

Eje teórico-clínico (Niños y Adolescentes)

“DE LA LOCURA...AL DESAMPARO”

Autora: Lic. Viviana Graciela Cohen

Como analista de niños y adolescentes, a menudo se presentan situaciones difíciles de resolver, ya que el niño depende de los padres o sustitutos para que el tratamiento se lleve a cabo. Pero además, en el transcurso de éste, se necesita que se produzcan cambios en el medio ambiente, que al no ser posible, nos enfrenta con nuestras propias limitaciones, y con sentimientos de impotencia. Winnicott nos habla de los niños desposeídos, cuando se ven privados de ciertos rasgos esenciales de la vida hogareña. Muestran ciertas características como la falta de esperanza, gula, tendencia antisocial (dentro de ésta, el robo, la mentira, la suciedad en general). Señala como importante el valor de molestia de los síntomas, cuya motivación es en gran parte inconsciente. En estos casos adjudica como una de las causas a una madre que falló en la adaptación a las necesidades de su pequeño.

Agrego el siguiente párrafo de Green “...no existe par madre-hijo sin un padre en alguna parte. Porque aún si el padre es desterrado u odiado por la madre...” el niño es el producto de la unión de ambos.

VIÑETA CLÍNICA:

Los padres (ambos, con estudios universitarios) llegan derivados por un profesional conocido de ellos, ante un pedido del colegio. Era la cuarta consulta que realizaban, siempre a pedido de la institución, siendo la primera a los 4 años de edad por falta de integración con sus pares. En ese momento estaba finalizando 5° grado, y asistía a una academia de inglés. Tenía 11 años de edad. Motivo de consulta: Llega puntualmente a la primera entrevista, el padre, Jorge, y comenta que ya va a llegar su esposa. Pide permiso para apoyar el saco de su traje en el diván, lo cual realiza en forma muy cuidadosa. Además, traía un maletín, lo abre y saca una agenda, que utiliza para tomar notas durante la misma. Luego, llega Liliana, la madre, y comienza inmediatamente diciendo: “Estamos acá por un problemita de Pablo; tiene problemas de conducta en el colegio, con los otros chicos; los padres se quejaron. Está muy agresivo; le saca el sándwich a un compañero y le da un mordisco; rompió un vidrio en la escuela. Está muy cuestionador. No es muy querido por la maestra. En casa no acepta límites, no acepta consignas. Tiene una hermana, Paloma (5 años), aunque la cela mucho, no creemos que sea la causa, tiene que estar en otro lado. Es mentiroso. Le cuesta ser generoso y compartir. Yo ya no aguanto más, no sé cómo tratarlo. Padre:” Hizo un año de tratamiento el año pasado, pero no había progresado. La

cosa se iba desdibujando. Íbamos por la obra social. Eran sesiones de media hora y me hacía firmar recibos por dos sesiones. Era una manganeta. Sé que el psicoanálisis no es una panacea, con algunos no funciona, pero Pablo es maleable. Con el Psicoanálisis puede corregir algunas cosas.

Analista: ¿A qué creen qué se debe lo que le ocurre a Pablo?

Padre: Con la historia de la familia. Pablo no vivió una relación de pareja muy tranquila; los 6 primeros años, inclusive en el embarazo. Por problemas míos temperamentales, agresivos, por cosas obsesivas mías. Esas cosas en mi terapia se fueron solucionando. Hice 20 años de psicoanálisis y suspendí hace 6 meses. Igualmente sigo medicado...La vida cotidiana en casa es muy nerviosa.

Soy paranoico, de perseguirme con cosas. Liliana también es muy temperamental, le grita. Yo a veces le he pegado, es incontrolable. Recién ahora estamos estabilizando la situación económica (pierde empleos por las características de su personalidad). Nuestra pareja tiene cosas por resolver. En casa es un ambiente de disputa permanente.

Madre: Nosotros le gritamos porque Pablo no cumple las consignas. Tenemos carga de problemas y no podemos aceptar el desorden. Tenemos responsabilidad, no me estoy escapando a eso, pero él no responde. Hay una cuestión de valor que me preocupa mucho.

