

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS
EMPRESARIALES Y SOCIALES**

**CARRERA DE ESPECIALIZACIÓN EN
PSICOANÁLISIS CON NIÑOS**

TRABAJO FINAL

TEMA:

LA IMPLICACIÓN DE LOS PSIQUISMOS PARENTALES
EN LOS TRASTORNOS DE LA ESTRUCTURACIÓN PSÍQUICA
DE UNA NIÑA DE OCHO AÑOS.

AUTORA: LIC. GISELA AMBROSINO

TUTOR: LIC. GABRIEL DONZINO

Buenos Aires, Octubre 2006.

La implicación de los psiquismos parentales en los trastornos de la estructuración psíquica de una niña de ocho años

INTRODUCCIÓN

El psicoanálisis piensa al niño construyendo su psiquismo en relación con los seres que lo reciben. Los moldes que aporta la especie, lo neuronal y la pura cantidad van a irse estructurando gracias a las vivencias concretas que el niño tenga en las interrelaciones cotidianas con las personas que lo maternizan. Los padres y sus estructuras psíquicas son variables indispensables que van a posibilitar ciertos desenlaces psíquicos y van a dificultar otros. Y no es anecdótico que esos psiquismos operen respetando la represión y se rijan por el principio de realidad dado que lo que metaboliza el niño es la interpretación del mundo de esos humanos que lo libidinizan y le hablan.

Lo que esos padres fantasean con ese hijo, el lugar que el niño tiene para esos padres es un comienzo. Piera Aulagnier va a decir que hay un discurso que anticipa al niño, discurso que en boca de la madre como portavoz, muestra la asimetría estructural entre su psiquismo ya constituido y la organización psíquica del *infans*. Este orden que se le impone desde el exterior y que le es heterogéneo es lo que denomina “violencia primaria” y lo considera indispensable para que el sujeto devenga tal, para que ese cuerpo biológico se amarre a la vida, se enrede con lo humano y vaya construyendo sus propios deseos en ese ser deseado.

Pero algunas veces la violencia es extrema, un exceso perjudicial y dañino de la anterior. Habría en esos casos un intento de la madre de preservar su lugar de sujeto dador de vida y único objeto de necesidad y de placer. “Violencia secundaria” que martiriza, que imposibilita más que habilitar porque impide que el niño adquiera el grado de autonomía indispensable para poder apropiarse de la capacidad de pensar, armar su devenir histórico y un proyecto identificadorio.

Allí nos encontramos frente a trastornos de la constitución subjetiva y en esos casos trabajar con los padres es una práctica indispensable.

En este escrito intentaré dar cuenta de cómo en un tratamiento psicoanalítico de un caso de trastorno en la estructuración subjetiva pude ir realizando intervenciones estructurantes a partir del trabajo en transferencia con los padres (sobre todo con la madre). Creo que sin el trabajo conjunto con los padres el análisis de niños se dificulta, y a veces se imposibilita el reordenamiento familiar necesario para la mejoría del niño.

También es cierto que el eje de lo estructural no es el único trabajo a realizar, porque las determinaciones parentales y los acontecimientos exteriores en la infancia se inscriben y significan armando un entramado psíquico particular del niño en cuestión. Lo individual es el otro eje que no debe ser descuidado en el diagnóstico y tratamiento de los niños.

¿Qué determinó la elección de este caso en particular?

Miranda es la primera niña que tuve en tratamiento. Este encuentro me enfrentó a replanteos teóricos, a dudas técnicas y a búsqueda de recursos para poder sostener el espacio analítico. Lo que no tuvo de fácil lo tuvo de movilizante y las dificultades que fui encontrando motivaron que empiece la Especialización en Psicoanálisis de Niños en la UCES.

Antes de empezar con el desarrollo del caso clínico y los conceptos que se pueden pensar a partir de él, voy a hacer un rastreo histórico en el psicoanálisis de niños para puntuar las diferentes formas en que se fue pensando **el lugar de los padres en la constitución subjetiva de los hijos**.

La consulta por un niño trae aparejado la presencia real de los padres de ese niño. Cada analista intervendrá de alguna manera con ellos, los incluirá, excluirá, analizará, aconsejará, interpretará. Esa elección sostendrá una compleja intervención en el campo de la transferencia. El tipo de dispositivo analítico que se arme supone una teoría particular sobre la concepción de subjetividad.

Dependiendo de cómo cada autor ubica teóricamente a los padres voy a intentar deducir el lugar que le darían a los padres en los análisis de sus hijos.

El lugar de los padres en la constitución subjetiva de los hijos según las distintas teorías psicoanalíticas

Sigmund Freud no trabajó en forma directa con niños.

El 1905 en “Tres ensayos” presenta una idea de niñez diferente en tanto sexual. A esa conclusión Freud arriba escuchando adultos.

En 1909 en “Historia de la fobia de un niño de cinco años” ubica por primera vez al niño como objeto del psicoanálisis. Juanito es el primer intento de abordaje del sufrimiento de un niño con intención de curar, de cambiar algo.

En este emblemático historial el padre y el analista confluyen, porque el que recoge el material clínico es el padre. Pero es en relación a la transferencia de este padre, que es el auténtico paciente, para con Freud que éste puede ir tejiendo la historia de la fobia, puede ubicarse como un padre simbólico y abrir la posibilidad de interpretar.

En “Breve informe sobre el psicoanálisis” (1924 [1923]) resume el lugar que da a la relación afectiva del niño para con sus padre en la constitución de lo humano: [...] *“el psicoanálisis nos ha descubierto, para nuestro asombro, cuán ingente papel desempeña en la vida anímica del hombre el llamado complejo de Edipo; esto es, la relación afectiva del niño con sus padres. Tal asombro se mitiga cuando averiguamos que el complejo de Edipo es la correlación psíquica de dos hechos biológicos fundamentales de la prolongada dependencia infantil de los hombres y de la forma singular en que su vida sexual alcanza entre los tres y los cinco años, una primera culminación, pasando luego por un período de latencia y renovándose al iniciarse la pubertad. Ulteriormente se nos reveló que un tercer trozo, altamente serio, de la actividad mental humana, aquel que ha creado las magnas instituciones de la religión, el derecho, la ética y todas las formas estatales, apunta en el fondo a facilitar al individuo el vencimiento de su complejo de Edipo y a derivar su libido”*, (pág. 220).

En ese mismo escrito ubica el lugar de los padres en la etiopatogenia y en la práctica analítica, al relacionar la neurosis con el Edipo y a la transferencia como su reedición: [...] *“Entre las actitudes afectivas de la infancia resaltaba la complicada relación afectiva del sujeto infantil con sus padres, el llamado complejo de Edipo, en*

el cual se descubría, cada vez más patentemente, el nódulo de todo caso de neurosis, y que en la conducta del analizado con respecto al médico se singularizaban ciertos fenómenos de transferencia afectiva, que adquirieron tanta importancia para la teoría como para la técnica”... , (pág. 210).

Ya en la “Conferencia 34” (1933 [1932]), refiriéndose puntualmente a los alcances del psicoanálisis, va a tratar con más detenimiento la práctica con los niños y el lugar de los padres en dicho dispositivo. [...] *“se demostró que el niño es un objeto muy favorable para la terapia analítica; los éxitos son radicales y duraderos. Desde luego, es preciso modificar en gran medida la técnica de tratamiento elaborada para adultos. Psicológicamente el niño es un objeto diverso del adulto, todavía no poseen un superyó, no tolera mucho los métodos de la asociación libre, y la transferencia desempeña otro papel, puesto que los progenitores reales siguen presentes. Las resistencias internas que combatimos en el adulto están sustituidas en el niño, la más de las veces, por dificultades externas. Cuando los padres se erigen en portadores de la resistencia, a menudo peligra la meta del análisis o este mismo, y por eso suele ser necesario aunar al análisis del niño algún influjo analítico sobre sus progenitores” [...] “En el niño, donde se podría contar con los mayores éxitos, hallamos las dificultades externas de la situación parental, que empero, forman parte de la condición infantil”, (pág. 142).*

En el año 1940-1938 escribe “Esquema de Psicoanálisis” y subraya la importancia etiológica de la primera infancia para la adquisición de las patologías. Lo fundamenta en la inmadurez del yo para dominar las exigencias pulsionales y las excitaciones externas que son vividas como traumas. En el intento de advenir un ser civilizado, y debido al largo período de dependencia infantil, los progenitores funcionan como precursores del superyó, limitando la actividad del yo y promoviendo que se emprendan represiones. Y va a dar importancia a los factores externos reales que se relacionan con la crianza del niño: [...] *“no sólo adquieren vigencia las cualidades personales de esos progenitores, sino también todo cuanto haya ejercido efectos de comando sobre ellos mismos, las inclinaciones y requerimientos del estado social en el que viven, las disposiciones y tradiciones de la raza de la cual descienden”, (pág. 185).*

El psicoanálisis con niños no se inicia con los primeros y directos seguidores de Freud. Los trabajos de **Hug Hellmuth** entre el '18 y el '21 se inspiran en el psicoanálisis, pero tienen una intención pedagógica. En esos tratamientos no se interpreta por considerarse al yo del niño inmaduro e insuficiente para ser interpretado. Respecto al tema que me interesa, la figura de los padres es resaltada en tanto es desde ellos que llega la demanda por ser el síntoma egodistónico a los padres. Y además, se usa el medio ambiente real del niño para ver las interacciones que allí se producen.

Para **Melanie Klein**, hay aparato psíquico constituido y funcionando desde sus orígenes, sujeto biológicamente determinado. Inconciente formado por las fantasías que son el correlato mental de los instintos, un yo incipiente producto de identificaciones proyectivas o introyectivas y un superyó precoz, severo y cruel. En el trabajo con el niño apunta a los contenidos de las fantasías, retoma la línea de la interpretación de la angustia y los motivos inconcientes, inventa la técnica lúdica para poder abordar la demanda del niño que se dirige al analista en una situación total, en transferencia.

Si bien habla de la acción combinada entre factores internos y externos, pivotea en el polo intrapsíquico y en lo constitucional. Habría una distorsión estructural de las imagos de los padres, introyectadas bajo el sadismo que hace que nunca coincidan con los padres reales. Y dado que la relación analítica expresa y refleja el vínculo con los objetos originales, la técnica puede desentenderse de los padres reales. Por esto no pretende modificar el ambiente influyendo sobre los padres, sólo espera tener con ellos una relación de confianza, determinando que se debe esperar que sean elementos perturbadores por sus propios complejos inconcientes.

Esta postura va a ser enfrentada por **Anna Freud**, para quien la demanda proviene del entorno que es el que sufre y el niño debe ser preparado para entrar al análisis donde no está habilitada la transferencia porque los objetos primeros están en la realidad del sujeto. El superyó es dependiente del mundo externo, está bajo influencia de los padres reales, entonces no hay transferencia entendida como

sustitución. En 1926 considera que la función del analista es analizar y educar al entorno, en tanto hay una interacción interno/externo entre el niño y la función actual de los padres en la constitución tanto del yo como del superyó del niño.

Además de las líneas del desarrollo útiles al momento del diagnóstico, esta autora aporta los “usos” que los niños hacen de sus padres reales hasta llegar a una diferenciación que permita la internalización de las figuras parentales. Partiendo de una unión narcisista indiscriminada con una figura materna, pasando por la dependencia de los padres para la satisfacción de las necesidades corporales y pulsionales, luego como destinatarios de la libido objetal en tanto figuras del mundo externo, después por los límites que necesariamente deben poner, hasta llegar a los padres como proveedores de pautas de identificación, (Anna Freud, 1965).

La escuela de Viena es la primera en entrevistar a los padres porque pone al otro como elemento en juego, al ser el yo del niño un yo en construcción. Considera al medio ambiente como un elemento que podría tener influencia patogénica.

Así y todo en 1927 Anna Freud sólo atiende hijos de padres analizados y el papel que le asigna a los padres en la curación de sus hijos es el de brindar el apoyo necesario para vencer las resistencias y la transferencia negativa en el tratamiento del niño. Deriva esos mismos padres a otro espacio analítico de ser necesario. No trabaja criterios técnicos para cada situación, no hace un abordaje clínico de ese medio ambiente que reconoce y subraya.

