

De lo Individual a lo Familiar. Enfoque Psicoanalítico en un Púber

SUSANA RAVIZZA DE ROMAN

I. INTRODUCCION

El motivo de este trabajo es relatar cómo a partir de los obstáculos presentados en el abordaje a una terapia individual en un púber de 10 años, fui instrumentando diferentes modos de encare clínico que me llevaron a trabajar en principio con el niño y su madre, hasta terminar incluyendo a todo el núcleo familiar.

Para poder demostrar clínicamente cómo se fueron presentando las dificultades, me pareció muy demostrativo ver la secuencia de las dos primeras entrevistas con el niño solo, y las dos primeras sesiones en donde incluyo a la madre.

De ambas situaciones presento la secuencia de 3 dibujos hechos en las diferentes oportunidades.

I.1 ASPECTOS TEORICOS

Como Fundamentación Teórica he trabajado básicamente con un enfoque psicoanalítico, y con el fin de entender lo vincular, he tomado los Conceptos Básicos planteados por la Licenciada Frida Riterman en varios seminarios sobre "*Familia y Grupo*" y en su libro titulado "*Familia, Cuerpo, Narcisismo*".

También al hablar del Inconsciente Familiar fui articulando algunos conceptos expuestos por el Dr. Isidoro Berenstein en su trabajo "*Estructura Familiar Inconsciente, Apuntes para una Metapsicología*". *

* Estos temas han sido estudiados, reflexionando sobre los mismos, en un grupo Teórico-Clínico al cual pertenezco y que es coordinado por la psicoanalista Beatriz Suárez Lope.

I.2 "FAMILIA Y GRUPO"

Haciendo un recorte de los principios planteados, veremos cómo entiende Frida Riterman la relación Familia y Grupo:

"La familia sería básicamente un Agrupamiento Primario con puntos en común y puntos diferentes, y que en ciertas culturas funciona como matriz modélica de un alto contenido sincrético en cuyo ámbito se realiza el pimer procesamiento del Sincretismo hacia la individuación". (pág. 1)

Frida toma el concepto de "Sincretismo" dado por Wallon, que tiene mucha similitud con el de "Simbiosis" (dado por Bleger) pero el Sincretismo se centra más en la cualidad participativa y de identificación masiva, en lo que cada miembro sería parte del todo.

Parece que en el trasfondo de los grupos siempre se da un tipo de relación de no individuación, o sea, de aspectos menos discriminados produciéndose el fenómeno de Transítivismo.

Este proceso de construcción y transformación de la simbiosis tendría una doble implicancia dado que funciona como **Matriz de Intervinculación** y también como "Matriz Intrapsíquica" que habría de constituirse como **Estructura en Sí**.

Este aspecto bipolar marcaría:

- 1) un Movimiento Centrípeto, en dirección a sí mismo, y
- 2) un Movimiento Centrífugo, en dirección a la Individuación, es decir separación y ruptura.

Son movimientos antagónicos, **imprescindibles y, a su vez,** generadores y complementarios uno del otro.

Al hablar sobre el lugar de la familia, dice:

"La existencia de este basamento fusional sincrético, patrimonio de reglas intergrupales pero a su vez portador de la cultura del grupo, es la garantía de la «Continuidad Psíquica» a través de las generaciones y circula en forma paralela a la «Continuidad Genética»."

Y tomando en cuenta lo dicho por Lacan:

"Lacan con gran acierto nos insiste en la continuidad generacional psíquica y ve en ésta la matriz de la cultura que considera característica y específica de este grupo humano".

En la Experiencia Clínica con familias observamos esa oscilación entre los pujos de búsqueda fusional y aquéllos donde emerge la individuación.

Este punto recién expuesto en relación a la Experiencia Clínica es uno de los que retomaré al mostrar las dos Areas de Conflicto Predominante del Núcleo Familiar que voy a presentar.

II. PRESENTACION DE UN CASO CLINICO

El paciente es derivado directamente por un psicólogo amigo que fue consultado por un niño de 9 años que al mes de fallecido el Padre, hizo un cuadro agudo de duodenitis (con vómito de sangre) lo cual requirió una internación de días.

La doctora que lo atendió aconsejó un tratamiento psicoterapéutico.

II.1 LA FAMILIA

El Padre: cuando tuvo lugar la consulta hacía 3 meses que había fallecido de un tumor cerebral, enfermedad que apareció con síntomas variados y tuvo un desarrollo muy rápido.

El Paciente: (Leo) Es el hijo menor de una fratría de 5.

Pedro: (Hermano Mayor) falleció hace 4 años, a los 17 años de edad, a consecuencia de un tumor cerebral. Enfermó a los 13 años. En ese momento fue operado, pasando luego un período de 4 años en un estado letárgico que requirió a los padres a separarlo de la casa y cuidarlo en un apartamento ubicado a dos cuadras de la casa parental. Al requerir el enfermo un cuidado constante, la Madre tuvo que alternarse con varias enfermeras (situación que creó enormes angustias a toda la familia). La Madre llevaba a sus otros hijos a ver al Hermano, el Padre evitaba en lo posible ir.

Debo decir que ese primer hijo nació **sordo** y habló con un léxico propio luego de muchos tratamientos.

Gastón (el hermano que le sigue) tiene actualmente 19 años. Al conocerlo tuve la impresión de estar frente a un joven muy lúcido, de aspecto sonriente, con el cual pude establecer muy buen rapport.

Selva (Hermana de 15 años) al igual que su hermano, aparece como una adolescente acorde a su edad, también muy inteligente, con la que se **logró buen contacto**.

Teresa (La Madre) Aparece como una persona de aspecto muy agradable pero sus gestos y su voz entrecortada denotan una gran angustia.

II.2 PRIMERA ENTREVISTA CON LA MADRE

Se presenta como una persona en cuyo rostro y expresión corporal resalta una gran carga de angustia. Ella misma en determinado momento, dice: *“Estoy a punto de estallar”*.