Padre: Este chiquito tiene cosas lindas, importantes; un C.I. por encima de la media. Es bilingüe. Tiene mucha sensibilidad y mucha ternura...En su temperamento contestatario, hay un proceso de identificación con estos primeros años malos, y con un padre a veces agresivo... En el colegio tiene problemas de integración con sus pares. Es un solitario.

Como podemos observar, el padre manifiesta cierta conciencia de la participación de la familia disfuncional en los trastornos del niño. La madre, en cambio, parece culpar al niño "porque no responde".

Historia de la pareja: Se conocieron en la facultad. Jorge era profesor de Liliana. A los dos meses se fueron a vivir juntos. La madre dice "...queríamos tener un hijo. A los 8 meses me quedé embarazada. No estábamos preparados aunque había sido una decisión en común. La convivencia nos afectó a los dos. No nos llevábamos bien". El padre agrega "...nos unió los desamparos mutuos. Yo venía de un divorcio. Una muerte de un hermano en situaciones trágicas. Venía de una depresión profunda, muy medicado. Yo notaba que ella estaba sola, frágil..."

Evidentemente, se trataba de una pareja que se unió para reparar sus propias carencias. No parece haber habido deseo de hijo.

Se contrató dos sesiones semanales para el niño, y una entrevista mensual con los padres.

A medida que avanzaba el tratamiento, se observó que gran parte del día del niño, transcurría en la calle, andando en bicicleta o paseando por video juegos. Era llamativo el descuido en su ropa y aseo personal. Se lo veía repetidas veces con moretones producidos por peleas con otros niños.

A las sesiones aparecía con comestibles (papas fritas, helados, chocolates, etc.) que comía con voracidad, a veces hasta sentirse mal. A menudo decía que traía la comida para “almorzar” en el consultorio.

En los juegos imponía reglas, que modificaba según su conveniencia, ya que nunca quería perder o que el otro lograra una jugada a su favor. Uno de sus juegos favoritos era unir autos con plastilina hasta formar un robot que ganaba a todos sus contrincantes. También le gustaba dibujar a superhéroes.

Párrafos de sesiones de esta época:

1.- Por el portero eléctrico se anuncia diciendo: “Popeye”. Entra con el delantal abollado y lo revolea por el aire. Siempre lo trae para obtener el beneficio del boleto escolar. Trae un paquete de pañuelos de papel (había siempre sobre el escritorio) y dice: “No te vayas a confundir, la compré mi mamá. Se sienta y pregunta “¿Por qué lo prendiste? (señalando el turbo de aire). Analista: “Está apagado”. P: “Ah, escuchaba un ruido (a veces se quedaba detrás de la puerta del consultorio antes de tocar el timbre). Tenía las manos manchadas de tinta y comenta “Se me explotó un cartucho...antes de venir me comí las papas fritas y el helado en el colectivo, por eso no las traje. ¿Ves, hoy no tengo olor a papas fritas? Con las cartas propone jugar al mago, e impone las reglas del juego y agrega: “Soy poderoso”.

2.- Dada por terminada la sesión comienza a mirar debajo del diván: “Estoy buscando una valija con plata; quiero curiosear”. Se acerca a un mueble, y mirando los muebles, dice: “Freud , ¿quién es?..¿.es el autor de este negocio?”. En este período se vivenciaba en las sesiones, un clima de violencia intensa y desconfianza paranoide. La transgresión estaba al servicio de hacer imperar la realidad de sus propios deseos. Predominaba la descalificación a las intervenciones de la analista, resaltando la sobrevaloración de sí mismo, y autosuficiencia.

Esta sintomatología configura un trastorno narcisista.

Ante la realidad penosa del desamparo, el niño precozmente implementa una defensa: la desmentida. A ésta le sigue una sobreestima del yo. Él se defiende creyéndose poderoso. Pero cuando la realidad se impone, se deprime.

En una entrevista con autoridades del colegio, comentan que “molesta a todo el colegio, pega a los compañeros sin discriminar a quién”, “miente, nadie lo quiere, lo rechazan”.

A veces provocar el rechazo, es una forma extrema de sentirse reconocido como alguien; él es el “malo”.