Arminda Aberastury (1962) en Argentina incluye la entrevista a padres, sabe de la importancia de la historia particular de ese niño contada por sus padres, escuchándolos hablar sobre la elección del nombre propio como uno de los hitos de ese devenir.

Pero se encuentra también con las dificultades de las entrevistas parentales: con la transferencia de los padres. Como no la interpreta dado que considera que ellos no son los pacientes, como orienta y se maneja en el registro de los conciente, se le vuelve inmanejable. Entonces sugiere evitar los encuentros al mínimo posible, a una especie de anamnesis iniciando el proceso de cura. Deja las resistencias de los padres afuera. Deja los padres librados a sus propios fantasmas. Les ofrece un

dispositivo extra, fuera del tratamiento del niño. Es el grupo de madres, del que Arminda es la creadora.

No obstante, escribe un artículo diferente en el que se permite intuir un corrimiento de esta postura (“La inclusión de los padre en el cuadro de la situación analítica y el manejo de esta situación a través de la interpretación”, 1957). Allí, como su nombre indica, aborda la inclusión de los padres en el dispositivo analítico.

Estudia en ese caso la posición afectiva de los padres frente al conflicto que trae el niño. Establece nexos entre el discurso verbal del adulto y el lúdico del niño, adelantándose varios años a lo que luego van a ser las entrevistas y terapias familiares. Subraya la necesidad de interpretar en esa situación, considerando que lo que dicen los padres debe incluirse en la interpretación que se dirige al niño pero que también actúa sobre los padres por ser padres y niños “*una unidad*”, (pág. 96).

En **Donald W. Winnicott** encontramos un autor que prioriza los factores externos sobre lo internos en lo pertinente al desarrollo de los seres humanos. Lo innato del bebé no va a poder desplegarse si no está unido a una madre real que pueda satisfacer la dependencia absoluta inicial de su hijo. La patología la asocia con una falla en ese cuidado materno, ya sea por déficit de sostén, por inadecuada presentación de objeto, o por falta del sentimiento de confianza básica producto de una madre que no ha permitido el gesto espontáneo, la movilidad, la agresividad, la omnipotencia infantil.

Teniendo esta metapsicología, en su técnica él va a trabajar con los padres, orientándolos y brindándoles información sobre el problema del niño.

En Francia, **Jacques Lacan** va a ubicar la fundación de la subjetividad adviniendo del campo del Otro. Su constitución va a depender del lugar que ocupe en el deseo de la madre y de cómo el padre ejerza la doble castración, en la madre y en el niño. Resalta así el valor de la estructura familiar en la instauración de la subjetividad en tanto el Edipo es una estructura legal que preexiste al sujeto, que prohíbe y ordena distribuyendo lugares.

La metáfora paterna en la madre la condena a la metonimia de su deseo. El hijo cree detener esa circulación ubicándose como la razón de su deseo. Conste que

ya en esta relación dual son tres los términos en juego porque si hablamos de que el hijo colma imaginariamente, hablamos de la función de la falta. La madre encarna al Otro, no parece sujeta a ninguna ley. Es el primer tiempo del Edipo. Sin este tiempo de alienación, no habría constitución subjetiva.

En un segundo tiempo el padre aparece como omnipotente, su ley es la ley del privador. Castra tanto a la madre como al hijo. La ley es en este momento una instancia imperativa, y el propio padre le da cuerpo al imperativo. No hay lugar aún para el sujeto.

En el tercer tiempo, el padre funciona como permisivo y donador, en tanto castrado y sometido a la misma ley que transmite. Es la declinación del Complejo de Edipo.

En “La familia” escribe: *“complejos, imagos, sentimiento y creencias serán estudiados en relación con la familia y en función del desarrollo psíquico que organizan, desde el niño educado en la familia hasta el adulto que reproduce...”* (1938, pág. 30). Primero el complejo del destete, luego el de la intrusión, resignificados a partir del complejo de Edipo, van a ir permitiendo la constitución de la realidad y la evolución de la sexualidad. Y como los complejos son familiares, la familia tiene un papel preponderante en la etiología de las diferentes patologías.

Lacan también aporta las diferentes posiciones que el niño puede tener en el fantasma materno, como síntoma de la verdad de la pareja en la neurosis, como equivalente al falo en la perversión y saturando la falta en ser de la madre como objeto “a” en la psicosis.

La técnica desde esta postura teórica implica trabajar con los padres, que en el espacio analítico desplieguen su discurso que se analiza, para ir articulando el lugar que el niño tendría en el deseo del adulto que consulta.

Françoise Dolto (1965), subraya que la familia debe ser sostenida y ayudada en todo caso de consulta por un niño y da mucha importancia a los primeros encuentros con ella. Trata de construir en ese momento la red libidinal inconciente en la que el niño está atrapado, el lugar desde donde surge el síntoma, quién verdaderamente demanda y sufre. En el trabajo con el niño, lo escucha desde la

imagen del cuerpo que ese niño a su edad fue organizando buscando qué conflicto viviente, familiar o conyugal encarna en sus síntomas.

Considera a los trastornos de la primera infancia como reacciones a las dificultades del clima interrelacional ambiente. Los de la segunda infancia o adolescencia pueden producirse por cuestiones intrínsecas al psiquismo del niño, pero también allí las reacciones de los padres forman parte del cuadro.

Trabaja con los padres proponiendo modificaciones de actitud porque considera ético para un psicoanalista tener un proyecto de estructuración del individuo en tanto castración de pulsiones. Son señalamientos con valor de interpretación y considera que, más allá de que el niño transfiera sobre la figura del analista, está inmerso en una red triangular parental que es la que debe conservar la prevalencia.

Para **Maud Mannoni** (1964; 1967), el síntoma infantil denuncia un malestar familiar y así nos introduce de lleno en el discurso colectivo, en tanto ese síntoma remite a la problemática del adulto. Va a decir que son los padres los que pueden aportar aquello que falta a la inteligencia del texto aportado por el niño.

Como “*curar es conmover un edificio*”, trabaja con los padres para que el hijo pueda exponerse a vivir, dado que las resistencias (el anhelo inconciente de que nada cambie) en el caso del análisis de niños las entiende desde el lado de los padres y del analista.

Atribuye gran importancia a la escucha del drama familiar porque es desde donde ve surgir la “enfermedad” de los padres taponada por esos trastornos infantiles. El síntoma es el surgimiento de lo que falta en los padres, cuestiona la relación de cada uno con su propio deseo, y en tanto discurso del drama hay pedido de ayuda.

Dado que el síntoma incluye al sujeto y al Otro (frase que Jacques Lacan enuncia como: “¿Qué quiere de mí?”) los conflictos infantiles son conflictos identificatorios y deben ser encarados apoyándonos en la representación de infancia que trae el adulto.

Considera que no hay que derivar a la madre (en otros casos al padre) a un análisis individual. Es necesario escuchar a la madre en la cura del niño y preguntarse cuál es el papel del analista en su fantasma.

“Desde el comienzo tenemos que contar con los padres”. (1964, pág. 65).

Y si *“el análisis desaloja al niño del puesto que ocupa en lo real”*, esto sólo puede hacerse implementando en la técnica analítica un dispositivo que ayude al padre con el que está ligado el niño, (1967, nota 26, pág.97).

“La madre necesita llevar su angustia al lugar mismo en que se juega el análisis de la niña”, (pág. 70).

En 1967 va a trabajar con mucho detenimiento la transferencia que se da en una consulta por un niño y va a decir que: *“El analista necesita situar lo que representa el niño dentro del nudo fantasmático de los padres y comprender también el puesto que éstos le reservan en la relación que establece con el hijo de ellos”*, (pág. 74).

Piera Aulagnier (1975; 1984) realiza aportes inéditos. Y posibilita un interjuego interesante entre lo inter y lo intrapsíquico.

La realidad con la que se encuentra en bebé al nacer es la realidad de y para el discurso del portavoz privilegiado: la madre. El niño sólo va a poder metabolizar lo que le brinde la madre “masticado” por el funcionamiento de su proceso secundario, atravesado por la represión. Proceso de violencia inevitable gracias a lo cual el cuerpo viviente se humaniza; la psiquis materna funciona como prótesis dado que lo originario y primario del bebé están acabados si y sólo si son modelados por el trabajo de ella.

Conceptualiza la violencia secundaria cuando existe un abuso entre esos psiquismos asimétricos estructuralmente. Entonces se dan ciertas condiciones para el surgimiento de una patología en el psiquismo menos estructurado, en el niño. Condiciones que ella llama necesarias en tanto aparecen en mucho de los casos donde el hijo presenta un trastorno grave. Pero que por sí solas no serían suficientes porque no puede olvidarse el rol activo que tiene el sujeto, los diferentes encuentros que tendrá a lo largo de su vida y la forma particular que suplementará las carencias iniciales, (1984).

Respecto de esto último y siguiendo a **Jean Laplanche** (1984, pág. 13), pienso que *“entre la estructura preexistente (de los adultos) y la estructura terminal (el psiquismo del niño) se intercala un proceso complejo de “metábola”, que no permite en absoluto descubrir una homotecia entre las dos estructuras; un proceso cuyo resto, lo no metabolizado, es precisamente lo inconciente”*.

El niño activamente descualifica, descompone y recompone el comportamiento y discurso parental, no hay una pura continuidad, una simple interiorización. Hay una configuración particular, propia de ese psiquismo que se está estructurando. Y es necesario determinar en qué momento de su configuración se encuentra para poder diagnosticar la dificultad que el niño presenta y armar un dispositivo adecuado para poder abordarla.

En el caso que me ocupa, la comprobación de la presencia de las “condiciones necesarias” me va a ir permitiendo armar un diagnóstico de trastorno de la estructuración a fines de posibilitar el tratamiento con la niña.

En el análisis de la niña y en las sesiones con su madre y esporádicamente con su padre, en espacios separados y en diferentes tiempos, voy a poner a trabajar mi hipótesis, tratando de ofrecer un espacio “prótesis” (al estilo de la psique materna para el bebé) donde algo de la represión, del proceso secundario, del azar y de la castración pueda irse instaurando.

Y como de la presencia de las “condiciones suficientes” se saben sólo a posteriori, mi apuesta es poder intervenir motorizando la estructuración de una subjetividad en Miranda.

Lo haré dividiendo la presentación del caso clínico en cuatro tramos, a saber:

Primera etapa

Presentación del caso. Entrevistas preliminares. Discurso de los padres.
Metapsicología de la niña. Diagnóstico de trastorno de estructuración.

Segunda etapa

Trabajo con la madre en el tratamiento psicoanalítico de Miranda.

Cuestiones transferenciales. La madre “cede” a Miranda.

Tercera etapa

Análisis de Miranda, entrevista a padres.

Intervenciones estructurantes.

Cuarta etapa. Conclusiones no concluidas

El concepto de azar. El yo como artesano.

Final abierto, lo cual no es nada poco...

CASO CLINICO

Primera etapa

Presentación del caso. Entrevistas preliminares

Hace el contacto María, la madre y viene a la primera entrevista con Rubén, el padre. Consultan por Miranda, de 8 años recién cumplidos, la hija mayor del matrimonio. Tienen otra niña, Inés de 5. Comparten la casa con la abuela materna quien está en la fase terminal de un cáncer (va a morir unos días más tarde) y una tía, Marta, paciente psiquiátrica, melliza de una hermana fallecida hace 15 años.

Por su parte el padre tiene un hijo de 13 años de su primer matrimonio.

Se presentan diciendo que piensan diferente respecto a Miranda, y esto va a irse desplegando a lo largo de esa entrevista:

-Rubén: El cincuenta por ciento del problema es María, está obsesionada, consulta con todos, hasta con un pastor.

-María: Pensamos diferente él y yo sobre esto.

-Rubén: Ella tiene que aceptar mis límites con las chicas después que las reto.

-María: Él la pone más nerviosa aún, manda mensajes invertidos en todo. “No me vayas a dar un beso” le dice.

-Rubén: Yo juego. ¿Está mal eso? ¿Está bien o mal?

-María: Desde que nació le noto ciertas características que demuestran que tiene nervios, que tiene miedos. Que quiere y no se anima. Desde el vientre se le nota, era una víbora en la panza.

-Rubén: No, sólo es tímida, yo también soy tímido, y otro poco de nervios, pero conmigo se siente segura. Hablamos mucho, le hago ver que no es tan grave lo que le pasa, por ej. problemas de la escuela, si es la protagonista o no en un acto. ¿Está bien hacer así? Yo las disfruto a las chicas, porque no lo pude hacer con mi otro hijo...

