

## 4 ARTÍCULOS

Representando a los muchos psicoanalistas que a lo largo de los años también han colaborado con nosotros, en este número:

**Nahir Bonifacino:** “Avatares del Devenir Sujeto: Clínica Psicoanalítica con Tempranos”

**Susana Kahane:** “El Niño y sus Padres. Los Padres del Niño”

### 4.1 AVATARES DEL DEVENIR SUJETO: CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON TEMPRANOS. NAHIR BONIFACINO\*

---

#### Resumen:

Se plantean aspectos del trabajo analítico con tempranos con importantes dificultades en su estructuración psíquica. Algunos, fueron diagnosticados por la psiquiatría infantil y por la neuropediatría con un Trastorno Generalizado del Desarrollo (TGD).

Estos pacientes implican grandes desafíos para la práctica psicoanalítica. ¿En qué medida pueden verse beneficiados por nuestros recursos? ¿Es posible flexibilizar la técnica para trabajar en situaciones en que apenas hay un psiquismo incipiente? ¿Cómo intervenir cuando no se ha configurado un sujeto de la experiencia, y cuando importantes fallas en la capacidad de representación interfieren en el despliegue de un lenguaje comunicacional?

Pretendo reflexionar sobre estas preguntas, estableciendo un diálogo con la teoría y la clínica. Recurriré a algunos autores clásicos, y también a teorizaciones que provienen de la observación de las interacciones tempranas, en las que el rostro materno se ofrece como espejo de las experiencias internas del bebé y

lo habilita a ir vivenciando las mismas como propias.

En cada uno de los procesos analíticos a los que haré referencia, el vínculo transferencial generó un escenario clave, que acompañado por la receptividad de las figuras parentales, posibilitó una serie de movimientos estructurantes, que dieron lugar a la constitución del sujeto y a nuevas vicisitudes.

#### Summary:

The purpose is to show certain aspects of the psychoanalytic work with infants with important difficulties in the psychic structuration. Some of them received a diagnosis of Pervasive Developmental Disorder from the infant psychiatry and the neuro-pediatrics.

These patients imply a huge challenge for the psychoanalytical practice. In which terms can they be benefiting by our resources? Is it possible makes the technique flexible to work in situations in which there is hardly a nascent psyche? How can we intervene when it has not set a subject of the experience and when major fails in the representational

capacity interfere in the unfolding of a communicational language?

I will work in these questions in a dialogue with the theory and the practice taking account some classic authors and also theoretical inputs from the observation of early interactions, in which the mother's face become a mirror of the baby's internal experiences and allow him experience them as their own.

In each one of the psychoanalytic processes, I mention the transferential bond promoted a key background in which, with the receptivity of the parental figures made possible structural movements that allowed the subject constitution and new vicissitudes.

### I. Lo originario

*"...la palabra clave es dependencia. La criatura humana no puede empezar a ser, salvo en ciertas condiciones, y según las condiciones sean favorables o desfavorables." Winnicott, 1960*

Entiendo que la constitución del sujeto psíquico deviene en términos intersubjetivos, y que en el proceso de subjetivación – es decir, de llegar a percibirse como sujeto de las experiencias, con la representación de un cuerpo propio y con la posibilidad de utilizar el lenguaje enunciado en primera persona (yo) – están implicados la adquisición y el despliegue de las funciones yoicas: el lenguaje, la motricidad, la atención, la capacidad de pensar, entre otras. Funciones éstas, que desde mi perspectiva, se construyen en el marco de los vínculos primarios, y pueden verse afectadas

o interferidas por dificultades en los procesos representacionales o de simbolización.

La conceptualización de la presencia del objeto (del otro) como factor primordial para la constitución del sujeto, es punto de llegada de distintos autores, que aun partiendo desde muy diversos abordajes (Winnicott, Laplanche, Rousillon, Bleichmar, Fonagy, Target, por mencionar algunos), postulan que es en el encuentro con un otro, donde se sientan las bases de la subjetivación. *"En la vida anímica del individuo el otro cuenta con toda regularidad – también decía Freud en 1921- como modelo, como objeto, como auxiliar... (...)"*

Pero si el sujeto deviene como tal a partir de un vínculo con otro, me pregunto, entonces: ¿qué hay en el origen?

De acuerdo a los planteos freudianos, en el origen hay un estado de desamparo. *"El niño permanece fundamentalmente destinado al desamparo originario – dice - debe ser necesariamente relevado por el otro para la satisfacción de sus necesidades, como para la prevención de peligros..."* (Freud, 1926).