Empieza hablando de su hijo menor, el motivo de consulta, pero poco a poco se va dirigiendo hacia aspectos de sí misma, de su dolorosa experiencia como madre y esposa. En su relato podemos ver que va asociando y encadenando hechos como la enfermedad mortal del hijo mayor y su coincidencia con el nacimiento del hijo menor. Lo que se destaca es la relación que hace entre Leo y su hermano y su padre muertos. Cabe señalar que en este momento la madre habla del séptimo mes de Leo como si ya hubiese nacido y no del séptimo mes de embarazo. Esto quizá nos mostraría la gran angustia y confusión que han despertado en ella estos acontecimientos.

M: *“Leo es el más parecido a Pedro en el físico, salen al padre”*.

Al hablar de Pedro, ella dice:

M: *“Eran situaciones graves, cuando yo veía mal a Pedro buscaba consuelo en Leo, lo agarraba, lloraba, era revivir un poco”*.

Haciendo un alto en este relato, uno se podría preguntar: ¿En qué lugar ha estado ubicado Leo, dado que la madre ha necesitado revivir con este bebe algo de lo muerto?

También asocia dicho acontecimiento con su hijo Gastón:

M: *“Gastón cuando lo vio se tiró en la cama y dijo: «me duele la cabeza». Pasó meses sin volverlo a ver”. “Ya pasaron 5 años de la muerte de Pedro. Yo siempre poniendo cara linda, ¡qué falluta que soy!”*

En ese momento recuerda el comienzo de la enfermedad de su esposo. Ella empezó a notarle gran irritabilidad en el carácter, luego se le fue torciendo la boca y ella le decía: *“Juan, vos me querés volver loca”*.

En el momento de morir el marido, su hijo Gastón le dijo: *“Mamá, yo no me voy a morir, voy a vivir para vos”*.

M: *“A veces me parece que no les doy lo que ellos necesitan. Siento como que no soy buena madre y eso me angustia... A veces me siento mal, con ganas de conversar con alguien”*.

Comentario

Como podemos observar, ya desde esta primera entrevista la madre plantea todo un drama familiar teñido de enfermedades mortales y de situaciones de pérdida en las cuales no solo Leo sino ella y sus otros hijos están involucrados.

II.3 PRIMERA ENTREVISTA CON EL NIÑO

Leo es un niño de aspecto agradable, se muestra con una actitud tímida en principio, aunque acepta que trabajemos juntos.

Toma una familia de madera y la deja, intenta formar un auto con un equilibrio inestable, luego trata de hacer una casa y dice: "Le falta un poco de techo". Coloca animales dentro de un cerco: "Para que no se escapen, si no rompen la casa porque tienen mucha fuerza".

T: "Se abrió el cerco".

L: "Lo abrieron los indios para que se escapen los animales... para saquear la casa".

T: "¿Quién vive ahí?"

L: "Puede ser abandonada".

Hace una casilla de perro con un plato de comida:

L: "Es un plato grande... ya se comió toda la comida".

T: "¿Y la comida?"

L: "Rica porque el perro cuando no le gusta no la come".

SEGUNDA ENTREVISTA CON EL NIÑO

Viene con signos de aburrimiento y sueño. Además yo contratransferencialmente lo siento como muy reticente a expresarse. Le ofrezco para hacer una casa y hace un dibujo muy defendido (Ver dibujo adjunto). Cuando empiezo a incentivarlo para que asocie sobre la casa me dice:

"Tiene rejas y cortinas abiertas, ¡Ay, me apreté! El grafo se me está partiendo... la puerta está cerrada".



Intenta hacer un auto diciendo:

“Antes lo hacía bien, ahora me olvidé... el auto está parado”.

Se le caen y rompen los grafos de los lápices, queda un poco pensativo y me dice que piensa tacharlo a ver si queda bien.

Planteo que él habla de un **antes** y un **ahora**. Como si ahora le costara mucho hacer cosas que antes podía.

L: *“Voy a hacer otro auto diferente”.*

Intenta ansiosamente, borra y el auto queda marcado en el papel.

En ese momento le señalo su temor de que acá se puedan ver cosas tuyas que no le gustaría mostrar, como si quisiera borrarlas.

L: *“No sé, no entiendo”.*

T: *“Como que pensaras que yo pudiera censurarte por cosas que hacés o sentís”.*

L: *“No entiendo”.*

Lo siento muy bloqueado y temeroso y en ese momento creo necesario reubicar la situación señalándole que quizá no entienda bien por qué viene, qué le pasa.

L: *“Yo sé por qué me traen, porque estuve enfermo de los nervios”.*

T: *“¿De qué forma?”*

L: *“Estaba en casa y empecé a vomitar, me llevaron en el auto y seguí arrojando, me sacaron placas y me dijeron que podía comer algo. De esto hace un mes”.*

Mientras habla me dice: *“¡Ay, me pegué acá, no podía salir!”*

T: *“Pegarte es atacarte, cómo se atacó tu cuerpo”.*

L: *“Primero vomité lo que había, después vomité sangre”.*

T: *“Como una herida”.*

L: *“¿Cómo no me daba cuenta lo que hacía?... se pegó todo”.*

T: *“Es como que te encontraras en una situación en donde no sabes bien por dónde ir. Con mucho miedo de caer en lo mismo que te pasó por no darte cuenta de lo que podés hacer”.*

L: *“Se me mezcló”.*

T: *“Me estás mostrando que te sentís muy mezclado, confundido, como que tu cuerpo hubiese expresado tu angustia y tus heridas”.*

Le recuerdo algo de lo dicho por su madre sobre su internación.

L: *“No me acuerdo”.*

Intento hacer una interpretación que pueda permitir una mayor apertura diciéndole:

T: *“Como tu cuerpo expresa cosas que a tí te cuesta mucho hablar porque tu mamá me decía que te cuesta hablar de la enfermedad de tu papá, de su muerte”.*

En ese momento irrumpe en un desconsolado sollozo. Le doy tiempo y continúo la interpretación intentando darle un sentido al acto del llanto y a su acto sintomático del vómito.