-María: (Interrumpe) El otro día tuvo una crisis porque no tenía un ojo. Se había golpeado, veía sangre, y no se calmó hasta que la hice mirar en un espejo. Y está

atrasada en la escuela, es inteligente, pero quiere saber sin aprender. Y está presionada, está en medio de mamá y mi hermana, y en medio nuestro porque yo tengo algo en contra de su familia (de la de Rubén), un enfrentamiento...

-Rubén: Otra cosa: duerme con nosotros, a mí me jode eso, quiero que se independice.

-María: A mí no me jode y no puede dormir de otra manera. Es muy agresiva con la hermana. El otro día decía “¡mamá ayudáme, ayudáme!!!!” desesperada y yo sé que en el fondo me dice otra cosa. (no puede asociar nada a esto, el padre mira para otro lado en silencio). Por eso pedí la consulta.

A la segunda sesión viene María sola. Está abrumada y va a decir: “Me siento estafada por mi marido por ese enfrentamiento familiar, son negros. No voy a poder seguir. Nunca estuve enamorada, sólo fue necesidad, él sigue enganchado con su ex y su hijo, y sale con otras”... “El embarazo era una montaña rusa de la que no podía bajarme, un compromiso demasiado serio. Miranda no hacía fuerzas para nacer. Muy llorona, la vi y la vi con problemas. Fue una intuición. Yo estaba mal, anémica, sin fuerzas y sentí que se me iba la vida con su nacimiento, pero ella me necesitaba tanto” (y llora). “Es más normal que Marta (su hermano psicótica), ella es re loca, era melliza de una sana, cuando ella se murió todo se fue a la mierda, mis viejos se separaron, mamá empezó a tomar...”

Pese a que habíamos quedado en seguir pensando la situación, a la sesión siguiente María trae a Miranda, la va empujando adentro del consultorio, Miranda no se resiste, pero tampoco se mueve. No me saluda, no contesta.

-María: Yo le expliqué que la traigo para que juegue mejor con las nenas, ella no se defiende, tiene que aprender a defenderse, por ejemplo dice que las nenas rubias y lindas son malas.

(Mientras, a mi sugerencia de que dibuje algo, lo que quiera, Miranda realiza el dibujo 1 [Dib. 1, pág. 15 bis], una nena linda y rubia enmarcada en tres cuadrados. No habla pese a mis intentos).

-María: Vuelve agresiva de la escuela, se la agarra con la hermana. Y es tan haragana, la tengo que vestir, porque sola no se viste, sabe, pero no lo hace, como en la escuela, que va atrasada pero es inteligente.

En las sesiones siguientes se repite una constante: Miranda entra sola caminando en bloque, con una gran campera roja. No parece registrar cambios cuando se separa, no saluda ni se despide. No me mira pero me ve. Se para en la mitad del consultorio, brazos caídos y allí se queda. No se saca la campera, no se desplaza, como si no fuese dueña de su cuerpo ni de sus movimientos.

Me quedo en silencio y espero. Después ante su no iniciativa, genero propuestas, abro la caja, le pregunto, le ofrezco.

Me empieza a mirar y se va a comunicar con miradas y señalamientos de cabeza. Asiente. Niega. No habla. Se chupa los dedos hasta la mano, se llena la boca de dedos si insisto, por lo que dejo de hacerlo.

Señala el “Juego de la vida” y mueve los autitos sobre el tablero.

Hace chocar títeres por la cabeza y se ríe mucho, fuerte y en una forma muy extraña que me inquieta.

Realiza un juego con plastilina: hace un figura muy elemental, poco discriminada como todas las que va a hacer, le agrega algo, un pedacito, me mira y se ríe (¿Qué es? Nada, y se ríe ¿Es un varón? Asiente) lo rompe en tres pedazos y ríe. Hace otro y le hace salir pedacitos de plastilina de atrás y se ríe. Le pega esos pedacitos en lo que podría ser la cara y se ríe, muy excitada. Hace distintas figuras que parecen hacer caca y comérsela.

Escribe “nene queso pelo rulo culo y tomate como como una salchicha”.

Jugando al garabato, (Dib. 2, pág. 16 bis) dibuja una familia de fantasmas, un padre, una madre, una hija. Le pregunto y, sin hablar, me contesta escribiendo que el padre quemó con el culo a la madre, que la madre hace caca y que la caca quema y que la madre llora, y despliega su fantasía que desmiente la diferencia sexual.

Dibuja (Dib. 3, pág. 17 bis): “una curita para cerrarle el culo al papá para que no pueda quemarla a la mamá”. Y escribe que: “es un cura porque no tiene familia”. A su lado dibuja una familia de curitas.

Otras secuencias, siempre en silencio y con esa risa particular, son con muñecos: los desnuda, los hace besarse, hacer caca y comérsela, les arranca partes, los golpea, les mete cosas por distintos orificios, con mucha excitación y violencia.

Voy a ir citando a los padres en medio de las entrevistas con la niña, algunas veces viene el padre, siempre viene la madre.

En esa época la madre decide internar a la hermana ante un intento de suicidio por la muerte de la abuela. Esto va a llevarla a hablar mucho de su familia de origen. “Vivo pendiente del sistema nervioso de Miranda (y relaciona eso con lo que decía su madre respecto de la melliza psicótica). Es que la genética me da miedo, en todas las generaciones hay locos en mi familia”. “Yo no quiero negar, mamá negó y mirá cómo le fue, las mellizas no compartían, hablaban otro idioma, y mamá se hacía la boluda. A Miranda sí le veía problemas, psicológicos, en los berrinches, en la forma de reírse de la nena. Ella se daba cuenta, pero con la hija no, me dejaba de lado. Con mi abuela paterna era diferente, ella era un referente, me conocía hasta el pensamiento, yo tenía 1 año y 8 meses cuando nacieron las mellizas, y mamá estuvo con ellas todo el tiempo, yo vivía para mi abuela, vivimos en la misma casa hasta los 12 años, se murió un año después que mi hermana. Siempre fui una abandonada por mi mamá, recién cuando se estaba por morir, enferma, recién ahí me prefirió”.

“Miranda no se puede contener sola, estalla si no estoy, se pega, se grita “tonta, estúpida”. O transo en todo y la visto y le hago las cosas o agarra el sulky a patadas, me muerde, me grita, me pega” (y relata escenas de “berrinches” imparables).

“Cuando se estaba bañando le dio como un ataque de pánico porque decía que se iba a quemar con la estufa, no me dí cuenta, no la podía calmar, me desquicia, recién después de veinte minutos saqué la estufa y se calmó”.

El padre trae un tema concreto de la infancia de Miranda: el uso de una férula que la inmovilizó varios meses (de los 3 a los 9), que obligó a tenerla en brazos y que hizo que cuando pudiera moverse, lo hiciese con mucha energía. Eso asustaba a la familia, al igual que sus intento de tomar el cabello de todo ser vivo, por lo que no la dejaban acercarse a otros niños ni moverse con libertad.

La versión de la llegada al mundo de la niña tampoco es igual para los padres. Rubén dice que estaba enamorado, que quería tener otro hijo y con María.

María en cambio, nunca refiere a un deseo ese embarazo. “Rubén, no me da ni un pito, la casa es mía, no le pido plata, la mantengo yo. Nunca tengo ganas de tener relaciones, no quiero vivir con él pero lo necesito por las chicas. Tengo un odio desde el embarazo de Miranda, un odio que crece día a día. Mis hijas son hijas de dos desilusionados, de una relación de odio, no nacieron del amor, no van a ser felices. Yo estaba nerviosa después del nacimiento, mucha gente, mucha presión, todos daban órdenes, mi mamá, mi suegra. Sobrepasada. Y él sólo se preocupaba por su hijo. Mucha carga tener una hija. Pensé en irme al sur sin que nadie sepa donde, desaparecer, estallaba por cualquier cosa. Siempre me asfixió Miranda. Siento que me necesita tanto, para toda la vida. No puede vivir sin mí”. “No tendría hijas, estoy tan arrepentida de haber traído hijas para sufrir...”.

Expresa: “Quiero que sea monja, para dejarla protegida. Es lo ideal. Si me muero Miranda no sé que va a hacer, por eso a veces pienso que de morirse alguna de mis hijas debería morirse ella”.

María trae datos de su estilo particular de materner: “Si está nerviosa, le doy de comer y se calma”; “Le doy vitamina C para mejorarle el carácter”; “Miranda no piensa porque pienso por ella”; “Hacemos los deberes, no copia y yo tengo que completar sus tareas...”; “Yo me doy cuenta que me anticipo...”; “No gateó porque yo quería que caminara”; “¡Siempre en función de ella, todo para ella, hasta tuve otra hija para que la cuide!!!”; “¿Qué más puedo hacer??”... “Es un mal necesario, me sentiría tan sola sin ella...”.

Ante los primeros cambios de Miranda María se sorprende “¡Mirá si me llevo una sorpresa”!!!. “Yo que creía que sin mí no podía” (porque hace los deberes en particular). “Casi me muero, Miranda se fue a dormir a casa de una amiga... ¡y se quedó!!!”.

Una sesión plantea: “Miranda quería venir hoy, y yo decidí que no venga, o capaz que quería venir yo, yo necesito muchísimo, capaz que yo tenga el problema, que yo tenga que venir”. “Yo enfermo a Miranda y otro poco es ella, bah, somos las dos”.

En este punto dice: “yo creo que soy la que necesita tratarse, no puedo más”. “Realmente necesito tratarme, no quiero hacerles daño, son lo que más amo en el mundo”.

Punto de viraje. Maravilloso momento en que algo puede ser cuestionado.

Instante donde el camino puede bifurcarse.

Lugar privilegiado el de la analista, testigo del milagro.

Y a partir de ese momento va a venir sólo la madre durante lo que sería el segundo tramo de este tratamiento.

Análisis del discurso del portavoz

Esta madre se presenta demostrando certezas.

Supo desde el embarazo de los nervios de su hija.

La vio y tuvo una intuición: esa niña iba a necesitarla de por vida.

Fue primero unas tripas revueltas, un vacío en la panza y luego una víbora.

Nunca una hija, alguien distinto, otro discriminado.

Una madre que ante la separación del parto siente que pierde la vida. Y ahí aparece la certeza, suturando la hiancia.

La madre trae a Miranda. Trae su locura /la de ella, la de la niña.

Yo la escucho, la invito.

Y en el punto que la madre pide ayuda, allí, elijo una estrategia a seguir.

Buceando ahora los motivos de esa elección, entreveo mi propio deseo.

Empecé a trabajar suponiendo en Miranda a un sujeto escamoteado.

Creo que esto es casi una apuesta.

Una apuesta a lo novedoso, y si eso es lo evitado en la desestima, una convocatoria a que algo del orden de la novedad pueda ser registrado.

El *infans* nace en una realidad que es humana. Su absoluto desvalimiento lo sitúa en una relación asimétrica con los adultos que de él se ocupan.

En este caso, como en muchos otros, la primera representante del Otro es la madre. Mediadora privilegiada de un discurso que le transmite al niño bajo una forma premoldeada por su propia psique. Su voz porta un sistema de parentesco determinado, una estructura lingüística y un deseo inconciente. En el encuentro con esa voz el *infans* sufre una **violencia primaria**, sin la cual no podría advenir como sujeto.

La madre justifica el don que brinda en el hecho de que se atribuye un saber sobre las necesidades del cuerpo y de la psique del bebé, haciendo que lo que ella desea se convierta en lo que demanda a la psique de su hijo.

Pero además de predecir las manifestaciones del niño, la madre es **portavoz** en tanto transmite las leyes, exigencias, prohibiciones que someten su discurso.

La madre metaboliza las experiencias del infante, se las ofrece ya “masticadas y digeridas” por su proceso secundario.

Esta acción anticipatoria de los enunciados maternos transforma en decible lo impensable característico de lo originario que es el modo inicial del funcionamiento psíquico del niño.

La psique del niño toma un objeto marcado por el principio de realidad y lo irá metabolizando según el principio de placer, cuando funcione según el modo primario.

El discurso del portavoz se dirige a una **sombra hablada**, que es lo decible y lícito del objeto imposible y prohibido de su deseo inconciente.