En el origen hay *"un estado de sin ayuda – agrega Laplanche (1989) – (...) el estado de un ser que librado a sí mismo es incapaz de ayudarse por sí, tiene entonces necesidad de la ayuda ajena."* Este autor plantea que al inicio, *"la excitación que viene del interior (...), desborda: son gritos, movimientos, una agitación desordenada que la madre aprende rápidamente a reconocer, como llamado de ayuda"*.

Me despierta gran interés esta conceptualización de Laplanche, porque de inmediato me evoca imágenes de la clínica. Estas manifestaciones que el autor menciona, tan primarias y tan absolutamente ancladas en lo corporal – *gritos, movimientos, excitación, agitación desordenada* -, expresiones éstas que aparecen como descargas crudas, que requieren ser reconocidas por otro, somatizadas desde una función materna, como *“llamado de ayuda”*, son aspectos que tienen una presencia protagónica, en el trabajo con los pacientes a los que haré referencia.

Considero que en la clínica de tempranos con importantes fracasos en la estructuración psíquica, el desborde de impulsos intensos y confusos, que se disparan en forma caótica y sin contención, persiste como elemento que da cuenta del desamparo ante el impacto de lo pulsional:

*Tiago tiene casi 3 años, y un diagnóstico de TGD. Entra corriendo atropelladamente al consultorio por primera vez, sin dirigirme la mirada. Va de un lado a otro, en forma desenfrenada. En alguna ocasión se choca con los sillones que encuentra a su paso. Se incorpora torpemente, y sigue de largo en forma acelerada y con escasa estabilidad. Al correr, sus brazos y piernas parecen moverse por sí mismos, sin armonía ni coordinación. En cierto momento toma una pequeña figura humana de masa, que se desarma al instante, ante la brusquedad y la fuerza de su manipulación. Señalo que de pronto él también se siente desarmado frente a una fuerza muy grande que siente en su interior. Imprevistamente toma un marcador y hace trazos muy fuertes en la pizarra, apretando sus dientes, y mostrando una importante tensión en su mano y en su expresión facial; por un instante su rostro queda desencajado. Su trazo tiende reiteradamente a chocar con el*

*borde de la pizarra, que opera como límite a su descarga motriz. Le digo que me muestra su necesidad de un marco firme, para poder contener esa fuerza tan grande que siente dentro de él, y que no lo dejar parar.*

En este punto en que la intervención analítica se dirige a señalar y a ofrecer un marco contenedor de las experiencias, me resulta interesante recurrir a la conceptualización de *“el sostén”*, propuesta por Winnicott, en la que el autor destaca la importancia de la proximidad emocional materna en el vínculo temprano, como condición necesaria para la subjetivación.

De acuerdo a este autor, *“el sostén se refiere no solamente al hecho físico de sostener a la criatura, (...) incluye experiencias inherentes a la existencia y a la satisfacción pulsional (...) que son determinadas por la empatía y la identificación de la madre”* (Winnicott, 1960). *“En el tiempo del infans – agrega, entendiendo por tal, el tiempo previo al símbolo verbal - el dominio del ello, y la posibilidad de que éste se incorpore al yo, dependerá del cuidado materno* (Winnicott, 1960).

Reconozco en estas complejas apreciaciones acerca del psiquismo temprano, un punto de partida de teorizaciones muy distintas, referidas a dos niveles de experiencias que a mi modo de ver, lejos de excluirse entre sí, se encuentran íntimamente ligadas.

Me refiero, por un lado, al estudio de las experiencias intersubjetivas primarias; y por otro, al nivel observacional de las interacciones tempranas.

Acompasando la clínica, intentaré plantear ciertos elementos que se ofrecen desde ambas vertientes, para pensar los orígenes del sujeto psíquico y de la simbolización.

Complejizando aún más las experiencias tempranas, vale la pena tener presente que el otro protagonista de la situación originaria es un adulto, que no puede ser concebido sin tener en cuenta su dimensión inconsciente (Laplanche, 1989).

## II. La simbolización y la actividad del objeto. Ofrecer representaciones.

A partir de los planteos de Winnicott (1945) acerca de que las condiciones que posibilitan la subjetividad tienen fuertes raíces en el sostén, Rousillon (1999) señala con especial énfasis, el valor primordial que adquiere en este marco el modo de presencia del objeto; y destaca la actividad del mismo como un elemento clave, para promover en el sujeto, procesos primarios de simbolización.