T: *“Quizá toda esa situación que tragaste con tanto dolor la lagaste con un vómito al no poder hacerlo con palabras, o en un llanto”.*

II.4 CONSIDERACIONES SOBRE LAS ENTREVISTAS CON EL NIÑO

Si *“abre el cerco”*, si se abren las compuertas, la fantasía es que puede dañar mucho a los otros y a sí mismo. Este cúmulo de sentimientos apriados parecen despertarse frente a situaciones de abandono actuales que reeditan vivencias de abandono anteriores, vividas como un ataque a su ser. Es como si quisiera *“borrar”* experiencias que intenta dejar como encapsuladas dentro suyo. Pero ese mecanismo ha fallado al expresarse regresivamente en su síntoma.

II.5 PROPUESTA DE UN CAMBIO DE ENCUADRE

Después de las dos primeras entrevistas con el niño, y en particular después de mi intervención en la segunda, la madre me llama para comunicarme que Leo se niega a venir porque *“se aburre”*. Le propongo a la madre una entrevista conjunta (Madre, Niño y Yo) con el fin de pensar un cambio en el abordaje terapéutico.

A partir de ese momento incluyo a la Madre en las sesiones. Me referiré al por qué de este cambio de Técnica en la página Nro. 471.

II.6 SECUENCIA DE DOS PRIMERAS SESIONES MADRE-NIÑO

Primera sesión conjunta

Llegan apurados y ansiosos por tardarse, dice la madre que *“se equivocaron de ómnibus”*. Este acto sintomático nos mostraría las gran ansiedad y ambivalencia que sienten de comenzar la tarea.

Como síntesis de esta primera sesión, cabe destacar que Leo se mueve, juega y dialoga con gran espontaneidad, desapareciendo su actitud reticente.

Pone *“La Familia”* en fila y dice: *“Los estoy tirando”*.

M: *“Uno quedó en pie, el chiquito”*.

(Comienza a hacer enfrentamientos de dos bandos y la Madre asocia que Leo hace guerras con el hermano).

M: "Gastón va a tener que venir. ¿Te duele la cabeza? (Le pregunta al niño.)"

M: "Antes si estaba Papá el lío se cortaba".

Surge en la discusión que el hermano se pone en el "Lugar del Padre".

En determinado momento la Madre asocia que tienen Caretas:

M: "¿Te acordás cuando se la ponía Papá?"

L: "Se ponía una careta de diablo, y yo me ponía una de Marciano".

M: "Gastón, una de Calavera".

T: "¿Cuáles serán las máscaras o caretas que hay que encontrar para poder desenmascarar cosas ocultas?"

Leo contesta con una acción: "¿Mira cómo quedó el nudo?"

M: "Nosotros tenemos una cantidad".

L: "El problema es sacármelo". (Toma la familia, sopla y se caen).

M: "Los hijos, el Padre".

L: "La Abuela, el Abuelo".

M: "Leo no conoció a ninguno de los Abuelos".

El niño introduce al hermano muerto al preguntar: "¿Y Pedro?"

M: "Tampoco".

Segunda sesión conjunta niño-madre

Leo está muy enojado con su madre diciéndole que "no entiendo nada".

Se queja que la madre lo manda dormir en el cuarto de arriba (lo echa del cuarto de ella). Dice que su hermano le "afanó" el dormitorio.

Se habla de los lugares aparentemente físicos de los cuartos. Retomo lo dicho anteriormente por su madre acerca de que cuando Leo estuvo enfermo le pidió de dormir con ella, y que luego al ir su hermana a la cama con su madre, él celosísimo, le pegaba. Se habla del colecho y Leo dice: "Ella me ofreció de ir".

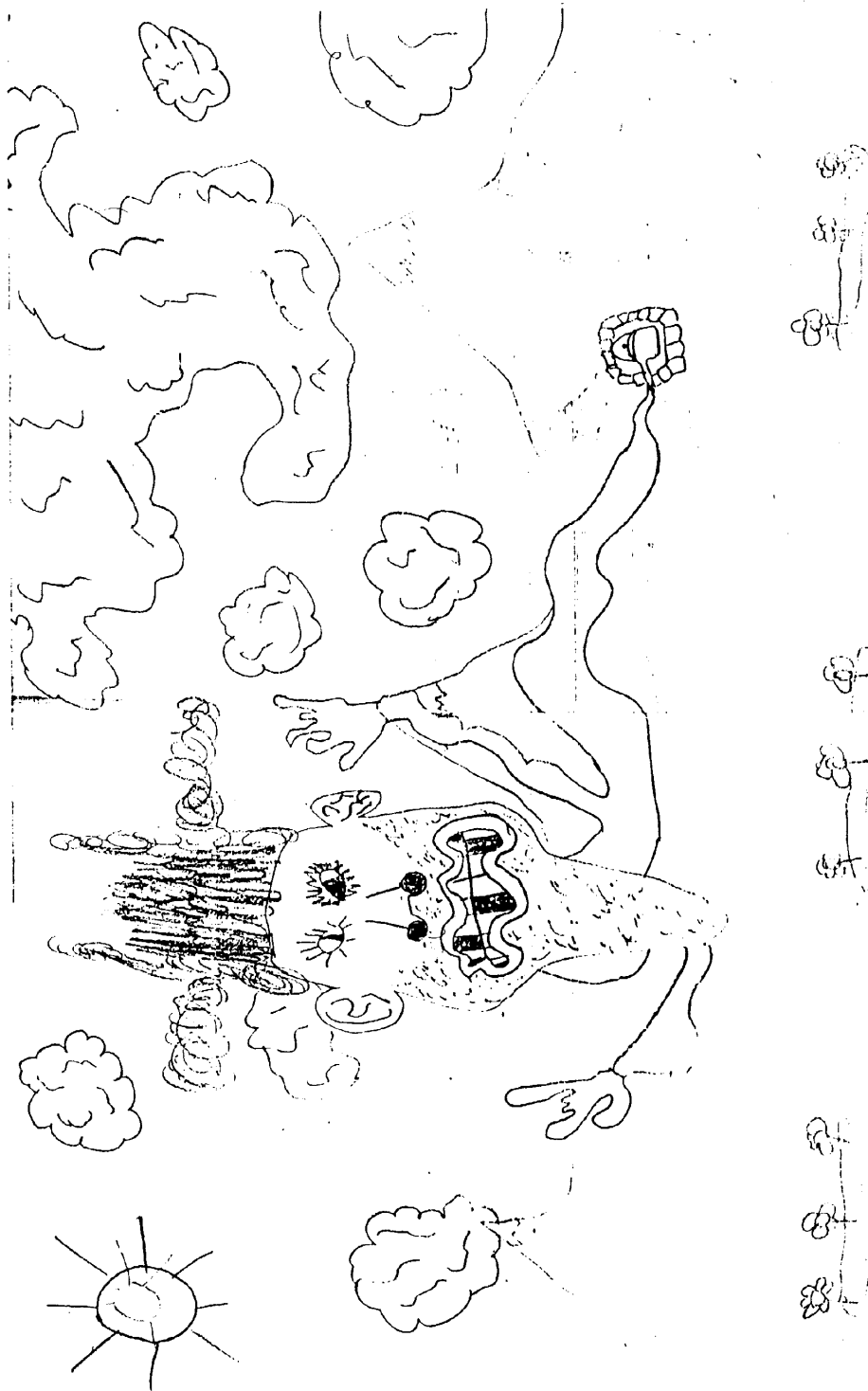
Surge que al irse el padre de viaje, Leo se acostaba con su madre ocupando el lugar del padre así como lo ocupó cuando estuvo enfermo después de morir éste.