En tanto es heredera de la historia edípica de la madre y de su represión transmite una prohibición: la madre da el deseo pero niega el objeto y esto hace que el niño se ubique sucesor de un deseo que circula y persiste.

En un principio el niño desea lo que necesita y necesita lo que desea, la madre es una elección obligada e indispensable para el *infans*.

Lo que la madre formula como anhelo en nombre del lactante no es cuestionado más que por el cuerpo real del niño.

Pero si esto intenta ser preservado en épocas siguientes de la vida por un deseo de no cambio materno, si la madre no puede reconocer que no sabe lo que el hijo piensa, si lo que el hijo piensa es repetición de lo ya pensado estamos ante una **violencia secundaria**.

Si no hay transmisión de algo reprimido, si se dificulta la referencia a algo tercero el proceso identificatorio se altera y emerge la potencialidad psicótica, es decir, las condiciones necesarias para que la psicosis pueda advenir.

Es la mirada de la madre hacia otro lugar lo que corre al *infans* del sitio de objeto único y exclusivo de su libido y lo lanza a resolver este trauma a través de producciones que intentan responder al enigma del origen.

Allí encuentra, entonces, al padre como primer representante de los otros, como garante de un orden constitutivo del discurso y de lo social. Padre real que es necesario que en principio esté asignado por el deseo materno para que en el origen de su vida, la razón sea un deseo. Luego deberá ser el que decreta lo que es lícito que el hijo y la madre se den mutuamente como placer, para finalmente ser el que transmite una función en un tiempo futuro.

La **consulta** por Miranda se realiza ante la muerte próxima de la abuela materna, referente privilegiado de esta familia. Sin el exceso de anticipación que la palabra de esta abuela efectuaba sobre la realidad, María está desorientada. Estalla.

Se dirige a otro fuera de lo familiar y es una apertura que posibilita un vínculo transferencial diferente, donde ella es sostenida y respetada.

Qué datos aparecen sobre su **historia edípica**? Porque si el deseo de un hijo es el procesamiento que de los deseos incestuosos efectúe una madre, por ahí debo empezar.

Pareciera que la sombra hablada no anticipa al sujeto, lo proyecta regresivamente a ese lugar que María había deseado ocupar. El deseo de ser el objeto de deseo de su madre no está suficientemente precluído, María relata con mucho sufrimiento la llegada de las mellizas, que van a concentrar todo el amor de la madre. Es a ese lugar de “hija enferma de la madre” que María va a hablar en su hija, una hija que necesita a su madre “toda la vida”.

También la reproducción de semejante vínculo íntimo escenifica el que se daba entre las mellizas (una sana, la otra enferma) y del cual María quedaba afuera.

María dice: “Que sea monja”. No se imagina a Miranda como madre. Entonces es porque satisface su primer anhelo, ama en su hija aquello que ella hubiese querido ser. Restituye en ese vínculo los aspectos fallidos de la propia relación con su madre. Si nada falta, nada se desea.

La madre debiera negarle al niño ser el objeto de su deseo para que el deseo circule, se pueda separar el registro del ser y del tener.

Acá no hay inversión del deseo edípico, no se arma como contrapartida de la imposibilidad del deseo inconciente la ilusión de la realización futura del anhelo... “Sólo me necesita a mí”, siente María. Al realizarse un anhelo pasado **no hay transmisión de lo prohibido** que lanzaría el tiempo. Es sólo repetición de algo que ya fue.

En las sesiones, Miranda va a mostrar su demanda loca, sus circuitos autoeróticos (como en el juego con plastilina y con los muñecos).

Bajo el dominio del “**no cambio**” el dar a luz no es vivido como un acto creativo, como la posibilidad de que surja un ser nuevo, singular.

En este contexto María queda embarazada. No aparece ninguna referencia placentera a esa experiencia. La concepción queda desligada del deseo hacia el hombre, el estado de embarazo se padece y el nacimiento la desquicia (“Sentí que se me iba la vida con su nacimiento”). La gestación queda en la historia como un

acontecimiento donde el deseo del padre pareciera no haber desempeñado un papel valioso (“Papel higiénico” es el sobrenombre que Miranda le pone al padre en sus juegos).

El primer amamantamiento la deja sujeta a una demanda eterna e imposible de satisfacer: “me va a necesitar de por vida”. Construcción que taponan la angustia de muerte que la amenaza en el momento del parto. Es que el embarazo y alumbramiento movilizan un deseo de dar muerte que forma parte de lo impensable, del que sólo queda un vacío. En este caso, María es consciente de su deseo mortífero: “De morirse alguna de mis hijas debería morirse Miranda”.

Hay un exceso de rechazo en lo real. El rechazo es una forma negativa de la función de fusión, y un escudo contra el deseo de reincorporación (“Siempre me asfixió Miranda”).

También rechazo como único signo que relaciona a la madre y al objeto padre (“Mis hijas son hijas de dos desilusionados, de una relación de odio, no nacieron del amor”).

El **rechazo queda como causa originaria y como origen** de Miranda, desde el discurso del portavoz. Miranda no puede representarse como realización del deseo parental, porque tal deseo es inexistente desde la madre. El poder del Otro no puede relativizarse, por lo que se dificulta la problemática edípica, el reconocimiento de los sexos y la primacía genital.

Si María todo lo hace en función de Miranda, si no mira fuera de ella, sólo existe el poder todopoderoso del deseo de esta madre, ese deseo no tiene límite ni prohibiciones. El “otro lugar” cuenta lo menos posible y el odio queda como explicación de la relación con ese “otro lugar” cuando éste no puede ser desconocido. **La simbolización de la metáfora paterna está dificultada.**

En su **deseo de maternidad** (a diferencia del “deseo de hijo”, lo cual implicaría la construcción psíquica materna de un hijo imaginario, del que se esperaría fuese sexuado, independiente y autónomo) (Aulagnier, P., 1963), triunfa un

placer ético, ligado al deber. La función materna está perturbada. Se impone ser buena madre, supervisa el funcionamiento corporal en forma obsesiva.

Busca signos en su hija que confirmen lo ya anunciado, lo ya predicho. El código genético es el lugar donde lo igual se transmite y la locura se repite. El pasado es responsable del presente y lo determina.

El cuerpo aparece como un sistema nervioso al que hay que observar atentamente, acechando el menor signo de lo inesperado, que generan en la madre las más extrañas preocupaciones hipocondríacas. Se tranquiliza si el cuerpo funciona como una máquina (darle de comer para calmar, dar vitamina para mejorar el carácter). Sistema nervioso de la madre puesto afuera. Controlando se controla, hija como barrera de contención materna.

María **reemplaza todas las funciones de autonomía** que pudieran separarla de su hija y hacerla “innecesaria”. Extiende así, mas allá de los tiempo lícitos, un tipo de maternaje que podríamos pensar como violencia secundaria, es las manos y piernas de su hija, también sus pensamientos. Miranda no se viste, no se baña, no hace los deberes, no habla no se mueve. María hace, dice y piensa por ella. Va a decir: “Me doy cuenta que me anticipo... Miranda no piensa porque yo pienso por ella”.

El padre está muy limitado para transmitir una función paterna, que tambalea en el discurso del portavoz. En su caso el placer y el deseo cuentan como origen de Miranda, para él es un objeto libidinal esta niña, alguien para disfrutar. Pero se muestra impotente como referencia tercera. Su palabra no es tenida en cuenta, el intento de modificar algo del orden que arma María es desestimado. Es un padre que no se maneja con certezas, que duda, que puede jugar, que ubica en la niña una imagen más “normal”. Pero **que no puede ser tajante en su función interdictiva**.

Por otro lado, su linaje es muy descalificado por la madre. El apellido que trasmite a sus hijas es ligado a un peyorativo “ser negros”.

En Miranda confluyen la “locura” como herencia del linaje materno, y lo “negro” como herencia del linaje paterno.

Esta es la niña que aparece en el fantasma materno, pero ¿qué padres aparecen en el fantasma de Miranda?

¿Que reducciones y expropiaciones sufre el yo de Miranda para sobrevivir?

¿Que desarrollo irá haciendo para tramitar esto?

¿Con qué costos?

Metapsicología de Miranda

Diagnóstico de trastorno de estructuración

“Las patologías graves nos proponen repensar el armado de ritmos, la articulación de las zonas erógenas, el registro del afecto, la constitución de una imagen unificada de sí, la diferenciación yo-no yo, la estructuración del yo de realidad definitivo y del superyó e ideal del yo en una historia vivencial”, (B. Janin, 2003, pág. 14).

La risa de Miranda

Si recuerdo algo que sobresalga de todas mis sensaciones confusas de esos primeros encuentros, la risa retumba en mis oídos.

Miranda se reía muy fuerte, durante largos minutos. No era una risa contagiosa. No sonaba divertida, tampoco placentera. No buscaba la mía.

Se movía con todo el cuerpo y cada vez se hacía más violenta y abrumadora, hasta que cesaba tan de repente y sin motivo como había empezado.

Me daba escalofríos.

Era una risa “rara”

Era una risa “loca”.

Ubico allí un exceso de cantidad no tramitable que tiende a ser descargado.

Energía desbordante que aparece en los “berrinches” que relatan los padres, en la agresión hacia su hermana, en sus “estallidos”.

El recién nacido es atravesado por estímulos extremos. Para sobrevivir deberá metabolizar ese “afuera de lo psíquico”, que le llega desde la realidad material de su propio cuerpo tanto como del cuerpo materno y de su discurso.

La complejización creciente del aparato psíquico tiene como fin el dominio de lo traumático de esa pura excitación, apuntalándose en el encuentro con la persona que lo materniza.

¿Como habrán sido estos momentos inaugurales en el psiquismo de Miranda con una madre que “estallaba”?

Si la empatía materna es fundamental como “filtro” para que el psiquismo no sea arrasado, ¿cómo pudo ir Miranda cualificando la tensión pulsionante dado que la madre hiperestimulante aumenta la pura cantidad presentándose como un aspecto pulsionante más?

¿Qué caminos para disminuir la tensión endógena, que no sea la tendencia a la descarga, propicia una madre que tiene dificultades para brindar experiencias calmantes?

Miranda es libidinizada por una madre que, como todas, pone en juego sus deseos y sus normas e ideales. Como María no puede tramitar por sus propios recursos sus cantidades utiliza a la niña de sostén. No da vivencias calmantes.

Erogeniza pero no ayuda a ligar vía ternura el desenfreno pulsional propio del *infans*. Es más, aumenta la pura cantidad por invasión incestuosa en el placer y la necesidad del cuerpo de la niña sobre el suyo. María pasa de estos momentos de sexualidad sin ternura a ataques agresivos, sobre todo verbales que las dejan sobrepasadas de excitación, llorando abrazadas.

La estructuración de un **yo real primitivo** pareciera ineficiente, Miranda **no discrimina con claridad el adentro y el afuera**. La madre no diferencia sus propias sensaciones de las de Miranda, proyecta sus conflictos masivamente sobre la niña y no la ayuda en la metabolización de sus cantidades. Confusión con el cuerpo materno sostenido por esta madre. La madre dice: “la abrazo pidiéndole que ella me ayude a mí”; la hija se pega/le pega a la madre, se insulta/insulta a la madre, no hay borde allí.

Al estar privada de experiencias calmantes, su “estallido” se espeja en el “estallido” materno, por lo que la desesperación no se calma, se amplifica. Las dos “estallan”. Se dificulta la creación de la coraza antiestímulos.

Podría pensarse un **psiquismo con tendencia al desborde pulsional y a la descarga cero**. Miranda queda expuesta a repetidos drenajes libidinales.

Habría un **predominio de pulsión de muerte**, de intento expulsores y descomplejizadores. El pensamiento como una forma superior de ligar va a tener bases tambaleantes, como va a quedar en evidencia en la escuela, a Miranda le cuesta pensar.

Erogeneidad trastocada, modalidad de funcionamiento en circuito cerrado de cantidades excesivas que no se tramitan ni se cualifican. (Este exceso tóxico aparece también en la hermana que sufre de enuresis y masturbación compulsiva). Miranda apela a la descarga o a intentos de calmarse vía satisfacción oral, chuparse la mano, voracidad en el comer.

El cuerpo de Miranda

La madre empuja a Miranda dentro del consultorio. Me llamó la atención ese “dejarse empujar”, sin oposición, era un cuerpo flojo dejándose llevar.