Estos aportes acerca de la actividad del objeto - que en el marco analítico refiere a la actividad del analista - han sido elaborados en nuestro medio por F. Schkolnik (2007) en referencia al trabajo con pacientes neuróticos que presentan elementos escindidos. Considerando que estas situaciones remiten a carencias representacionales originadas por fallas en los procesos primarios de simbolización, la autora plantea la necesidad de que el analista, como objeto que habilita a simbolizar, ofrezca representaciones que promuevan en el sujeto caminos de ligazón psíquica, y por tanto de contención, frente al desborde de lo escindido - lo pulsional - no simbolizado.

Desde esta conceptualización, se propone que las representaciones primarias, irían dando lugar a la represión originaria – entendida ésta en tanto ligazón de representaciones - la cual se iría

constituyendo como elemento fundante del aparato psíquico.

Esta propuesta de una ubicación del analista ofreciendo representaciones frente a aspectos que escapan a la posibilidad de simbolización del paciente por sí mismo, me resulta un importante aporte a la hora de pensar ciertos recursos técnicos, que reconozco en el trabajo con los tempranos a los que hago referencia. Ante un funcionamiento precario, la posibilidad de representar con palabras aquello que no llega a organizarse en el sujeto, habilita caminos para trabajar en la construcción de un espacio y una trama psíquica.

*Matilde tiene 3 años. Impacta su mirada inexpresiva y fija hacia adelante, sus gestos rígidos y los movimientos estereotipados de sus extremidades. Su presentación me conmueve, y despierta en mí, una inquietante sensación de ajениdad. Despliega escenas caóticas, frases inconexas, y emite palabras que utiliza con un sentido propio. De pronto, muy por lo bajo, la escucho tararear una melodía, que reconozco como perteneciente a un verso infantil. Sentada frente a ella, comienzo a cantar suavemente, mirándola y acompañando su tonada: “... la araña chiquitita trepó por el balcón...” Se genera un momento de encuentro entre ambas, Matilde me mira y continúa con la melodía, mientras yo sigo aportando las palabras. Luego de diversas situaciones en que se reitera el caos y el desparramo del material de juego, en cierto momento de los primeros encuentros, la niña dice: “sabe la araña...” “¿Quién sabe la araña...?” – pregunto. Y ante su silencio, yo misma afirmo: “...Matilde sabe “la araña...”, “Nahir sabe “la araña...””, y comienzo a cantar nuevamente con voz suave, el verso infantil que las dos sabemos y*

*compartimos al inicio. Le digo también, que tal vez ella se siente como una araña chiquitita que necesita treparse, estar como pegadita a Nahir, para poder crecer... “Sí, pegada...” - responde Matilde. “Porque Mati se rompió el hornero... –dice antes de despedirnos- el nido de hornero...” Percibo su necesidad de un espacio que sea para ella como un nido que no se rompa y en el cual pueda recibir ayuda para crecer, y se lo digo.*

Sin embargo, cuando el lenguaje verbal aún no se ha instalado como medio de comunicación, ni de creación de un mundo representacional, me pregunto cuánto verdaderamente capta el niño, del sentido de las palabras. En este aspecto, me resulta interesante, la connotación que M. Target atribuye a la palabra del analista en referencia a pacientes borderline, en los que la precariedad representacional también está en juego. En tales situaciones, esta autora considera *“las interpretaciones como parte de un diálogo conducido mayormente en forma no verbal, o en cierto sentido pre-verbal, en el que el paciente, como un bebé con la figura parental, oye las palabras, comprende no tanto el sentido de las mismas como la actitud, la intención y la tonalidad emocional... las palabras son sonidos que informan al bebé sobre cómo se siente el otro en relación con él...”* (Target, 2013)

Tengo la impresión, de que en la clínica de la precariedad psíquica, las palabras que se ofrecen dentro del marco analítico, además de cobrar un valor organizador del mundo interno, en ciertas ocasiones son solicitadas también para organizar el mundo perceptivo, que de alguna manera, se vuelve así identificable y compartible:

*Javier, de 2 años y 8 meses, no habla. El neuropediatra descartó un trastorno orgánico. Los padres cuentan que no le tiene miedo a nada y que revolotea por*