T: "¿En qué medida esta dificultad de ocupar cada uno su lugar crea sentimientos de gran confusión y despierta mucha rabia?"

Mientras transcurría la sesión Leo hace los dibujos muy ejemplificantes que mostrarían todo su sadismo oral, quizá incrementado por los celos en relación a esas situaciones triangulares tan mal armadas. Retomo los dos dibujos y les muestro el animal en el que predominan los dientes y cuyas palabras son un entrevero (ver dibujos).

T: "Quizá te sentís muy entreverado porque también en tu casa has sentido y sentís que todo está así, sin límites precisos".





COMENTARIOS DE ESTAS DOS SESIONES CONJUNTAS

La madre, desde la primera sesión, trae la necesidad de que Gastón intervenga. Quizá sea un deseo de que yo, como tercero, pueda empezar a “*poner en su lugar*” a cada uno de ellos.

Además, a través de la pregunta sobre el dolor de cabeza de su hijo, me pregunto ¿a qué dolor alude esta Madre?

1) ¿Al dolor (Síntoma) que produjo enfermedades reales (Tumores) que llevaron a la muerte a dos varones de esa familia?

2) ¿Al dolor que han significado y significan las pérdidas (muertes reales y otras situaciones de duelo)? No olvidemos las alusiones de las Caretas de cadáver y de diablo.

Sabemos que en el proceso de crecimiento y, más específicamente, en el período de la pubertad y adolescencia se resignifican múltiples duelos. En este momento recuerdo dos artículos sobre este punto, publicados en la Revista de Psicoanálisis N° 65 Año 1987. Uno, sobre “*Técnica en psicoanálisis del adolescente*” y otro titulado “*Confrontaciones*” (acerca del gesto y la palabra).

Estos autores resaltan, cada uno por su lado, que el conflicto adolescente no es solo una situación alrededor del Edipo, sino que abarca la problemática pre-edípica surgiendo núcleos “*prioritariamente narcisistas*”.

La Dra. Pereda, al citar lo dicho por Winnicott en su libro “*Realidad y Juego*” sobre la fantasía adolescente dice:

“Si en la fantasía del primer crecimiento hay un contenido de muerte, en la adolescencia el contenido será de asesinato... Crecer significa ocupar el lugar del padre”. “...Si se quiere que el niño llegue a adulto, ese paso se logrará por sobre el cadáver de un adulto”. (pág. 186).

II.7 REFLEXION SOBRE LA PROPUESTA DE UN CAMBIO DE ENCUADRE

Dicha propuesta apunta al ser escuchada la negativa del niño como un pedido de ayuda más abarcativo en donde no solo estaba involucrado él sino, en mayor o menor medida, los demás miembros de la familia.

En tanto se posibilita la entrada a la madre, el niño se permite mostrar su confusión e indiscriminación a través de una serie de parámetros (figuras de tipo canibalístico, fantasma que surge de una lámpara mágica).

Parece que puede **abrir el cerco** y dejar salir ese contenido tan controlado que inferíamos desde las dos primeras entrevistas. Pensamos que puede estar relacionado con la presencia de un representante de la Estructura Familiar conjuntamente con alguien (terapeuta) que posibilitaría un lugar para volcar sus temores de desmoronamiento familiar.

Aquí nos preguntamos: ¿Qué significa un síntoma y la fijación de éste en un niño insertado en determinado contexto familiar?

En éste sentido me he apoyado en toda una concepción teórica que considera que si bien el individuo va estructurando un aparato intrapsíquico individual (intrasubjetivo) que puede producir determinada patología, éste, a su vez, es parte activa de la problemática familiar. O sea que hay un interjuego entre la familia y el niño que hace que esos aspectos frágiles de sí mismo se conjuguen con determinadas características no resueltas de esa familia. En cada caso variará el interjuego entre lo familiar y lo intrapsíquico (o sea, lo intersubjetivo y lo intrasubjetivo).

Este proceso está relacionado con lo que Isidoro Berenstein ha llamado "*Estructura Familiar Inconsciente*" de la cual el niño forma parte.

Mirado desde esta perspectiva, se podría pensar que lo que un niño dice con su síntoma, podría servir como base para que la familia pudiese ubicar un problema que resulta muy difícil de ser hablado, simbolizado.