Sin la madre, en las siguientes sesiones, deja el cuerpo en medio del espacio, brazos caídos.

Cuando realiza alguna actividad, tiene movimientos torpes, bruscos, de recorridos cortos y con cierta tensión violenta. No se acerca a los objetos, se los encuentra.

Al reírse se excita, pero no demuestra placer. Lo mismo al jugar.

Los cuidados indispensables de la madre instauran una sexualidad perversa polimorfa en el niño, a la vez que le procuran una imagen identificadora y unificada. Abren zonas erógenas y desde su funcionamiento psíquico más complejo, las ordena en una anticipación estructurante para el *infans*.

La madre, atribuyéndole un yo, narcisizando ese cuerpito, posibilita las vías colaterales de descarga que propiciarán la inhibición y sobre las que se asentará el yo del niño.

¿Cómo se armó el autoerotismo de Miranda, dado que no ha sido asistida en ligar el remanente excitatorio excedente del encuentro con la madre?

Zonas erógenas que han sido abiertas y parecen no ordenarse respecto a un funcionamiento de conjunto.

En el juego van a aparecer las zonas corporales con funciones intercambiables, por ejemplo, les mete cosas a los muñecos por los distintos orificios.

En el dibujo (Dibujo 2) resaltan zonas privilegiadas de excitación en intercambios confusos con otros, objetos que salen del cuerpo y vuelven a entrar.

¿Cuerpo pregenital con agujeros indiferentes?

Por otro lado, el placer no es el afecto base del encuentro originario, estando ausente también en el entorno familiar. María se quiebra con su nacimiento, no se acerca a su hija con representaciones totalizantes, narcisistas.

¿Cómo se arma el narcisismo primario en Miranda, si no con las fallas que luego van a aparecer en la desesperación ante la “falta de un ojo”, por ejemplo?

Si el niño se identifica con la expresión atribuida al rostro de la madre, ¿qué sentimiento de sí irá cimentando Miranda?

¿Cómo sobrevivir a la culpa y ansiedad que le genera la ambivalencia, si el espejo materno produce por sí mismo una ambivalencia aún más mortífera?

Miranda estuvo varios meses impedida de moverse por el uso de un corset. No pudo, en ese tiempo, usar la musculatura voluntaria para procesar lo pulsional. Luego, el entorno prohíbe el movimiento autónomo por considerarlo demasiado violento. El recurso cinético no le es permitido.

Pareciera que Miranda no puede apropiarse mediante el hacer de su cuerpo. María es sus brazos, sus manos, sus piernas. Es vestida, desvestida, alimentada. “No piensa porque pienso por ella”...”Me doy cuenta que me anticipo”...”Tengo que completar sus tareas”.

Todo esto según la particular manera en que María decodifica las señales que emite Miranda: “cuando está nerviosa, le doy de comer y se calma”.

Supongo que el movimiento autónomo es peligroso porque implica una pérdida de la identificación con la imagen especular con el concomitante derrumbe del sentimiento de sí. Por esta razón, Miranda tiene dificultades para defenderse transformando en actividad la pasividad sufrida. Sólo puede volver contra sí el impulso, como cuando se autoagrede pegándose o insultándose.

Falla el “yo unificado” que permita moverse, la pulsión de dominio fracasa y no se domina la propia motricidad (recordemos su comportamiento físico en las sesiones, no se mueve, no se saca la campera, se mueve en bloque).

El lenguaje de Miranda

En esas primeras sesiones no habla. No hay lenguaje hablado, pero se comunica por otros medios.

¿Cree que puede comunicarse prescindiendo del trabajo de hablar?

¿Espera que yo la “intuya” como la madre?

¿Se resiste?

No contesta mis preguntas o lo va a ir haciendo mediante la escritura.

“Nene queso pelo rulo culo y tomate como como una salchicha” va a escribir, primeras palabras en sesión.

¿No puede organizar un orden gramatical?

¿Se podría leer allí un juego de palabras?

Creo que Miranda usa las palabras como cosas, por lo que infiero que el armado **preconciente es a modo visual y cinético**, y sujeto a modo de funcionamiento de **energía libre**.

El verbo que insiste es “quemar”, ¿intento de cualificar la pura cantidad?
¿Palabra que ubica la experiencia corporal de excitación?

Resalto también el significante “curita” porque va a ir teniendo modificaciones acordes a los movimientos estructurante del análisis.

Los dibujos de Miranda

El primer dibujo es en presencia de la madre, mientras habla del odio que Miranda le tiene a las niñas rubias, la niña dibuja una.

Niña rubia, que ocupa casi toda la hoja, enmarcada en tres cuadros de distintos colores.

Tiene una forma conservada, rasgos sexuales secundarios. Presenta uso de colores. La cabeza fue reforzada. Queda resaltado su límite.

¿Reforzamiento del borde de la cabeza como intento de separación materna, como diferenciación yo-no yo?

¿O intento de que esa membrana negra guarde los pensamientos como continente ante su posible permeabilidad?

¿Esta niña rubia, diferente a ella misma, podría ser ubicada como **ideal del yo**, en tanto no es “la negra T”?

Este dibujo contrasta con el segundo, blanco y negro. Aparecen bajo el nombre de “fantasmas” tres figuras mucho más regresivas. Especie de “aviones”, sin manos, con caracteres sexuales confusos en los adultos (empieza con barba el hombre y moño la mujer y terminan ambos con pechos y una especie de culo con algo que sale de allí).

Tanto a la madre como al hijo les dibuja “baba” saliendo de la boca. La madre tiene lágrimas en los ojos.

La temporalidad también está trastocada, “Varbudo” tiene 100 años y “Fátima” 5, “Agustín” 0.

Si el niño dibuja la representación fantasmaticada de sus vivencias corporales, se podría inferir que esa imagen encuadrada de niña para mostrar del primer dibujo, tiene como base estas fantasías arcaicas y bizarras, de cuerpo drenante con zonas erógenas privilegiadas cede de excitaciones intramitables.

En el tercer dibujo las figuras pierden aún más sus rasgos humanos. Ya no tienen apéndices, son figuras fecales. Primero dibuja un “Curita porque no tiene familia”, luego una familia de “curitas” donde la madre y la niña tienen moño y sombrero el papá. El único color es una cruz roja en la línea media de las figuras.

Imagen arcaica de cuerpo, donde aparece en el acto de dibujar y en la explicación de los dibujos el reconocimiento de la diferencia de los sexos y el reconocimiento de la castración materna a la vez que su desmentida.

Secuencias de juego de Miranda

Son secuencias muy precarias y bizarras de juego.

Creo que más que juego simbólico es un protojuego que por momentos confunde con la realidad y que termina como pura descarga.

En las figuras de plastilina que comen sus excrementos, con los muñecos que son violentamente invadidos por los objetos que ella intenta meterles, en la risa extraña y en sus movimientos casi espáticos, ¿qué escena arma Miranda?

¿Muestra su cuerpo como objeto materno?

¿Transforma en actividad lo sufrido pasivamente en el vínculo con ese otro?

¿Evidencia un circuito de circulación erógena autoerótica?

Creo que las representaciones parciales atacan permanentemente compulsionando a la repetición en esas secuencias. Miranda parece moverse en un **“mas acá del principio de placer”**.

Pareciera poner en juego pulsiones parciales que recortan zonas erógenas excitantes e indiscriminadas, propio de la sexualidad pregenital.

Defensas psíquicas de Miranda

Se podría pensar que hay un predominio de defensas previas a la represión primaria, en tanto hay un uso de la vuelta contra sí mismo y de transformación de la pasividad en actividad.

Y el uso de la desmentida respecto de la castración materna y de las diferencias sexuales. Es interesante ubicar al “curita porque no tiene familia” y a la “curita para cerrarle el culo al papá para que no le quemé a la mamá” porque “la caca es fuego y la mamá hace caca, llora”.

¿“Curita” como “monja”, figuras fuera de la lógica de la falta y del deseo, lugar anhelado por la madre para Miranda?

¿Miranda como “curita” taponando a su madre?

¿Curándola de heridas viejas?

¿Cerrándole los agujeros que la hacen llorar?

Se dificulta el armado del yo real definitivo, las identificaciones secundarias, la elección de objeto y la instauración del superyó.

La inteligencia de Miranda

Miranda presenta dificultades en la escuela, quiere saber sin aprender, no termina de copiar los deberes, no puede resolver los problemas indicados para su edad.

Si la curiosidad es una consecuencia de la separación intersistémica y del yo con el objeto libidinal, por inclusión del tercero y como efecto de la diferencia, no es de extrañar que Miranda no pregunte.

Para que pregunte, la intimidad materna debería haberse constituido como alteridad.

Se podría pensar en una inhibición primaria, en tanto hay fallas en la constitución de la pulsión epistemofílica, prerrequisito para la inteligencia

Por todo lo anterior ubico los trastornos de Miranda dentro de aquellas **patologías por déficit de estructuración**. Nos encontramos con una estructuración deficiente de la división intersistémica, un yo desvalido frente a lo pulsional fijado al polo pasivo de la pulsión, fallas en la constitución del superyó, predominio del proceso primario, predominio de pensamiento en imágenes y cinético, el uso de defensas previas a la represión primaria.

También me pregunto si ya no está organizada una patología psicótica, interrogante que perdura y trataré de ir respondiendo a lo largo del tratamiento.

En estas fallas en la estructuración psíquica los otros concretos están implicados.

Y por eso la necesidad de trabajar con estos otros para que se abran posibilidades vinculares diferentes.

Segunda etapa.

Trabajo con la madre en el tratamiento psicoanalítico de una niña.

A partir de ese “capaz que soy yo la que necesito tratarme” y sabiendo, por el diagnóstico que manejaba, que esa era la única posibilidad de María de sostener el tratamiento de su hija, decido abrir el espacio a su palabra.

Viene a treinta sesiones hasta que “cede” a Miranda y puede volverla a traer y a dejarla sola en el espacio analítico.

Probablemente puede “cederla” como resultado de un trabajo en transferencia en este espacio que ella origina con su demanda.

Pide sesión María.

“Pienso seguir viniendo porque yo transmito odios, debería poder hacer una sanidad interior. Veo a mi suegra, a esa negra y veo una sirvienta, no los puedo asumir. Una debiera casarse con alguien parecido. Mamá no los podía ver. Me desespero porque le veo a Miranda cosas parecida a la vieja, negra como ella y loca como mi familia, heredó lo peor”.

“Quiero dejar a mis hijas, irme, porque les hago mal, tanto odio siento”.

Durante todo este tiempo la temática del odio está presente. De sus dificultades con el entorno, su no adaptarse a lo social, va y vuelve al trabajo, no sale, no pasea. Ese rechazo tiene destinatarios privilegiados y son la familia de su marido y el mismo Rubén.

También hay sesiones enteras donde María “vomita” su ambivalencia respecto de Miranda, “estoy tan pendiente de ella que yo no vivo”, “la mataría cuando se pone así”; “me jode como es Miranda, nunca pensé que iba a andar mal en la escuela porque es inteligente”, “capaz que no la acepto, que la rechazo”, (llora).

“No puedo más. Mamá hizo demasiado esfuerzo para sostener a Marta, yo hago lo mismo con Miranda, no se puede mas, mamá tapaba y ¿para qué sirvió?”.

En este tiempo aparece un informe psicopedagógico de la escuela hablando de déficit atencional y aconsejando que sea medicada con ritalina.

Ese diagnóstico María lo toma como un desafío y tratará de “normalizar” a su hija modificando la conducta para con la niña. Creo que hace esto porque la inteligencia sí es una función valorada por María. Su hija puede ser loca, pero “debe” ser inteligente. El cuestionamiento de la capacidad intelectual es algo que no estaba en los planes maternos. Y como trabajamos en las sesiones que la inteligencia tiene relación directa con otros “logros” anteriores, sin los cuales la inteligencia no se desarrolla, empieza a delegarle a la niña el dominio de sus funciones motrices parciales (que se vista, que se lave el pelo, que elija la ropa).

Dice estar entendiendo cuál es “su camino” en la manera de ayudarla para que mejore: mandarla a particular (primera vez que acepta que otra persona pueda enseñarle a Miranda), no hacer las cosas por ella, mandarla a hacer mandados, soportar el fracaso y sostener el intento.