*la casa sin rumbo. Lo ven sobregirado, les preocupa que se golpea contra lo que tiene delante, y sigue de largo como si no sintiera nada. En la primera entrevista, Javier llega a upa de su papá, quien lo anima a acercarse al material de juego. Noto que tímidamente toca algunos elementos. Con la disposición de generar cierto contacto, los voy nombrando: “las hojas... los autitos... la lana...” A partir de entonces, comienza a mirarme a los ojos, y aunque no es algo sostenido, aun así, su gesto me resulta motivador. Luego, señala activamente de uno en uno los marcadores, y yo voy nombrando los distintos colores. Sus gestos son acompasados por mis palabras. Intenta hablar en ciertas ocasiones, pero emite sonidos irreconocibles, que ni el padre ni yo logramos entender. Sin embargo, en determinado momento, cuando él va sacando, y yo voy nombrando los animales de un canasto, le escuchamos decir, aún con dificultad: “jugamos...” El padre y yo nos miramos sorprendidos: la palabra, el verbo, emerge en el encuentro con otro, en un vínculo libidinal. Luego Javier se dirige a la ventana, y mira hacia afuera. Lo acompaño. Vemos juntos el paisaje; él señala y yo le ofrezco palabras, que lo habilitan a identificar su percepción del mundo.*

En el trabajo con estos pacientes, encuentro que en ciertas ocasiones, son incluso elementos tan primarios como las propias sensaciones, las que en el marco del vínculo transferencial, y a través de una *“mutualidad de la experiencia”* y del *“vivir y sentir juntos”* (Winnicott, 1967), se presentan también para ser nombradas y discriminadas, posibilitando un movimiento de apropiación de las mismas como vivencias subjetivas:

*En la primera sesión, Matilde se sienta en el diván, al lado de un sector del mismo en el que da de lleno el sol que entra por la ventana. Suavemente va acercando su mano hacia esa zona más*

*iluminada y la va tocando despacio, en reiteradas oportunidades. Me acerco y le digo: “estás tocando lo tibiecito...es una sensación linda...es agradable...” La niña me mira, y continúa luego tocando superficies cercanas, como explorando sensaciones de mayor o menor tibieza. Se la nota tranquila. Voy tocando las superficies después de ella en cada oportunidad, ubicando mi mano cerca de la suya. También la miro y le trasmito mi percepción: “esta también está calentita, ¿no...?” A modo de respuesta, Matilde me mira y asiente tímidamente. En cambio, retira la mano con rapidez cuando la superficie que toca está más caliente, y me mira expectante, a la espera de gestos y palabras.*

En las secuencias expuestas, he intentado centrarme en el valor de la palabra ofrecida dentro del marco analítico - muy próxima en estos casos a aspectos elementales y primarios - para posibilitar caminos de representación y ligazón psíquica. Hasta aquí entonces, se presenta el instrumento psicoanalítico por excelencia, que reconocemos como de ineludible valor para generar sentidos y habilitar cadenas asociativas.

Sin embargo, entiendo que además, en estas breves viñetas, se despliegan intercambios que están profundamente impregnados de la presencia de elementos no verbales, que en ocasiones acompañan el sentido de las palabras, y que en otras circunstancias, tal vez, pueden llegar por sí mismos a dar lugar a la apertura de sentidos.

### **III. Intercambios no verbales. Interacciones tempranas.**

*“¿Qué ve el bebé cuando mira el rostro de su madre? Yo sugiero que por lo*

*general se ve a sí mismo. En otras palabras, la madre lo mira y lo que ella parece se relaciona con lo que ve en él”.* (Winnicott, 1967)

En el terreno de la observación de las interacciones tempranas, Fonagy y otros (2002) han estudiado ciertos recursos propios, que naturalmente manifiestan las madres en los intercambios con el bebé, dentro de un clima de sintonía afectiva. Señalan que en tales situaciones, las expresiones vocales y faciales de la madre, adquieren características peculiares, que se identifican en un tono de voz afectado o agudo, en gestos marcados, y en una exagerada expresión facial del afecto.

Estas expresiones han sido consideradas como fenómenos naturales de “espejamiento”, en los que el rostro materno se ofrece como una representación del estado emocional del bebé. Los autores plantean, que en el marco de estos intercambios cotidianos, y acompañados por palabras que designan emociones, deseos e intenciones, se iría generando un escenario clave, para dar lugar a ciertos procesos intersubjetivos, que en el psiquismo precario del sujeto incipiente, irían cobrando un valor organizador del mundo interno (Fonagy, 2002).

Encuentro en estos aportes un interesante camino para pensar algunos intercambios de la clínica, que van más allá de las palabras, y que considero cobran el valor de una forma de intervención con los pacientes a los que hago referencia. En situaciones de precariedad psíquica, e inmersos en la proximidad afectiva propia del marco transferencial, las comunicaciones no verbales, se con-

vierten en recursos que surgen espontáneamente en el encuentro con el niño, y que también transmiten sentidos. La mirada, la mímica, la gestualidad, y los diferentes tonos de voz por parte del analista, van acompañando los afectos en juego, y van generando un marco de “espejamiento” de las vivencias, que habilita al paciente a tomar contacto con las mismas, y a reconocerlas como propias.