En el caso de Leo, tuvo que centrar el problema en algo más visible (Síntoma) para luego poder abordar aspectos más enmascarados de la familia.

Lo dicho se corrobora cuando al año de trabajo conjunto, en una entrevista individual con su hermano, me dice: "*Leo trajo a mamá, porque ella al principio no quería venir. ...Ella ponía las dificultades en lo económico pero no era así*".

II.8 DESARROLLO DE UN BREVE PERIODO DE TRABAJO NIÑO-MADRE

Luego de dos meses de trabajo conjunto, Leo plantea que su hermano desea venir. Yo lo replanteo como pregunta, lo vemos, y al final de la sesión la madre me interroga sobre la propuesta. Les digo que venga el que quiera, dejando que la decisión en ese momento la tomen ellos. A la sesión siguiente viene Leo con su hermano.

Se plantean temas que siento necesitan más tiempo para ser hablados, y propongo que el hermano vuelva. Al irse me dice: "*Entonces venimos con mamá*".

En dichas sesiones se analizaron problemas relacionados con los intervínculos familiares y el lugar que cada uno necesitaba tener. Pasadas las vacaciones, Leo plantea la venida de su hermana, y desde ese momento ella se incluye como presencia en el trabajo familiar.

III. PLANTEO ACERCA DE LAS DOS AREAS DE CONFLICTO PREDOMINANTES

En el transcurso de un tiempo de trabajo (alrededor de un año), se han abordado varias líneas de conflicto.

En este momento, haciendo un alto en el camino y en medio de este frondoso material clínico, pienso que se destacan como puntos centrales de esta familia dos áreas de conflicto:

III.1 EL AREA DE LO "SINIESTRO" COMO DESTINO FAMILIAR. (O SEA, LO MUERTO PRESENTE E INVADIENDO LO PSEUDO-VIVO EN EL AMBIENTE FAMILIAR).

III.2 EL PROCESO QUE VA DESDE LA INDISCRIMINACION A LA DISCRIMINACION DE LUGARES Y FUNCIONES.

En la Indiscriminación entran varios niveles, entre ellos se destacan:

- a) La no separación del niño con la madre.
- b) El no poder separarse y crecer los adolescentes en sus diferentes edades.
- c) La no discriminación de la madre en relación con su marido muerto.
- d) La Indiscriminación en el discurso materno entre el hijo vivo y el muerto.

En relación a la muerte del padre se observa el hecho de no poder separarse de ese padre muerto, no poder ubicar la muerte en su lugar y a partir de ahí, re-estructurar la familia con un padre que ya no está. O sea, que en lugar de haber un proceso de duelo, aparece un fantasma padre que ya no está, como algo que tuviese que ver con la presencia-ausencia de alguien que se añora, pero que, al mismo tiempo, se teme terriblemente. Este fantasma padre opera como recreando una fantasía omnipotente de renegación de la muerte y de Eternización de lo humano, evadiendo el tener que enfrentarse a la situación de finitud.

Podemos pensar que este Fantasma Padre (Muerto-Vivo) por un lado, quizá ha servido como beneficio secundario por el deseo de mantener la fantasía de infinitud; y, por otro, ha aparecido acechándolos permanentemente, y como destino irreversible lo han puesto en la Enfermedad Mortal, en la locura o en la Desaparición de la Estructura Familiar.

En este sentido Isidoro Berenstein dice que cada familia forma una Estructura determinada (A) y cuando hay una muerte real o una enfermedad que ha dejado como muerto a un determinado individuo, no es posible continuar con dicha Estructura. Es así que se producen nuevos "Acuerdos Inconscientes"

para luego re-estructurar la Estructura (A) y convertirla en estructura (B) en la que esa persona ya no está.

En esta familia, al no estar el padre, han querido continuar con la fantasía de lo vivo en base a la Estructura (A).

III.3 SECUENCIA DE TRES SESIONES QUE EJEMPLIFICAN EL AREA DE LO SINIESTRO Y EL PROCESO INDISCRIMINACION-DISCRIMINACION

Primera sesión

Leo hace una cara monstruosa en la que se destacan ojos, dientes, orejas, con un cuerpo chiquito.

Veremos cómo cada uno se identifica con aspectos de esa cara y su conjunto.

M: *"Parecen como cuatro ojos, ¿es la nariz? ...parecía Yo".*

G: *"Pensé que podría ser yo".*

Leo hace pájaros que vuelan. *"Una s. los dos en uno".*

M: *"Estamos los tres".*

L: *"Estamos mareados, borrachos, S.M.".*

T: *"¿M de qué?"*

L: *"De Ma ...de mesa".*

T: *"Parece que están condensados los tres".*

M: *"Hay cosas de Selva, barba de Gastón, pelo mío".*

T: *"El otro día comentaban que Leo quería volver al otro barrio porque piensa que se sentiría más acompañado, pero la hermana no quería".*

M: *"No le gusta reencontrarse con gente".*

G: *"No lo había pensado pero creo que no me gustaría. No es volver al barrio a recuperar a los amigos".*

T: (Retomo lo de re-encontrar) *"Quizás como reencontrarse con una situación anterior en donde estaba el Padre, y el hermano enfermo en un apartamento a la vuelta de la casa".*

Piensan en mudanzas, en los años que tenía cada uno en ese momento. Se preguntan cuántos años tenía Pedro (hermano muerto): *"Tenía 8 o 10 años"*

(Leo interrumpe señalando un jarrón roto en la parte superior y habla de lo empañado que está un vidrio. Yo asocio la parte superior con **Cabeza** y pienso que ese tema para él es algo turbio).

T: *"¿Cómo habrán pasado ese período?"*

L: *"Hay que levantar la mano, si no un piñazo".*

M: *"Las mudanzas eran matadoras, ellos eran chicos".*

G: *"Ella habla de los viajes, no solo del apartamento".*

L: (Saca un libro de mi biblioteca y lee) *"Adolescencia", saca otro, "Acerca del juego de ajedrez".*

M: "El ajedrez se lo trajo el padre al hermano en su último viaje".
 L: (lee) "La Familia y el desarrollo del Individuo" ... "La Democracia ... que la palabra ante todo".