Y entonces empieza a verle signos positivos al comportamiento de Miranda “está más conectada, hace los mandados, la tarea sola”. “Miranda puede dar un vuelco y salir, porque es muy inteligente, siempre lo dije”. “Se levanta sola y se viste, me da la sorpresa”.

“Estoy re loca, la quise ocultar siempre, la subestimé yo para que no quedara en menos, no quiero que la vean así, entonces la tapo”. “Miranda me descubre ante los demás”.

Recién ahora María menciona los síntomas de su otra hija “dejó de hacerse pis y no quiere mas mamadera”. Nunca hablaba de eso, ni de las “cabalgatas”

(masturbación compulsiva) que padeció la hija menor durante años. “Inés me necesita también, al final, yo era como ella, la sana”.

Trabajamos mucho la cuestión de la “cama grande” como metáfora del vínculo que las une. “Me parece una mutilación sacarla de la cama. Ella sufre más que un chico común, es hipersensible”. “Me gusta dormir con ella, no puedo dormir sin su pierna sobre mi cuerpo, yo sé que está mal, Rubén me lo dice pero es así. Y Miranda lo echa al padre: -“¡Salí, vos sos un T... (apellido paterno, que es el suyo), andate de esta cama!!!”.

Tiene un accidente en un auto, volcó María con otras personas. Pasa por esa experiencia con mucha angustia y queriendo “cambiar, una segunda oportunidad, quiero disfrutar más la vida, disfrutar más a mis hijas”. Por primera vez aparece el tema de la ausencia de placer en su vida y de sus ganas de otra cosa, de la falta de deseo en relación a su marido, y de las ganas de sentir lo que sentía con los hombres antes del embarazo de Miranda.

Trae temores hipocondríacos, su miedo a morirse, a no ver grandes a sus hijas, sus problemas de salud (está muy flaca, tiene pérdidas ginecológicas).

Va a relatar dos escenas:

- están en la iglesia, en misa y antes los repetidos retos para que Miranda se comporte bien, la niña le pregunta: “Y si yo me pongo a gritar como loca ahora, ¿vos que hacés”?

- tiene una gata que tuvo gatitos y Miranda “revoleó un gatito recién nacido, lo tiró para que se golpeará contra una pared”.

En ambas escenas María lee una diferencia entre su hija y ella misma, en la primera porque la supuesta locura parece ser más una provocación y en la segunda porque por primera vez María se enoja y la reta, no le permite ese comportamiento, “no la quería ni ver, eso sí que no lo puede hacer y punto”.

Y en ese límite se ve diferente también a su propia madre, para quien las conductas de la melliza psiquiátrica fueron siempre incuestionables, “normales” pese a lo extrañas que eran.

Habla mucho de su madre, refiere estar saliendo recién del duelo por su muerte y empieza a poder poner entre comillas sus palabras. “Si manda una mujer en la casa no hay problemas”, decía su madre. Pero ella está cada vez más sola y cargada con toda esa responsabilidad por ponerle el cuerpo a ese mandato.

“Miranda no salió a nosotras, es como esa vieja (abuela paterna), es una T...”, decía la abuela antes signos no esperados de Miranda recién nacida. “Rubén no sabe nada, no puede nada, mejor dejá que de la nena me ocupo yo”. Pero muerta la abuela, ¿quién se ocupa de Miranda? ¿Y quién se ocupa de María?

Cuestiones transferenciales

Donde hay espera hay transferencia.

Muerta la madre de quien María recibía un guión, consulta con un psicólogo.

Consulta por una hija que no puede vivir sin su madre.

¿Consulta por Miranda?

¿Consulta por ella misma niña, huérfana reciente, estrenando orfandad?

Por Miranda, diría esta madre. Porque en tanto Miranda es la loca, María es la normal. Pero yo invito a esa otra niña, a María.

Marco permanentemente que las dos sufren, tanto una como la otra, siento ese sufrimiento.

“Ella estalla”... “la que estallo soy yo. Por ahí soy yo la que necesito tratarme”.

¿Cómo no escuchar esa esperanza, esa espera?

En ese momento aparece María, primer esbozo de separación: “YO” no es Miranda. No podría haber atendido sólo a la niña, no podía dejar caer a María.

Pensando la transferencia como trama, como discurso colectivo, el análisis de esta madre sólo se puede hacer a través del tratamiento de su hija.

Si el intento terapéutico que se plantea es desalojar a Miranda del puesto que ocupa en lo real en tanto es el fantasma materno, es indispensable el trabajo con la madre.

Para que Miranda pueda ser Miranda y no una “curita” que obtura, que cierra, hay que trabajar la resistencia de los padres, el anhelo inconciente de que nada cambie está en la construcción fantasmática de María.

María esperaba.

Supongo que esa espera esperanzada de María logró sostener el espacio. Y a mí en él, pese a todo lo mortífero y bizarro que me confundía y me paralizaba.

Trabajando con la nena sentía muy seguido que no estaba allí, era solo una espectadora que miraba a esa niña por televisión. Distancia satelital. Completa desconexión. Pura pulsión de muerte. Horror. Espectadora de una película de terror.

Sin la esperanza que espera de María no hubiese habido nada.

Esperaba de mí un saber.

Maud Mannoni (1967) dice: “*La transferencia será allí antes de que aparezca el analista*”, (pág. 79). [...] “*Guión en el que todo está previsto de antemano, incluso la inutilidad de su (del analista) intervención*”, (pág. 81).

Creo que el lugar que me destina es el de su abuela paterna “referente” privilegiado. Con ella María tiene cabida luego del nacimiento de las mellizas. Pero conmigo tiene que hablar, no conozco sus pensamientos como la abuela. Y en tanto habla va apareciendo.

María me suponía un saber.

Su madre había dicho: “Esta nena es enferma”. Oráculo atroz. Certeza.

Esperanza que esta vez se leyera otra frase, o por lo menos se insinuara una pregunta. “¿Mirá si me llevo una sorpresa?...”

Me ubica como representante de los otros. “María consulta con todos, incluso con un pastor”, dice el padre. María le pregunta a la pediatra, a los religiosos. Busca un diagnóstico médico, una salvación religiosa. Nunca un espacio donde pensar y preguntarse.

Esbozo de terceridad exogámica en su pedido de ayuda.

Trabajamos con María el “Miranda me descubre” ¿Qué tapa cuando la tapa? ¿La muestra inoperante como madre? ¿La muestra sexuada, en relación a un hombre, a un “negro”? ¿Le muestra lo necesitada que estuvo de un vínculo del orden del ser con su propia madre?

¿Para quién es mutilación la separación? ¿Quién no duerme sin la otra? ¿Quién no sabe qué hacer si no está la otra? María puede ir viendo que la separación le cuesta más a ella que a su hija. Miranda pareciera no sufrir tanto esas situaciones como María anticipaba y parece desenvolverse mejor de lo esperado por su madre.

Trabajamos también su “odio”, su “no aguanto más”, su “la mataría”. María es conciente de sus deseos de muerte, y eso la hace sentir culpable, por lo que redobla su “estar pendiente”. En transferencia cambió de signo esos deseos de muerte al referirlos a la hija imaginada y no a la Miranda concreta. Voy a ubicarlos como una especie de “palanca” del movimiento liberador para ambas, voy a resaltar el valor de denuncia del malestar que esos deseos de muerte implican. María quiere “sacarse de encima” ese tipo particular de relación que perjudica a ambas, no quiere matar a su hija. Estos señalamientos van a ir haciendo que María hable con más tranquilidad de sus sentimientos, se permita sentir enojo, reaccionar por ello, poner distancias nuevas entre ella y su hija.

María escinde y proyecta en forma masiva partes de su psiquismo en su hija. Estando afuera controla al objeto. Cuando esto empieza a tambalear aparecen angustias hipocondríacas. Es un momento muy delicado, María efectúa una regresión muy particular, se siente “una piltrafa” y mi presencia en el espacio va a ser de firme

sostén, indicándole consultas a diferentes profesionales de la salud, llamándola cuando no viene, dándole sesiones más frecuentes.

También la sostengo en su función de madre. Permito que despliegue su ambivalencia sin cuestionamientos, sin juzgamientos. Connoto su agotamiento como una señal saludable de que su forma de maternar habitual ya no es necesaria. Confío en ella.

En esa maternidad que va intentando empieza a perfilarse una diferencia con su propia madre.

Y así Miranda empieza a separarse de los lugares donde estaba coagulada, “abrochada”.

Tercera etapa

Análisis de Miranda. Entrevistas a padres

Vacaciones.

Miranda repite tercer grado.

Cambio de escuela.

Miranda pide venir y la madre me llama. Viene la niña sola, ya de 9 años.

Entra en silencio, sin mirarme, parece muy incómoda. Está mas crecida, con mayor dominio corporal que el año anterior, no responde a mis preguntas, dibuja mientras me va hablando.

(Dib. N° 4, pág. 39 bis).

“Es un perro, qué feo (borra mucho), es un perro que muerde, que está jugando con una mariposa. Muerde a todos porque es bravo menos al dueño que es este, Horacio de 40 años. Lo tenía mucho alzado, y cuando lo bajó, mordió. Lo retó hasta que lloró y así el perro aprendió”.

Primer juego.

Dice jugar al doctor y realiza una escena con un esqueleto: “es varón, va a cagar ella (una barbi), va al baño (hace que la muñeca haga pis de parada). Esta sos vos... él se sienta (se ríe y lo hace hacer pis de sentado). Y ella come así, le gusta la caca con aceite (le levanta el vestido y le mete comida por cualquier lado del cuerpo de la barbi). Y caga por las tetas. En el culo un hijo que es este (una pata de pollo). (Se le sale una pierna a la barbi). “Te vine a salvar, princesita fea” (hace que se besen el esqueleto y la barbi). “Tomá la hamburguesa, princesita” (hace que la barbi grite y llore, “no, no, no”). **“Va a tener que ir al doctor, porque tiene un defecto en la cabeza y la doctora la cura”**.

Pasaje del “cura”, a la “curita” y ahora a la doctora que “cura”.

Leo allí su **demanda**, se lo marco y ubico que su cabeza necesita pensar algunas cosas, como por ejemplo, que diferencia a un hombre de una mujer, cómo se hacen los hijos, cómo nacen. Que hace un tiempo que ella tiene esas dudas y otras y que ahora es el momento de pensar con alguien, fuera de la familia, con quien ella puede tener un espacio propio y secreto.

Revisa todos los juegos. “Quiero ver todos los juegos por dentro, qué hay adentro de los juegos”. Estimulo esa curiosidad, la generalizo, trato de que hablemos de qué hay adentro de varios objetos, adentro de los cuerpos.

Quiere jugar al “Adivina quien”. Pregunta: “¿es varón?” como primera pregunta, “¿Tenés pito vos?”. Y podemos hablar de la diferencia sexual, con mucha dificultad porque ella quiere seguir jugando y hace que no escucha.

Como me la cruzo por la calle y me esquiva, no me saluda, le propongo que armemos un saludo secreto, propio de nosotras dos que nadie lo sepa. Inventa uno, que es una especie de rascada al costado de la boca. Y con mucha risa de su parte, mirándome a los ojos, cuando nos cruzamos así nos saludamos.

Tengo una sesión con María: “No lo puedo creer, me dijo el chico que le gusta. Y me preguntó cómo nos habíamos conocido con Rubén, nunca hace preguntas ella, qué raro”.

“No quiere ser T...” (apellido paterno).

El “Juego de la Vida” va a ser el elegido en la mayoría de las sesiones. En las primeras lee con mucha dificultad, no quiere casarse, no quiere tener hijos, no respeta esos casilleros cuando le tocan.

Cuando sí lo hace, “se cayó el papá, se cayó de nuevo, cada tanto se muere y se hace caca” (y risas).

Sesiones posteriores va a acordarse de que “tiraba al papá” y va a decir: “lo tiraba al hombre, no sirve para nada, bah, para tener hijos, para hablar por teléfono, para tener una familia, para nada. Es mentira lo de la cigüeña, los manda dios del cielo a los hijos, en paracaídas, no me gusta ser T..., no sirve para nada, y lo curas tampoco, los curas no sirven para nada”.

En esas sesiones va a aceptar casarse pero “no soy feliz con ese estúpido”.

En ese tiempo María en sus sesiones va a quejarse mucho de la falta de amor en su matrimonio, de que ya no soporta a su marido.