*En una sesión del inicio, Matilde tiende a pisar la tapa de su caja con gran descontrol. Me acerco, la miro a los ojos, pongo mi mano en la caja y le digo: “no, Mati... vamos a cuidar... vamos a cuidar tu caja, vamos a cuidar las cosas para trabajar acá, y también yo voy a cuidarte a ti y a mí...” Ella me mira y frunce el ceño.*

*A: ¡Uy, Me mostrás que te enojaste...! – señalo con tono de voz particularmente grave, y con mi propio ceño fruncido en forma exagerada.*

*Ella toma un marcador, y de inmediato lo tira con fuerza. Toma la masa y en forma explosiva tira y desparrama pedacitos...*

*A: cuando te enojás, sentís un desparramo muy grande en ti... tú tirás y me mostrás ese desparramo grande, para que yo te ayude a juntar los pedacitos...*

*La niña se detiene y me mira. Luego dirige la mirada al marcador marrón, que está sobre la mesa, y señalándolo, dice: “es el marrón”.*

*A: cuando pasa el enojo fuerte... cuando ya no te sentís en pedacitos, entonces podés decir lo que es: es el marrón... - le digo mirándola.*

*Matilde hace un trazo con el marcador, y ante mi pregunta, responde que es, “un caracol pequeño”.*

*A: capaz que ese caracol pequeño, necesita un caracol grande para que lo cuide, para no sentirse en pedacitos, para estar protegido de las cosas tan fuertes que puede sentir...*

Hace luego algunos trazos que semejan a cierta figura humana. “¿Quién es...?” – pregunto.

*“¡Fantasma...! Dice ¡uhhhh...! ¡Uhhhh...! ¡Un monstruo...!” – responde en un tono de voz elevado y haciendo trazos desordenados, mientras en forma abrupta y desconectada menciona “un dibujito de la televisión”, “un muñequito”, “pichí y caca...”. Finalmente tira más pedacitos de masa, y luego en forma súbita tira fuertemente la pelota hacia mí.*

*“¡Uhhh...! – digo exagerando su propia entonación como si yo misma estuviera asustada; luego con mi propio tono de voz, agrego – Me mostrás todas las cosas tan fuertes y entreveradas que tú sentís, y que de pronto te asustan mucho, como los monstruos y los fantasmas...!”*

En el terreno de las interacciones tempranas, esta forma de comunicación en la que está representado -exageradamente, a la manera de un “como si”- el estado emocional del bebé, que éste aún no puede verbalizar y ni siquiera identificar, ni sentir como propio, es considerada como una primera forma de simbolización, que surge en el marco de los vínculos primarios, y que sería esencial para habilitar niveles de mayor complejidad (Fonagy, 2002).

#### **IV. De la clínica: movimientos estructurantes o el rostro en otros espejos.**

*“En psicoanálisis de niños nuestra preocupación fundamental es crear las condiciones para que el aparato psíquico incipiente logre aquello que constituye el*

*movimiento definitivo de su instauración”. S. Bleichmar, 1984*

Hasta el momento, la intención de estas líneas, fue pensar sobre algunos recursos técnicos, que considero que están en juego en el trabajo con pacientes tempranos con importantes dificultades en su estructuración psíquica, y que posibilitan distintas forma de intervención.

En la medida en que he expuesto viñetas de niños pequeños tan comprometidos en su presentación, me propongo en adelante, mostrar en forma muy acotada, un momento del trabajo con cada uno de ellos. A mi modo de ver, estos brevísimos recortes, que implican desde aspectos psíquicos elementales hasta otros de mayor elaboración, constituyeron momentos claves de cada proceso, que al modo de instancias estructurantes, marcaban la inauguración de nuevos modos de funcionamiento, a la vez que iban dando cuenta de una creciente complejidad en la trama psíquica, y de un enriquecimiento del despliegue simbólico.

En las tres situaciones a las que haré referencia, la apropiación de nuevos recursos iba configurando paulatinamente una organización interna, con la posibilidad de contención de la vida pulsional a través de la ligazón de representaciones, los diques y la discriminación. La palabra circulaba como medio de expresión, generando cierta apertura y movilidad de sentidos, y el “yo” como enunciado se desplegaba en el lenguaje, dando cuenta del sujeto psíquico.

