965). *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*. Editorial Paidós, Bs.As, 2015
- Winnicott,D.:(1964). *El recién nacido y su madre*. Recuperado de:
<http://www.psicoanalisis.org/winnicott/reclnacma.htm>