Señalo que Leo apunta al Desarrollo del Individuo y la influencia de la Familia.

T: "Leo está entre niño y púber y sus hermanos ya adolescentes".
 L: "El juego... Campo de observación para la Clínica. Este libro también estará **rayado** como mi hermana".

El niño sigue señalando títulos: "Los derechos del niño..." "Los deberes de la madre".

M: "¿A ver? Leé".
 L: "La solución".
 T: "¿Cuál sería la solución entre los derechos del niño y los deberes de la madre?"
 L: "Leí mal".
 T: "¿Cómo se habrán sentido ustedes como niños en relación a ese núcleo familiar en donde estaba Papá, Mamá y el Hermano, enfermo? ¿Y cómo se sentirán ahora?"
 L: "El hombre Lobo". "El hombre de los lobos por el Hombre de los Lobos".
 T: "¿Quién sería el lobo?"
 L: "¿Qué es amenaza de nuestro tiempo?"
 M: "Miedo".
 T: "¿Cuál sería la amenaza o miedo de toda la familia? Pienso si Leo no está expresando y ayudando a que cada uno exprese lo que siente".

(Leo dramatiza un chico llorando).

G: "Fue llorón toda la vida. Yo era llorón hasta los 6 años, mi tío me decía que lloraba por nada".

Señalo si sería "por nada" o tendría muchos motivos para llorar. Les hago recordar que Gastón pasó sus primeros años junto a su hermano Pedro, niño que tuvo dificultades en el lenguaje y en el oído, y que Gastón hablaba por señas como su hermano.

M: "El hablaba y decía las mismas cosas".
 T: "Como si hubiese tenido un problema como el hermano".
 G: "Recuerdo que El hablaba con otro lenguaje diferente al del resto de la gente". "Yo no sé muy bien cómo hablaba, pero a mí me decían «No hagas así»".
 L: (Atento a lo que escuchaba, pregunta) "¿Qué es hablar por gestos?"
 G: "Ademanes".
 M: (muy angustiada y con voz entrecortada dice) "Pero hablé igual que nosotros".
 T: "Pienso que hay una intencionalidad en usted como madre en quererlo poner como los otros".

G: (en ese momento denuncia la realidad diciendo) *"No era igual, no era normal"*.

S: *"Mamá no dice que era normal..., sino que para ella era igual que los otros"*.

T: *"Quizá a Teresa le cuesta mucho ver la realidad en relación a ese hijo"*.

En ese momento retomo lo dicho sobre *"La amenaza de nuestro tiempo y el miedo"*, y pregunto si no tendrá que ver con todo esto. *"Como que hubiese una amenaza latente en cada uno de la familia, de que pueda pasar algo similar a alguien"*.

La madre relaciona lo dicho por mí, comentando que Leo a veces tiene miedo y no sabe por qué.

Comentario

Pienso si esta situación no se puede relacionar con lo dicho por Freud sobre: *"El retorno de lo reprimido"* relacionado con *"lo siniestro"* y que Freud analiza tan bien tomando como ejemplo el texto del *"Hombre de la arena"*.

Observando el comportamiento de Gastón que imita al hermano enfermo con sus gestos, me pregunto si esto no tendría que ver con lo Indiscriminado. Es decir un sano *"como un enfermo"*, como posible identificación con algunos caracteres del hermano, con el fin de anular la diferencia entre salud y enfermedad. Quizá esta conducta podría tener como base, **sentimientos de gran ambivalencia hacia éste**. O sea, que en la medida que él hace *"como si"* fuera el enfermo (hablando un lenguaje atípico) estaría tratando de reasegurarse de no terminar siendo el *"enfermo real"* y, por otro lado, aliviándose de la culpa por los daños fantaseados hacia él.

Segunda sesión

Vienen Leo y su madre. Ella plantea que cuando le preguntaron quién era ella, respondió: *"Madre de Pedro"*.

M: *"No sé por qué me salió dos veces lo mismo. En ese momento no me acordé de Pedro"*.

T: *"Fue un error que tiene que ver con algo interno que lo siente como presente"*.

L: *"¿Hasta qué año fue Pedro?"*

M: *"Pedro dejó 5º"*.

L: *"No entró. Yo entré"*.

(Como intentando discriminarse del Hermano Muerto).

T: *"¡Cuánta relación hay dentro suyo entre un hijo que nace y otro que se enferma gravemente! A pesar de estar ausente, está presente dentro suyo"*.

(Mientras hablo Leo rompe un lápiz y dice "Veo manchas violetas").

M: "Yo me llamo Violeta".

T: "¿Qué tendrán que ver estas manchas con lo que veíamos. Leo con casi 11 años que se desarrolla muy bien, entra en 6º y en mamá emerge ese hijo que no llegó a 6º! ¿Esto no estaría como mancha de fondo que surge con el nombre?"

En ese momento el niño se empapa todo con agua, mostrando gran ansiedad.

M: "Vas a irte como si te hubieses hecho pichi".

En ese momento hago un señalamiento en un intento de acercarnos más al material latente que contratransferencialmente intuyo como fantasía.

T: "Esto de ausente-presente... Leo que está por cumplir 11 años, ¿que entra en 6º!"

El niño me responde: "¿Qué querés decir con eso? ¿Que cuando tenga 13 me puedo enfermar y me puedo morir?"

M: "¿Por qué? Entonces tus hermanos grandes pueden tener lo mismo".

T: "En este error de nombre es como que se confunden los lugares de uno y otro". "En este intento de volver para atrás, mojándote, ¿será porque temes que si vas para adelante se pueda repetir como con tu hermano?"

L: (se pone muy ansioso, apaga la luz y dice) "¿Por qué me encierran acá?"

M: "¿Qué locura te vino?"