Javier y la capacidad de asociar. En el trabajo con Javier se me destaca un intercambio que tuvo lugar al año y

*medio de análisis. Próximo a sus 4 años de edad, Javier habla de sí en primera persona, con un lenguaje que ha ido surgiendo en el contexto de un vínculo lúdico y libidinal. Aun así, sus vocalizaciones son todavía pobres y desorganizadas, o se limitan a frases hechas, con escaso contenido propio. Dificultades en la pronunciación han motivado una derivación a tratamiento fonoaudiológico. Javier muestra el funcionamiento de un niño más pequeño, y me preocupa su evolución. Hace ya unos meses que trabajamos sin la presencia de sus padres en el consultorio, y en general llega muy dispuesto a sus tres sesiones semanales. En cierta oportunidad, en el marco de un juego que compartimos, Javier identifica en una imagen, una fruta, y la nombra: “ananá”, dice. Luego me mira y agrega: “No pincha el ananá...” Esta verbalización llama mi atención, porque percibo que implica la asociación del objeto con una posible experiencia, y esto es algo novedoso en el decir de Javier. “Bueno, a veces sí pincha... - le digo, sosteniendo su mirada - hay que tener cuidado...” Continuando el diálogo, y como buscando una reafirmación de mi parte, Javier me mira nuevamente y pregunta: “¿Los mosquitos pinchan...?” ¡“Claro!, y el ananá también a veces pincha... capaz que eso te hizo acordar que los mosquitos pinchan y pican...” “Hay que poner curitas...”, agrega Javier.*

Entiendo que en este breve diálogo, Javier manifestaba una incipiente capacidad de asociar e hilar representaciones, experiencias y sensaciones propias. Estos movimientos iban dando cuenta de cierto despliegue de un universo simbólico, e implicaban cierta malla

representacional y un funcionamiento psíquico que se iba complejizando. A partir de entonces, Javier poblaba las sesiones de palabras propias que iban connotando sus experiencias. Transferencialmente he percibido este momento del proceso como la inauguración de una nueva forma de comunicación, que me implicaba un menor esfuerzo en el contacto. La palabra comenzaba a ganar terreno, sea a través de preguntas, de breves diálogos, de canciones y versos que compartíamos, o acompañando la actividad lúdica. La nueva organización psíquica ofrecía también nuevas posibilidades de intervención.

Tiago y el lugar del padre. *Luego de seis meses de iniciado un proceso de tres sesiones semanales, el diagnóstico de TGD de Tiago ya no se sostiene, señalan los médicos.*

*En el marco del vínculo analítico el niño ha ido integrando el lenguaje como medio para transmitir sus ideas y ha ido apropiándose de su cuerpo a través de sus experiencias. Sin embargo, aún se sostiene la fuerte necesidad de un marco organizador y de sostén frente a lo que percibe como una dificultad para la contención de sus impulsos y una amenaza de desborde de los mismos. En este sentido, un insistente reclamo hacia la figura paterna, paulatinamente iba cobrando una mayor presencia en su discurso.*

*En cierto momento, al año y medio de análisis, y con poco más de 4 años, en una situación en que su padre estaba de viaje por motivos laborales, Tiago puede expresar su tristeza en forma reflexiva: “A mí no me gusta que papá se vaya... me gusta que esté con nosotros. Pero a*

*él tampoco le gusta irse, va a trabajar...”.*

*Aún con sus dificultades, a esta altura del proceso, Tiago en el marco analítico, puede estar en contacto con sus afectos sin desorganizarse, y puede hacer un adecuado uso del lenguaje, a la vez que dando cuenta de una importante elaboración psíquica, también es capaz de reconocer y expresar los afectos del otro.*

*En esta etapa, el padre en tanto espejo como referente identificadorio, cobra un lugar valorado, que lo habilita a un despliegue de potencia fálica, que el niño ensaya a través de juegos de luchas, personificando superhéroes que se enfrentan a “los malos”. En este contexto, Tiago dice: “Batman tiene a Alfred, que lo cuida, por eso Batman puede ser tan fuerte”.*

Tiago ha recorrido un largo camino. Puede percibirse como sujeto, discriminar lugares simbólicos, y ubicarse a sí mismo en una trama generacional masculina. Entiendo que todos estos movimientos, que de alguna manera se sintetizan en este recorte, implican una significativa evolución psíquica y dan cuenta de importantes recursos que el niño pudo ir generando y desplegando en el marco transferencial. El padre como figura identificatoria, iría posicionándose en adelante como rival edípico, abriendo el camino hacia conflictos estructurantes.