A los nueve meses de tratamiento la pareja estaba atravesando una crisis que culmina en la separación. La madre se va de la casa con los hijos trasladándose a una distancia de tres cuadras. Jorge ante esta situación sufre un deterioro emocional, manifestándose en estados de alcoholismo; alertas de intentos de suicidio; portación de armas dentro de la casa para defenderse de posibles ladrones, características que existían con anterioridad, más atenuadas.

Pablo alternaba entre las dos casas según su propia decisión.

Una sesión de esta época:

Comienza diciendo que se siente en medio de los dos. El padre un día le dijo que vaya de improviso a la casa de la madre, y que abra la puerta a ver qué estaba haciendo. Lo hizo y la encontró durmiendo...

Luego, va a ir contando diferentes situaciones que surgieron en los últimos días, antes de venir a sesión.

El día anterior fue a la casa paterna, y vio arriba de la mesa una botella de alcohol. Dice: ... "que no la deje ahí, si sabe que yo puedo ir...", "...no me importa si toma, pero que no me lo muestre".

Una noche fueron a cenar con el padre y la hermana y les cuenta la historia de un amigo que se sentía mal anímicamente, y se había quitado la vida. "Por qué nos dice eso?"...

Cuenta que llevó un amigo a la casa, (lo cual era un logro para Pablo), y que el padre dice cosas que a él no le gusta, en ese sentido se ve parecido a la madre.

"Yo, cuando me lleva a la casa de un amigo de él, me porto como un Lord inglés..." (generalmente son bromas de índole sexual).

"Cuando tenía tres años, teníamos con mi papá una relación hermosa. Yo era oro para él y él oro para mí, era mi héroe, y ahora, ya no". Lloro.

Muestra preocupación por el padre y termina diciendo: "mi mamá no es que está bien del todo, pero está mejor que mi papá". "Me siento más aliviado ahora que te pude contar estas cosas".

"...aún el íntegro afán de sustituir al padre verdadero por uno más noble no es sino una expresión de la añoranza del niño por la edad dichosa y pérdida en que su padre le parecía el hombre más noble y poderoso y su madre la mujer más bella y amorosa" (Freud).

Por épocas los padres comentaban mejoras en el comportamiento de Pablo, que lo veían más tranquilo, y subiendo las calificaciones escolares; y en otros momentos aparecían críticos, amenazaban con sacarlo del tratamiento, se atrasaban en el pago de los honorarios (la madre se hacía cargo de éstos).

Finalizando 7° grado, el colegio le autoriza a que curse menor cantidad de horas, por los disturbios que causaba en el aula. El aumento de peso era considerable. Decía que la comida lo "calmaba". Los atracones son manifestación de una patología del acto que responde a una angustia impensable

.Era notorio a veces la falta de aseo, en su ropa y en su persona. Desaparecía horas de la casa, no sabían dónde estaba; pero tampoco lo iban a buscar; luego se enteraban que se encontraba en el video juegos; o con chicos, generalmente más grandes que ellos no conocían.

Comienza el secundario; la madre se muda a una distancia considerable con su hija, privilegiando estar cerca de su trabajo, esto provoca que Pablo elija definitivamente quedarse a vivir con el padre, además de su deseo de "cuidarlo". Pasa un tiempo hasta que conoce la casa de la madre, ya que se mostraba disconforme con esta mudanza.

En el segundo cuatrimestre es expulsado del colegio por excederse en las inasistencias, sumadas por llegadas tarde.

Párrafo de una sesión:

Ante la proximidad de la fecha de su cumpleaños comenta: “La verdad que no estoy entusiasmado como otros años”.

Analista: ¿Qué te pasa?

P: y...no sé.

A: Lo podríamos pensar juntos.

Silencio.

A: Antes siempre pensabas en los regalos, y ahora qué te gustaría que te regalen?

P: 5 sesiones (se ríe)

A: Ah!...

P: noo, nooo.....

Mientras hablábamos, Pablo sacaba de su caja los cochecitos que en la sesión anterior habían quedado unidos con plastilina. Comenzamos a sacarla por iniciativa de él, quedando formados dos pedazos. Pablo estira uno y me pide que yo haga lo mismo con el otro, pero lo termina haciendo él; quedando dos partes alargadas que une en los extremos y dice “que queden conectadas”.