En ese momento siento la necesidad de apuntar a la culpa que pudiese sentir diciendo: "Todo hermano desea ser el único en determinado momento, quizá pensás que te pueda pasar algo por desear ser el único".

Muestro la secuencia de la sesión anterior con ésta por tener un contenido importante en relación a lo que estoy exponiendo.

Tercera sesión, vienen Leo, la Madre y la Hermana

Leo trae un tiquitaca que era del hermano muerto (son dos bolitas atadas por un hilo que se golpean). La hermana se nota deprimida, estuvo atacada de asma y recién en ese momento me entero que Gastón y Selva han sufrido de asma. La madre asocia que estando en el décimo mes de embarazo de Leo, Selva sufrió un ataque de asma, necesitó carpa de oxígeno y la internaron en el mismo piso donde estaba su hermano enfermo. La madre relata que veía que se ahogaba diciéndole a la enfermera: "¿Usted no ve que la niña se me está muriendo?" (Según ella estaba sin oxígeno).

M: "La enfermera controlándome a mí. ¿Cuánto hacía que vivía ahí? Ocho meses desde el momento que se internó Pedro".

Mientras la madre habla, Leo pregunta: "¿Y podqué?" (como un bebe).

M: "El Dr. no llegó, me pusieron una inyección para dormir".

(En ese momento, manipulando un tapón exclama: "¡Qué hice, quise arreglar el aro y lo rompí!")

Señalo cómo también Selva pone en el cuerpo situaciones de angustia que al no poder ser habladas las expresa de ese modo. (La chica llora muy angustiada).

Digo que el nacimiento de Leo fue con el cordón enredado, le costó salir. Surge en mí la interrogante de pensar ¿por qué se habrían recrudescido estas situaciones de vida en este momento? Y digo que tanto Selva como Leo comienzan 6º año, el comienzo del final de un ciclo que implica crecer, separarse.

Leo se sube a un banco y la madre exclama: "¡Te vas a matar!"

Intento hacer una interpretación más abarcativa tomando una frase dicha por la madre: "Voy dando pasos de a poquito, porque si no me caigo".

T: "Parecería que para ustedes es muy difícil empezar a caminar solos porque el despegue es vivido como un daño a los que quedan y a sí mismos. Esta dificultad quizá se ha acentuado por situaciones reales dado que los que se fueron no volvieron más, han muerto. Pero más allá de éstas, parece que hubiera una estructura familiar formada por determinados vínculos en que es muy difícil separarse".

Planteo como pregunta: "¿No será que podría haber otra alternativa? Tomar conciencia de que hay un vacío de padre y entre todos repartir esta situación que cada uno, de diferente forma, pretende asumir".

IV. DIFICULTADES EN EL MANEJO DE LA TECNICA Y CUESTIONAMIENTOS SOBRE LA MISMA

Al trabajar el contenido del discurso familiar en relación a la Indiscriminación y en medio del trastocamiento de los lugares de cada uno en el grupo familiar, surge la interrogante sobre "mi lugar" en un abordaje terapéutico combinado en el cual he trabajado (según las situaciones clínicas lo fueron requiriendo) con el niño solo, con la madre y el niño, con el niño y su familia, y en otros momentos dándole un lugar personal a los diferentes integrantes.

Frente a todo esto cabría plantearse algunos puntos problemas que van surgiendo:

1) ¿Cuál es el lugar de la transferencia, tanto del lado del o los pacientes desde el lugar del terapeuta?

2) ¿Quién es el Paciente? ¿Cómo es ese lugar del paciente o los pacientes?

3) ¿Cómo es sentido "ese lugar" por cada uno de los integrantes?

Ante todo, quiero señalar que éstas son interrogantes que se me han planteado a partir de la misma clínica, por verbalizaciones y afectos que han circulado en el transcurrir terapéutico.

Retomando el punto 1, me pregunto: ¿Qué proyectan cada uno en el terapeuta? ¿En qué lugar lo ubican? ¿Qué elementos de su historia infantil son objeto de la proyección en el terapeuta? ¿O podríamos pensar que se producen diferentes tipos de transferencia?

En relación al punto 2, (sobre quién es el Paciente Designado) pienso que si bien nadie quiere ser "el enfermo" todos tienen necesidad de tener "un lugar" que no aparece tan solo como lugar de paciente. Aquí lo que podemos recordar es que si bien la familia trajo a un "paciente designado", la misma familia incluyendo al niño, sabía inconscientemente que no era así. Vimos desde las primeras entrevistas un mensaje que es escuchado por el terapeuta como si dijese: "Si bien a mí me pasan cosas, hay situaciones familiares en las cuales me incluyo que trascienden lo que yo muestro con mi síntoma y que es necesario abordar".

O sea, que desde el *paciente designado* se ha ido produciendo como un corrimiento entre madre, hermanos, formándose subsistemas que han sido trabajados siempre con un marco referencial psicoanalítico. Dichos subsistemas fueron vistos como vínculos que había que trabajar en sí como una Estructura pero que, a su vez, integraban la Estructura Familiar.

Con todo hay algo que surge claramente y es que en diferentes formas, todos los integrantes han necesitado tener "un lugar" y han luchado por no perderlo.

En este momento me pregunto: ¿Qué buscan? ¿Qué necesitan lograr? ¿Qué significa el Lugar allí con la presencia del terapeuta conformando una Estructura particular?

Como aproximación a una hipótesis podríamos plantearnos: ¿No sentirán que se va conformando una determinada Estructura incluyendo al terapeuta en la cual, hay un tender hacia una mayor discriminación, por más ambivalencia que exista? ¿No sentirán que al estar una persona (terapeuta) en un lugar definido, los puede ayudar a trabajar sobre sus propios lugares en la familia? Quizás el terapeuta puede ser vivenciado como un "Ordenador" de múltiples variables que han estado muy mezcladas, confundidas, intercambiadas.

Desde un punto de vista lacaniano, sería ponerlo en un lugar del tercero.