Matilde: nuevas expresiones de viejas dolencias. *El análisis de Matilde llevó 3 años y medio, de los cuales dos de ellos trabajamos con una frecuencia de 3 sesiones semanales. Al momento de finalizar, la niña cursaba adecuadamente su primer año escolar. Unos años después de terminado el proceso, su madre viene a verme. Cuenta que Matilde continuó cursando su*

*escolaridad en el mismo colegio, con un alto nivel de exigencia; y que si bien es considerada una niña inteligente, presenta oscilaciones en su rendimiento. Noto con preocupación que los cambios en el entorno familiar no resultaron tan sostenidos ni sostenedores, como hubiera sido deseable. Cuando recibo a Matilde con recientes 9 años de edad, me encuentro con una niña afectuosa y comunicativa, que da cuenta de haber estructurado una neurosis infantil. “¡Mi vieja amiga Nahir...!”, dice al saludarme. Nos une un profundo afecto. A lo largo de una serie de encuentros, relata historias de terror, que dice que le dan miedo. En una de éstas, hay una mujer que mata niños. “La historia tiene una moraleja para los padres...- dice - ... que acompañen a sus hijos... Es horrible esa historia, porque es como tener vacío tu corazón...”.*

*Percibo que Matilde padece de soledad. Aun así, ahora cuenta con recursos que le permiten expresar su desolación, su deseo de tener una mamá afectivamente más próxima, y sus angustias, sin desorganizarse ni sentirse invadida por las misma.*

*En una serie de entrevistas, propone reiteradamente un juego en el que cada una por turno, hacía un retrato de la otra, mirándonos atentamente para no perder detalle del rostro a dibujar. ¿Sería una nueva y más elaborada versión de la búsqueda de una mirada y de un rostro, que al modo de un espejo, le permita reconocerse a sí misma?*

Entiendo que la presentación de Matilde en este nuevo encuentro, pone de manifiesto el valor del vínculo analítico, y me resulta conmovedora. Ella viene a un reencuentro, y así lo expresa en su

saludo. La riqueza de sus manifestaciones afectivas y de su comunicación verbal, contrastan enormemente con mi recuerdo de aquella niña pequeña de las entrevistas iniciales. Ha logrado una organización psíquica con dinamismos y recursos simbólicos, que le permiten transmitir, a través de historias fantásticas, la angustiante dimensión de su soledad, de sus afectos, y de sus conflictos. Pero el desamparo ya no resulta devastador, y la vivencia del vínculo analítico parece persistir y resonar en ella como un rostro en el cual mirarse, encontrarse, reconocerse; y sentirse mirada, encontrada y reconocida.

## **V. Reflexiones finales. Pensando la práctica.**

Ante la gravedad y complejidad que revestía la presentación de cada uno de estos pacientes, me he preguntado en las distintas oportunidades, cuáles serían los aspectos a privilegiar a la hora de proponer un abordaje terapéutico. En este sentido, desde los primeros encuentros, se me generaba una serie de interrogantes: ¿Habría que poner el énfasis en el déficit de las funciones yoicas que aparecían alteradas en el desarrollo? ¿Sería necesario entonces recurrir a una consulta fonoaudiológica, dadas las dificultades específicas que estos niños presentaban en el lenguaje? O bien, ¿había que requerir un tratamiento psicomotriz, dadas las dificultades que surgían en relación a la posibilidad de un armonioso despliegue corporal? ¿Y además, sería pertinente una consulta con psiquiatra infantil, dado el cuadro de ansiedad e inquietud que estos niños manifestaban?

Si bien estas opciones estaban presentes en mí, al mismo tiempo, la escucha del relato de los padres, iba develando una historia de desencuentros en los vínculos primarios, que me llevaba a privilegiar el impacto de los mismos en el funcionamiento psíquico del niño. Reafirmando esta percepción, en los encuentros iniciales, cada uno de estos pacientes, de manera propia y singular, había sido capaz de transmitir su sufrimiento, su desamparo, y fundamentalmente, la expectativa de un nuevo encuentro.

Desde esta perspectiva, la indicación de comenzar un tratamiento analítico, configuró en cada una de estas situaciones, una apuesta a la posibilidad de generar en el vínculo transferencial, una nueva oportunidad para el advenimiento del sujeto psíquico, que como lo he expresado anteriormente, entiendo que sólo puede darse en el vínculo con un otro afectivamente significativo. Dentro de este marco, tanto las características del lenguaje, como las dificultades que estos niños presentaban a nivel corporal, fueron inicialmente contempladas por mi parte, como funciones yoicas que estaban siendo afectadas e interferidas por dificultades en los procesos representacionales o de simbolización.