Cuando jugamos a algún juego y pierde, se enoja: “Yo no pierdo a ninguno, tenés mal la cabeza vos, te tiraste un pedo”, (y rompe lo que yo hago o lo desarma).

Puntúo que eso siente ella, que por perder cree que tiene mal la cabeza y todos perdemos a veces. Acepto su enojo, pero lo desvío, a veces uno pierde por mala suerte, por azar, no por “burra”.

Cito solo al padre. Intento incluirlo. “*Algunos es la primera vez que sienten contar para alguien como padre de su hijo*”, (Ortigués, pág. 25). Viene. Dice ver a la niña más optimista, de mejor humor y más independiente de la madre.

Con él voy a sobresaltar el contacto social que tiene. Participa de un entorno folclórico, sale seguido y es reconocido como artista popular.

Trabajamos con él que se pueda llevar a las niñas, que sería bueno para Miranda compartir su reconocimiento, dado que disfruta viéndolo sobre un escenario.

Miranda pregunta qué dijo “Rubén”. No lo llama papá, lo llama como lo hace su madre. Marco eso, le pregunto si habla Miranda o habla María. Se ríe. Insiste llamándolo “Rubén”, pero en forma cómplice. Voy a hablar admirada de su padre, de los logros artísticos. Ella no quiere escucharme, pero se la ve entusiasmada.

Vuelve solo el padre, contento porque Miranda se sacó mejores notas en la escuela y con la decisión que tomaron con María de plantearle la salida de la cama grande como algo normal. Pero que no lo pudieron ejecutar porque “justo” se enfermó.

Ubico la “enfermedad” como un intento de que nada cambie, directamente proporcional a la importancia de la movida.

Empieza a venir e irse sola de las consultas (vivimos a cinco cuadras de diferencia).

Va a armar una escena repetidas veces: me indica que sea doctora y ella trae muñecos para que yo los cure.

“Este es sordo, o es ciego, que crezca es un milagro”.

Otro al que “le duele la cabeza, tiene un problema en la cabeza”.

Otro: “la madre le cortó el pito, no lo quería”.

Digo que una madre no puede hacer eso, porque el cuerpo del niño no pertenece a la madre. Que si una madre daña el cuerpo de su hijo o lo lastima la ley la castiga, va a la cárcel, (se sorprende mucho y reacciona).

“No, porque es mi hijo y yo hago lo que quiero con él”, (gritando).

Digo que no se puede, que hay leyes más allá de la mamá, pregunto por el padre.

“Este es el padre y el padre dice que la mamá no se lo deja al nene, que lo tiene encerrado”.

Ponemos presa a la mujer.

En ese momento no relacioné el material con sus fantasías sobre lo femenino como fálico-castrado, y esto con la interpretación de “mamá no me quiere”. Creo que el material me pareció anterior a esa problemática, más del orden del ser que del tener.

Sigue en otras sesiones: “traigo a la señora porque se escapó de la cárcel”. La señora ataca a los muñecos bebé diciendo: “¡voy a matar a los bebés porque los odio!!!”. Miranda llama a la policía y me dice que cuidemos a los bebés. Impide que la señora les haga mal. Le prepara comida a los bebés.

Otra sesión quiere ser ella “la doctora que cura” y también hace los demás personajes. “Yo soy la doctora Miranda. Está es un bebé, Tomás. Esta la mamá de Tomás”.

-Mamá: (le pega al hijo) Cómo te odio, burro, burro, (lo besa). Cómo te quiero, no, te odio (y le pega de nuevo). Le corté el pitulín, con una tijera, mirá no tiene pito.

-Dra.: Ud. está loca, señora. Ud. lo internó a su hijo, no le enseñó a hablar, lo tiró desde una montaña. Su familia es una familia de pobres, de asesinos. (Y dirigiéndose a mí). Esta señora mató al papá de Tomás, y como se parece al padre por eso lo quiere matar. La familia de ella no quería al padre porque era negro y además tomaba. Resulta que Tomás era hijo del padre y de su hermana (agarra unos muñecos y hace movimientos de relaciones sexuales, con ruidos). La hermana lo violó al padre porque es medio hombre y medio mujer.

-Tomás: Mamá tarada, vieja, puta, (hace que Tomás mee a la mamá). Me meo, me meo encima tuyo, mamá tarada.

Intervengo diciendo que ella cree que es “loca y negra” y por eso siente que mamá podría matarla, que para sentirse querida por mamá a ella le gustaría no ser “T...” (el apellido del padre), pero que ese es su apellido porque mamá eligió entre todos los hombre a “Rubén T...” como padre de sus hijas.

Introduzco además el tabú del incesto, se puede desear “mear” a mamá, pero eso está prohibido, no se puede hacer, así como tampoco se puede tener relaciones con los hermanos.

Entrevisto a María. “Duerme sola, no lo puedo creer. Duermen las dos nenas en la cama grande y nosotros en las camitas de ellas. Yo me acuesto con ella y espero que se duerman, pero ella sabe que me voy y se queda igual. Veo cambios...Yo extraño tanto a mamá”, (y llora).

Marco que está sintiéndose sola con esa separación que está teniendo con su hija. Y que además está en duelo por la muerte de su madre, duelo que antes tapaba su “preocupación” por Miranda.

En el “Juego de la Vida” Miranda quiere casarse, (le pone a su marido el masculino de su nombre); elige ser doctora y tira las veces necesarias para que le salga, se lamenta no tener hijos.

Otro movimiento significativo: ella es ahora “la doctora que cura”.

Leo un movimiento desde el “cura porque no tiene familia” (lugar donde María ubica a su hija), pasando por la “curita” (lugar que Miranda ocupa obturando el lugar por donde llora la madre), a “va tener que ir a la doctora para que la cure” (transferencia, inclusión de mi presencia como terceridad), hasta llegar a jugar ser ella misma “la doctora que cura”.

La “cura” ubicada finalmente como predicado, algo del orden del tener y que se puede adquirir en un proyecto identificadorio: estudiando.

Paralelo a esto, María me cuenta que están jugando un juego:

-María: toc, toc, ¿puedo pasar?

-Miranda: ¿quién es? ¿quién viene a mi casa?

-María: soy yo, mamá.

-Miranda: pasá, pasá.

Y dice que es un juego en el que se imaginan que Miranda tiene varios chicos y que la necesita mucho para poder cuidarlos. “Es la primera vez que puedo verla crecida y muy cerca... ¡Y ahora quiere ser actriz!!!! Quiere estudiar en la escuela de teatro el año que viene”.

Subrayo este deseo de Miranda en esas sesiones con la madre. Por ser un deseo “propio” de la niña y por considerar que el teatro implicaría un rol simbólico,

un compartir una convención lúdica para que a partir de la negación se permita el retorno de lo reprimido.

Jugando al “Mentiroso” va a mostrar su imposibilidad de mentir. Al final lo logra: “¡puedo mentir!! y ¿vos no te das cuenta??”

Le recuerdo que las primeras veces ella no hablaba, quizás creía que la gente podía “darse cuenta” lo que ella pensaba, pero que si no habla nadie sabe lo que piensa, ni siquiera su madre. Su cabeza es cerrada, y le pertenece.

Se pasa una sesión tratando de hacer “mi firma” en el pizarrón, prueba diferentes, de formas diferentes, con su apellido paterno, sin su apellido. Trabajo que la firma es como su nombre, algo único, como sus huellas digitales, como su número de documento de identidad.

A la sesión siguiente, me pide hacer un documento y hacemos en una hoja, con su número, su nombre, su fecha de nacimiento, la huella de su pulgar y su firma (que tiene su nombre de pila y apellido) un documento, que ella pide llevarse a su casa.

Las siguientes van a ser sesiones donde juega a ser fotógrafa, modelo, hace que da entrevistas a la televisión, se presenta “Soy Miranda y soy una modelo famosa... Soy Miranda y soy fotógrafa de gente famosa... Soy Miranda y canto...”

Intervenciones estructurantes.

Cuando pienso en intervenciones estructurantes, pienso en el quehacer del analista funcionando como una especie catalizador que precipita procesos, armados, inscripciones de una trama novedosa.

Siguiendo a Sivia Bleichmar “*nuestra preocupación fundamental es crear las condiciones para que el aparato psíquico incipiente logre aquello que constituye el movimiento definitivo de su instauración*” (pág.191, año1984)

Analista como andamio que sostiene, generando posibilidades inexistentes para ese niño que está estructurándose, para que pueda reorganizar sus marcas según lógicas más complejas.

Construcciones de una red representacional que permita resignificar vivencias y armar fantasías, y que desidentifique a Miranda con el lugar mortífero hasta el momento ocupado y la ubique como artesana de su historia.

Construimos una historia, la de Miranda. Desde su origen hasta su documento único de identidad.

Desde el primer encuentro hasta acá vamos a ir trabajando:

- diferencia adentro – afuera
- diferencias yo - no yo
- diferencias juego – realidad
- diferencias sexuales
- diferencia entre lo que dice la madre y siente ella.
- introduce la noción de la prohibición del poder todopoderoso y fuera de toda ley de la madre sobre el hijo.
- puntué la prohibición del incesto.

Implicó poder armar un intercambio, un código compartido que nos llevó desde su mutismo inicial (acompañado de mi desesperación) a poder inventar un saludo particular, un modo de reconocimiento. Eso ayudó a poder ir construyendo un vínculo sin el cual no hubiese habido análisis con Miranda.

Armado de un proceso identificatorio, de un proceso de historización que hace el yo de los enunciados identificantes hasta llegar al DNI, al documento que prueba su individuación.

A partir de esto es que puede empezar a armar juegos de roles. Empieza a jugar personajes, abre un “como si” que le permite ocupar diferentes lugares, que le posibilita un movimiento identificatorio. Miranda se “pone” diferentes predicados: actriz, fotógrafa, modelo... Puede jugar a ser distinta: la que desfila, la que presenta, la que canta...

Aparece la Miranda de la ilusión, y se agrega la dimensión del futuro.

Cuarta etapa

Conclusiones no concluidas.

Pide una sesión María porque está desesperada. Resulta que su hermana Marta se embarazó en el hospital psiquiátrico, no se sabe de quién, ni en qué condiciones está ese feto, dada la cantidad de medicación que toma, su poco peso y vida promiscua. La embarazada no quiere tenerlo, pero para abortar hay que pedir autorización al juez. El tiempo pasa y María empieza a fantasear con la posibilidad de criarlo.

Decide esperar el nacimiento, lo habla con Rubén y con las nenas, todos apoyan su decisión y le eligen un nombre. María da por terminado el tratamiento por el momento. Marco que creo necesario continuar el trabajo, y pido una sesión de despedida con Miranda.

Por primera vez me cuenta algo. Trae a sesión algo de afuera y lo relata. Dice: “Mamá va a quedarse con el bebé de Marta, lo vamos a cuidar todos, yo quiero que sea nena”. Sabe el día en que nacerá y los nombres que se piensan, uno de nena y otro de varón. Elige despedirse jugando al “Juego de la Vida”.

Solo me los vuelvo a cruzar por la calle y conozco a la bebé que resultó ser nena y sana, y todos están muy contentos. María le puso el nombre de “la madre del sumo pontífice”. Miranda parece que hace de prima mayor y es responsable con la niña, la familia ampliada colabora, algunas instituciones también.

Azar.

La vida es “milagrosa” en sus amarres para con ella.

A veces, la vida es la mejor seductora.

La llegada de la recién nacida ilumina el panorama de Miranda.

Llega alguien que necesita toda la dedicación y de verdad, por ser totalmente indefensa.

El destino tira los dados y sale esto.

La familia hace un pacto de cuidado apoyándose en un entorno ampliado (tíos maternos y primos).

Pacto que no es de rechazo, es un pacto de adopción, y se apela a un compartir y a un crecer de todos.

Miranda empieza a ir y venir sola de la escuela y a poder cuidar a su primita y es reconocida por la empatía con que lo hace.

El odio es frenado.

La muerte se evita.

Se podría pensar en la construcción familiar de un pictograma de unión como génesis de esta adopción.

Y me parece significativo la elección del nombre: el nombre de la madre del sumo pontífice, alguien elegido por lo que produce con su sexualidad.

La realidad es la cuarta instancia (segunda tópica freudiana) y obliga a que las demás instancias: yo, ello y superyó se reubiquen.