En este momento recuerdo una situación que ejemplifica en parte lo que acabo de plantear:

En una sesión en que estaban Leo, la madre y la hermana, comentaron una discusión entre ellas y el hermano mayor. La madre se quejaba de que el hijo la insultaba, le faltaba el respeto y Selva trataba de defenderla diciéndole al hermano: "Cuando Papá te pegaba, vos te callabas la boca. Ahora te hacés el gallito".

M: "Estás igual que tu padre".

S: "Es una falta de respeto a tu madre. Vos mamá, tenés que tirarle una cacerola por la cabeza".

M: "El dice que el insulto no es una falta de respeto, que es como una descarga. Le dije que lo iba a comentar acá y me contestó".

G: "¡Qué! ¿Ya estás con las Leyes?"

Retomando el planteo, pienso que quizá Ellos, a partir de la muerte del padre, no han podido constituir una nueva "Estructura Familiar" sino que siguen la misma Estructura, pero en negativo. ¿A partir de esta experiencia terapéutica, por primera vez estarán haciendo un intento de ir conformando una "Nueva Estructura" por medio de alguien (Terapeuta) que contribuya a que cada uno asuma un espacio diferenciado? Con todo dentro de los diferentes reclamos, hay alguien que legalmente (o sea por contrato) reclama en forma manifiesta "¿Qué soy yo acá? ¿Soy un florero?" (El niño lo dice en un momento en que yo pongo el acento a lo dicho por la madre y su hermana). Dado que en un primer momento, el contrato se hizo con Leo, siente que el terapeuta se dedica más a atender a los otros y él se ubica como un tercero excluido.

Conclusiones aproximativas

Ante todo lo expuesto, comunicaré en este momento del trabajo ciertas conclusiones a las que he ido llegando sobre puntos básicos de articulación clínico-teórica.

Como todo proceso psicoanalítico con los pacientes e internamente como terapeuta, pretendo que estas conclusiones no sean ni cerradas ni definitivas, sino que permitan abrir un abanico de nuevos cuestionamientos y planteos.

Según el concepto de "Cuerpo Familiar" de Frida Riterman en "Familia, Cuerpo, Narcisismo" éste proviene de una unidad biológica de la cual se van desprendiendo los diferentes Cuerpos Individuales y se van construyendo los Narcisismos Individuales. Pero al mismo tiempo existe una parte de esa Estructura que no se desprende totalmente y sigue formando el Cuerpo Familiar, el Narcisismo Familiar, el Nombre Familia. **En este sentido:**

"Tendríamos entonces, el cuerpo familia, portador virtual de los diversos cuerpos individuales, que en una parte se centripeta narcisísticamente, manteniéndose como matriz de identidad básica del grupo y con un perfil en sí mismo más allá de cada uno de sus miembros, portador del Nombre Familia, y que en parte se centrifuga clivándose, no totalmente, del resto para ir constituyendo las diversas individualidades". (pág. 74)

“Plantearíamos por lo tanto una posible matriz básica narcisista en acción evolutiva y que sería la primera identidad primaria narcisista, que queda como impronta (marca el orillo, el nombre de la familia) que precede al nacimiento de cada ser humano”. (pág. 74)

*“Así podríamos hablar de un procesamiento narcisista que habría de darse en dos dimensiones: una de **grupalización** y otra de **individuación**. Estas hipótesis resultan de especial interés para la práctica clínica... y han surgido de la correlación entre la misma y algunos textos de Freud”. (pág. 75)*

En esta situación de **lo que queda** (como la ameba freudiana) lo que se centripeta es, por un lado el narcisismo útil, trófico, porque ayuda a la cohesión. Pero si esa situación es demasiado exagerada, se produce el estado letal.

En esta familia habría:

—Elementos que han podido salir de ese Cuerpo Familia e individualizarse.

—Por otra parte necesitan mantener ese *“agrupamiento primario”* ese *“Núcleo Narcisista”* de retribución libidinal, o sea lo egosintónico, pero que en ellos tiene un contenido letal para salvar las vidas.

Es como si necesitaran algo que los reúna en un *“Cuerpo Común”* y eso tiene que ver con un *“Pacto Familiar”* (a la manera como lo explicita Isidoro Berenstein en el tema *“Estructura Familiar Inconsciente”*). Ese Pacto Familiar Inconsciente tendría como base la fantasía de que pueden **estar vivos** mientras **juntos** puedan recrear algo de **lo muerto**.

Aparece entonces como paradoja el hecho de que *“La vida de la familia”* y, por ende, la vida de los integrantes de la misma estaría en función de una retracción entre ellos con el fin de salvaguardar ese *“Pacto”* en el cual **todos contienen algo de lo muerto**.

Ese pacto inconsciente en el encuadre terapéutico les dificulta *“hablar”* de la realidad de los muertos que ya no están, porque para ellos los muertos retornan como algo que tuviera que ver con lo siniestro. Esto les dificulta separarse, individualizarse, crecer. Podemos así observar un doble movimiento, o sea, una lucha entre seguir y mantener fijos esos pactos, y un intento doloroso y sufriente de romper con ellos para continuar vivos entre los vivos, pudiendo hacer el duelo por los muertos.

BIBLIOGRAFIA

BERENSTEIN, I.: *"Estructura familiar; apuntes para una Metapsicología"*. Seminario.

BERENSTEIN, I.: *"Familia y Enfermedad Mental"*. Ed. Paidós, Bs. As. 1984.

PEREDA, C. de P. M.: *"Confrontaciones"*, R.U.P. N° 65, año 1987.

FREUD, S.: *"Lo ominoso"*. A.E. T.XVII.

GARBARINO, H.; FREIRE, M.; MAGGI DE MACEDO, I.: *"Técnica en el psicoanálisis del adolescente"*.

PEREDA, C. de P.: R.U.P. N° 65, año 1987.

RITERMAN, F.: *"Familia y Grupo"* Seminario año 1986.

RITERMAN, F.: *"Familia, Cuerpo, Narcisismo"*. Ediciones Kargieman; Bs. As. 1984.