Entiendo que ha sido el trabajo en la proximidad afectiva propia del vínculo transferencial –elemento psicoanalítico por naturaleza- lo que ha posibilitado en estos pacientes el proceso de subjetivación; el que se constituye como tal con una representación corporal y con un lenguaje comunicacional que implica la posibilidad de nombrarse a sí mismo a través del enunciado del “yo”, que lo representa.

Considero que en estas situaciones, la disponibilidad emocional del analista, junto con una modalidad de intervención

más activa - proponiendo representaciones – abre la posibilidad de un contacto y de encuentros que a mi modo de ver, resultan esenciales para el devenir del vínculo analítico. Reconozco también que en los inicios de estos procesos, ante la situación de precariedad en que se encontraban estos pacientes, me he visto convocada transferencialmente hacia un lugar materno, asumiendo una función yoica de sostén y organización psíquica.

No quisiera dejar de transmitir dos aspectos que se me han destacado especialmente en el trabajo con el psiquismo temprano. Uno de ellos refiere a la susceptibilidad para la simbolización que presentaban estos pacientes en el marco analítico, y que en ocasiones se manifestaba casi como una expectativa de sentidos; y en segundo término, en estrecha relación con lo anterior, mencionaría la labilidad del funcionamiento psíquico, lo cual daba lugar a importantes posibilidades de cambio y de evolución. Ante estas situaciones, me he sentido identificada con las palabras de S. Bleichmar, cuando define el quehacer del psicoanalista de niños *“en las fronteras o en el interior de la psicosis infantil, pero siempre bordeándola a través de la práctica cotidiana (... y) enfrentándose a una diversidad de movimientos de pasaje, verdaderos momentos de estructuración del aparato psíquico...”* (S. Bleichmar, 1984)

Son varias las preguntas que me quedan vigentes en el trabajo con estos pacientes. Creo que la diversidad y riqueza con que estos movimientos de estructuración se presentan en la clínica, así como aspectos de la técnica, de la implicancia de las comunicaciones no verbales, y de la concepción de la transferencia en un psiquismo en vías de estructuración, resultan puntos interesantes en los que seguir profundizando.

### Referencias bibliográficas

**BLEICHMAR, Silvia (1984)** En los orígenes del sujeto psíquico. Buenos Aires. Paidós. 2008.

**FREUD, Sigmund (1921)** Psicología de las masas y análisis del yo. Tomo XIX. Buenos Aires. Amorrortu. 1976.

- **(1926)** Inhibición, síntoma y angustia. Tomo XX. Buenos Aires. Amorrortu. 1976.

**FONAGY, Peter (2002)** “Affect regulation, mentalization and the development of the self”. New York. Other Press. 2002.

**LAPLANCHE, Jean (1989)** Nuevos fundamentos para el psicoanálisis. La seducción originaria. Buenos Aires. Amorrortu. 2001.

**ROUSILLON, René (1999)** “Agonie, clivaje et symbolization”. Paris. PUF. 1999.

**SCHKOLNIK, Fanny (2007)** “El Trabajo de simbolización. Un puente entre la práctica psicoanalítica y la metapsicología “. Montevideo. RUP No. 104. 2007.

**TARGET, Mary (2013)** “La regulación del afecto”. Presentado en el Congreso de IPA No. 48th. Praga. 2013.

**WINNICOTT, Donald (1945) Desarrollo** emocional Primitivo. En “Escritos de Pediatría y Psicoanálisis”. Barcelona: Laia, 1981

- **(1958)** La capacidad para estar a solas. En “El proceso de maduración en el niño”. Barcelona. Laia. 1981.
- **(1960)** La teoría de la relación paterno-filial. En “El proceso de maduración en el niño”. Barcelona. Laia. 1981.
- **(1967)** Papel de espejo de la madre y la familia en el desarrollo del niño. En “Realidad y Juego”. Barcelona. Gedisa. 1979
- **(1969)** La experiencia de la mutualidad entre la madre y el bebé. Exploraciones psicoanalíticas I. Buenos Aires. Paidós. 1993.

-

ΨΨΨΨΨΨΨΨΨΨΨΨΨΨ

### \*Sobre la autora:

Nahir Bonifacino es psicóloga, Psicoanalista. Miembro asociado de la Asociación Psicoanalítica de Paraguay (APU).