Azar, que es un poco un equivalente a inconciente en tanto carozo, punto límite del entendimiento.

Azar – inconciente

Más allá.

Yo como artesano

No podemos prever los movimientos organizadores en Miranda, cómo inscribirá esta realidad y cómo la ligará.

No podemos anticipar que historia se escribirá a partir de ahora como ordenamiento significativo de este acontecimiento y de los que próximos.

¿La potencialidad psicótica devendrá la forma manifiesta de una psicosis?

¿O el trabajo analítico interrumpido habrá posibilitado una diferenciación intersistémica que permita un funcionamiento más placentero y con menos costos para Miranda?

Me parece impredecible aventurar un pronóstico.

Dependerá de los encuentros que Miranda vaya teniendo en su vida y de cómo pueda ir elaborando el proceso identificatorio, en construcción permanente y siempre abierto dado que yo nunca es pasivo. No se puede desconocer la relación ente realidad psíquica y realidad en la constitución del psiquismo. Los acontecimientos resignifican momento a momento esa realidad histórica de la primera infancia que tiene un rol determinante para el armado psíquico.

“Esta parte inverificable es la única que puede asegurar al trabajo analítico la movilidad necesaria para que la construcción que se elabore permanezca hasta la última sesión -y en igual medida después, pero sin nosotros- abierta y asequible a las modificaciones que ineluctablemente ha de exigir la continuación de la historia”
(P. Aulagnier, 1984, pág. 192)

EPILOGO

4 de Octubre 2006

María se me acerca en el supermercado. Me comenta que todo está muy bien, que la niña por ellos adoptada es una niña normal y feliz, un poco haragana para hablar. Está por cumplir los tres años y preparando el ingreso al jardín.

María y Rubén se han separado hace 18 meses y ella cree que es una decisión acertada

Y que Miranda hacía unos días le había comentado que quería retomar el espacio conmigo sin explicarle sus razones para ello.

Esta conversación me deja tejiendo hipótesis.

¿Con qué demanda vendrá Miranda?

¿Como se posicionará ante el segundo tiempo del desarrollo sexual, ante la resexualización de las figuras edípicas?

¿Qué articulación logrará entre las pulsiones parciales y la organización genital?

¿Cómo se retranscribirán sus representaciones y afectos ante las nuevas lógicas que le acarrea el desarrollo psicosexual?

¿Qué integración psíquica logrará de su nuevo cuerpo adolescente?

¿Su psiquismo podrá complejizarse permitiendo el pensamiento abstracto y adquiriendo nuevas formas del Ideal del yo?

¿La desmentida seguirá siendo una defensa privilegiada para los juicios traumáticos (caída de la omnipotencia de los padres, idea de muerte) o su psiquismo podrá procesarlos vía represión?

¿Podrá instrumentar una salida exogámica?

Preguntas sin respuesta... aún.

Se impone pensar la temporalidad justo en este caso donde parecía una noción mantenida al margen.

Temporalidad como retroacción, proyección, anticipación, fijación, encuentro, repetición, memoria, historia, proyecto.

Temporalidad lógica imbricada con la cronológica en los tiempos de la infancia.

BIBLIOGRAFIA

Aberastury, Arminda: (1957) “La inclusión de los padres en el cuadro de la situación analítica y el manejo de esta situación a través de la interpretación”, Publicado en *Revista de la Psicoanálisis*, Tomo XIV, Nº 2.

(1962) *Teoría y Técnica del Psicoanálisis de niños*. Paidós, Bs. As. 1969.

Aulagnier, Piera: (1963) “Observaciones sobre la estructura psicótica”, *Un intérprete en busca de sentido*, Siglo XXI, México, 1994.

(1975) *La violencia de la interpretación. Del pictograma al enunciado*. Amorrortu, Buenos Aires, (quinta reimpresión 2001).

(1984) *El aprendiz de historiador y el maestro brujo. Del discurso identificante al discurso delirante*. Amorrortu, Buenos Aires, (segunda reimpresión 1997).

Bleichmar, Silvia: (1984) *En los orígenes del sujeto psíquico*. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1986.

(1993) *La fundación de lo inconciente. Destinos de pulsión, destinos del sujeto*. Amorrortu, Bs. As., 2002,

Fendrik, Silvia: (2004) *Psicoanalistas de niños, la verdadera historia*. Letra Viva, Buenos Aires.

Fractman, Marta; Stilman de Gurman, Estela; Barenstein de Kicillof, Nora y Slapak de Padower, Sara: “Algunas ideas acerca del papel de los padres en la etiopatogenia de la enfermedad mental de sus hijos”, *Revista AGRUPO 2*, 1978.

Freud, Anna: (1926 [1946]) *Psicoanálisis del niño*. Ed. Hormé. Paidós, Buenos Aires, (7º edición), 1990.

(1965) *Normalidad y patología en la infancia*. Paidós, Buenos Aires, 1971.

Freud, Sigmund: (1924 [1923]) “Breve informe sobre el psicoanálisis”. *Obras Completas*. Amorrortu Editores S.A. Bs. As. 1976 Volumen XIX.

(1933 [1932]) “Conferencia 3: Esclarecimientos, aplicaciones, orientaciones” de *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis*. *Obras Completas*. Amorrortu Editores S: A: Bs. As. 1976, Volumen XXII.

(1940–1938) “Esquema de Psicoanálisis”. *Obras Completas*. Amorrortu Editores S. A. Bs. As. 1976. Volumen XXIII.

Janin, Beatriz: (1999) “Las intervenciones del psicoanalista en psicoanálisis con niños”. *Cuestiones de Infancia*, Vol. 4. Publicación de la Carrera de Especialización en Psicoanálisis con niños de la Asociación de Psicólogos de Buenos Aires, Buenos Aires, 1999.

(2003) “El psicoanalista ante las patologías “graves” en niños: entre la urgencia y la cronicidad”. *Cuestiones de Infancia*, Vol.7. Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales, Buenos Aires, 2003.

Hinshelwood, R. D.: (1989) *Diccionario del pensamiento kleiniano*. Amorrortu, Buenos Aires, 1992.

Klein, Melanie: (1932) *El psicoanálisis de niños*. Ediciones Hormé. Buenos Aires. 1964.

Lacan, Jacques: (1934) *La familia*. Editorial Argonauta, Biblioteca de Psicoanálisis. 1978.

“Dos notas sobre el niño”. *El Analicón* 3. Barcelona, Correo Paraíso, 1987.

Mannoni, Maud: (1965) *La Primera Entrevista con el Psicoanalista*. Gedisa, Barcelona, 1987.

(1967) *El niño, su “enfermedad” y los otros*. Nueva Visión, Bs. As. , 1987.

(1988) *Lo que falta en la verdad para ser dicha* Nueva Visión. Bs. As. , 1992.

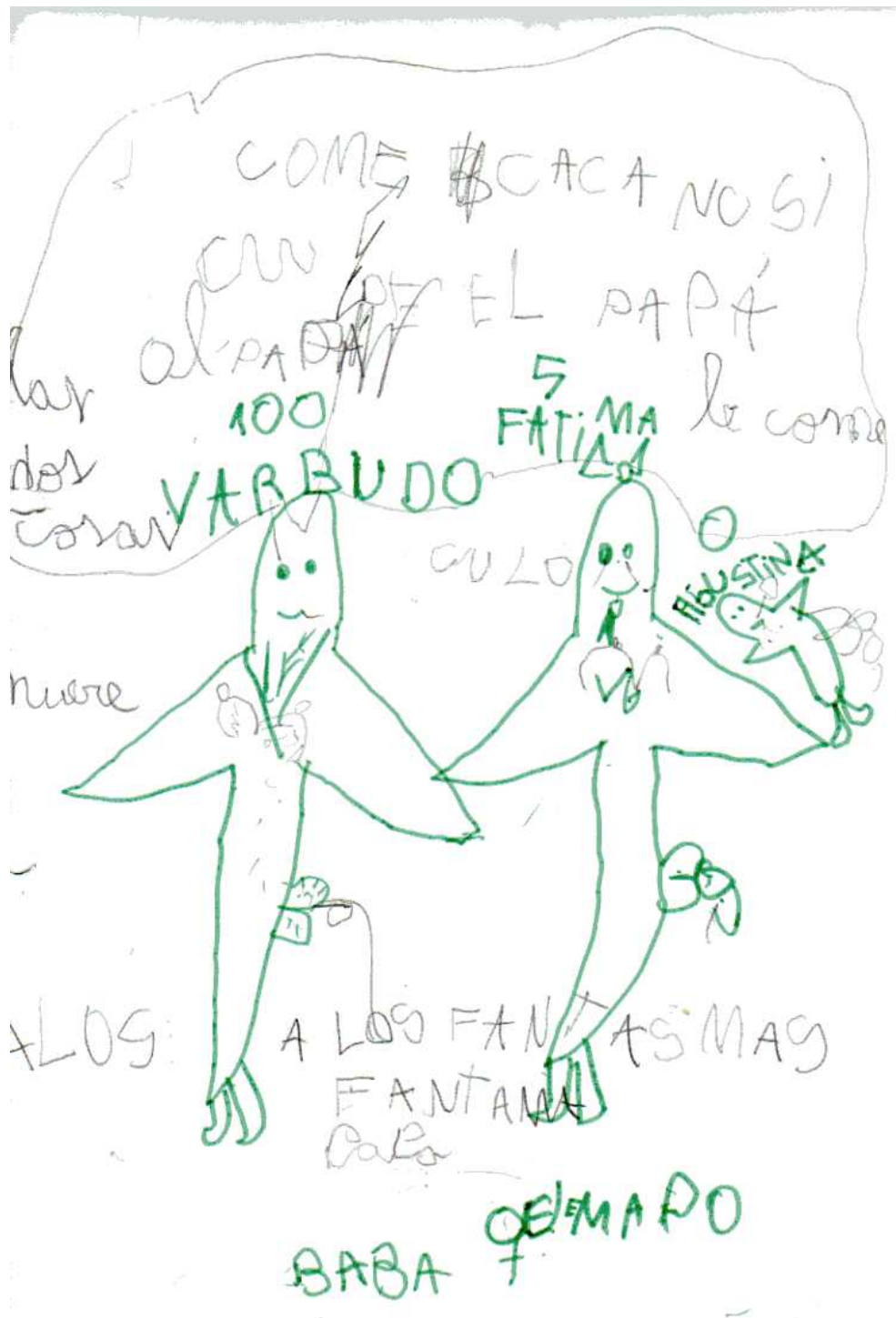
Ortigués, M y Ortigués, E: (1986) *Cómo se decide una psicoterapia de niños*. Gedisa, Bs. As. 1987.

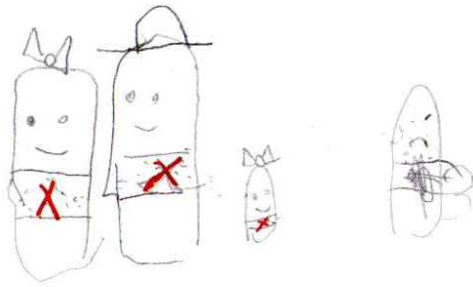
Rosenberg, Ana María Sigal (compiladora), Silvia Bleichmar, María Cristina Kupfer, Beatriz Salzberg, Ana María Sigal de Rosenberg, Maria Luisa Siquier: *El lugar de los padres en el psicoanálisis de niños*. Lugar Editorial, Buenos Aires, 1995.

INDICE

INTRODUCCIÓN	2
El lugar de los padres en la constitución subjetiva de los hijos según las diferentes teorías psicoanalíticas.....	4
CASO CLÍNICO	14
Primera etapa	
• Presentación del caso. Entrevistas preliminares	14
• Análisis del discurso del portavoz	19
• Metapsicología de Miranda. Diagnóstico de trastorno de estructuración	25
Segunda etapa	
• Trabajo con la madre en el tratamiento psicoanalítico de una niña	33
• Cuestiones transferenciales	36
Tercera etapa	
• Análisis de Miranda. Entrevistas a padres	39
• Intervenciones estructurantes.....	45
Cuarta etapa	
• Conclusiones no concluidas	47
• Azar	47
• Yo como artesano	48
EPILOGO	49
BIBLIOGRAFIA	51







PERRO QUE MUEADE



PERRO QUE MUEDE