Se observan un continuo de pérdidas (separación de los padres; mudanzas, cambio de colegios, etc.). La madre cada vez se muestra más distante y con ideas de internarlo en alguna institución escolar. El padre habiendo conseguido trabajo, y más estable emocionalmente, no acepta, pero tampoco quiere hacerse cargo del tratamiento.

Pablo al no tener ninguna actividad, duerme todo el día; sale a andar en bicicleta, y concurre a sus sesiones. Busca amistad en adultos por el barrio. Por las noches lo acompaña al padre a algún bar.

Los padres deciden no enviarlo más a análisis.

A nivel contratransferencial, también sentía que me iba quedando cada vez más sola. Recurrí a la supervisión, a mi análisis personal. ¿Tendría que aceptar que era más fuerte el poder de los padres?; ¿Cómo explicarle a Pablo que lo quería seguir atendiendo, pero que no dependía de mi deseo?

Pablo presentaba conductas sádicas por las heridas narcisistas y daños traumáticos externos que había experimentado. Se defendía atacando a los demás, y por otro lado, se tenía que someter a castigos o decisiones de parte de los padres, u otros adultos, y tomaba “venganza”.

Durante el tiempo que duró el análisis se observó la aparición de sentimientos de culpa y deseos de reparación. La ansiedad paranoide fue disminuyendo, dando paso a una transferencia positiva, en donde el objeto era más confiable y resistente a sus impulsos agresivos.

Creo, que en nuestra función de analistas, se debe mantener la objetividad y poder controlar nuestros sentimientos de rechazo u “odio” que pueden emerger ante ciertas situaciones.

Debemos aceptar la frustración de no poder continuar con nuestra tarea.

Analizar lo que en mí provocaba y movilizaba la reacción de los padres, me ayudó a discriminar me del paciente y realizar un cierre del proceso terapéutico.

Eje temático: Niños y Adolescentes

“DE LA LOCURA...AL DESAMPARO”

Autora: Lic. Viviana Graciela Cohen (Miembro Adherente de APA).

Resumen

En la clínica de niños y adolescentes, encontramos la variable para que un proceso terapéutico se lleve a cabo de la decisión de los padres o adultos responsables del menor.

En algunos casos resulta más difícil intervenir, provocando cambios en la dinámica familiar, que favorezcan al niño, ya que son padres inmersos en su propia conflictiva psíquica.

La tendencia antisocial y sus manifestaciones: la gula, abandono corporal, destructividad compulsiva, etc. Puede ser una de las salidas, que posee el niño para denunciar las fallas de su ambiente.

En este trabajo presentaré una viñeta clínica, en la cual se ilustra los temas planteados. Se observará los intentos de un paciente, transitando el pasaje de la niñez a la pubertad, de incluirse en un hogar disfuncional; y, una sociedad que a la vez presenta limitaciones para su contención.

Descriptores: Material clínico; medio ambiente; tendencia antisocial; transferencia.

Bibliografía

- Berezin,A.: “La oscuridad en los ojos” Ed. Homo Sapiens (1998)
- Freud,S.: 1908 “Sobre las teorías sexuales infantiles” A.E. Tomo IX
1912 “Sobre la dinámica de la transferencia” Tomo XII
1914 “Introducción al Narcisismo” A.E. Tomo XIV
1938 “La escisión del yo en el proceso defensivo” A.E. TomoXXIII
- Green,A.: “De locuras privadas” Amorrortu Editores (2001)
“Narcisismo de vida, narcisismo de muerte” A.Ed. (1990)
- Kernberg,P.F.; Kernberg,O. : “Distinción entre narcisismo normal y patológico, con niños y adolescentes” Revista de Psicoanálisis (1993)
- Klein,M. : “Introducción al Psicoanálisis” Paidós-Hormé (1974)
- Lenarduzzi,H. “Acerca del narcisismo normal y patológico en la niñez y adolescencia” Revista de Psicoanálisis, Tomo LII (Marzo, 1996)
- Winnicott,D.W. “Escritos de Pediatría y Psicoanálisis (1931-1956)” Ed. Laia-Barcelona (1979)
“Los Procesos de maduración y el ambiente facilitador” Ed. Paidós (1993).