

Un niño con su hermana.

Estudio de las perturbaciones en la elaboración del complejo fraterno a la luz de la lectura freudiana de David Maldavsky

Por Ruth Kazez¹, Nilda Neves², Liliana H. Alvarez³, Julieta Allende⁴

Resumen

El presente trabajo estudia la evolución en la psicoterapia de un niño cuya hermana padece una grave afección somática congénita y una discapacidad intelectual. La madre de ambos, fragilizada por motivos propios, se apoya en el niño, y él comienza a manifestar una hostilidad inusitada. A partir del momento de la consulta, se despliegan una serie de manifestaciones vinculares, tanto dentro de la sesión como fuera de ella, que se analizan a la luz de la lectura freudiana de David Maldavsky.

Palabras clave

Cambio en psicoterapia- discapacidad- hermanos- problemas vinculares.

Abstract

This paper studies the evolution in psychotherapy of a child whose sister has a serious congenital somatic condition and an intellectual disability. Their mother, embrittled for her own reasons, relies on the child, and he begins to be unusually hostile. From the moment of the consultation, a series of related manifestations unfold, both in and out the session, which are analyzed in the light of the Freudian reading of David Maldavsky.

Key words

Change in psychotherapy- handicap- siblings- relationship problems.

¹ Doctora en Psicología (UCES). DEA de Psychanalyse (París 7, Denis Diderot). Magíster en Problemas y Patologías del Desvalimiento (UCES). Lic. en Psicología (UBA). Directora de la Maestría en Problemas y Patologías del Desvalimiento (UCES). Docente de Posgrado UBA y UCES. E-mail: rkazez@yahoo.com.ar

² Lic. en Psicología. Psicoanalista. Asesora Científica de la Maestría en Problemas y Patologías del Desvalimiento. Coordinadora del Foro de Articulación Clínico-Teórico, perteneciente al Laboratorio de Pareja y Familia (UCES). Miembro de la Asociación Internacional de Pareja y Familia. Docente de la Maestría en Problemas y Patologías del Desvalimiento y de la Carrera de especialización con Niños (UCES). E-mail: nildaeneves@gmail.com

³ Doctora en Psicología (UCES). Magíster en Problemas y Patologías del Desvalimiento (UCES). Licenciada en psicología. Directora del Instituto de Altos Estudios en Psicología y Ciencias Sociales David Maldavsky (IAEPCIS-UCES). E-mail: lialvarezpsi@hotmail.com

⁴ Especialista en Psicoanálisis con Niños (UCES), Lic. en Psicología (UBA). E-mail: juliallende@hotmail.com

Introducción

Elegimos este material porque tiene el valor de ofrecernos una visión longitudinal de la evolución de un tratamiento en el que confluye un triple estado de desamparo: individual, familiar e institucional. Consideraremos en el presente análisis los dos primeros aspectos y su interjuego, haciendo foco en las transformaciones en el procesamiento del vínculo fraterno en el psiquismo de un niño en particular. Presentamos un recorte que intenta respetar la secuencia cronológica en que fue registrado el material original a los fines de detectar e ilustrar posibles cambios clínicos en relación con la elaboración del complejo fraterno.

Por otra parte, es de especial importancia considerar que estamos estudiando la evolución del tratamiento de un niño, es decir de un aparato psíquico en formación y permanente cambio. Desde esta perspectiva debemos remitirnos a una historia que contiene una temporalidad donde lo ya ocurrido no caduca, sino que una serie de acontecimientos determina una trama guiada por dos vectores frecuentemente en conflicto, el pulsional y el del yo. El primero de estos ejes conceptuales corresponde a las organizaciones libidinales sucesivas: oral primaria y secundaria, anal primaria y secundaria, fálica uretral y fálica (Abraham, 1924, Freud, 1933a). A estas organizaciones descritas por Freud, agregamos una, más primitiva, a la que Maldavsky (1992, 1995, 1997, 2004) denominó de libido intrasomática.

El segundo eje a considerar es el que corresponde a la constitución de tres estructuras yoicas: el Yo real primitivo que surge en los primeros momentos de la vida, el Yo de placer y el Yo real definitivo (Freud, 1915c). Cada una de estas estructuras supone un mayor grado de complejidad con respecto a la anterior y brinda la posibilidad de realizar procesos de ligadura más refinados entre las pulsiones y sus representantes.

Otra categoría fundamental a considerar es la de corrientes psíquicas. Este concepto implica una posición determinada del yo en los conflictos con sus tres amos: los deseos provenientes del ello, los mandatos del superyó y las exigencias de la realidad. La forma en que el yo se enfrente a estos conflictos estará determinada por la defensa dominante, sea esta funcional o patológica en cualquiera de sus estados: exitoso, fracasado o mixto. Es importante destacar que en distintos momentos de la vida de cada persona pueden coexistir varias defensas con el predominio relativo de una de ellas. (Freud, 1918b, Maldavsky, 2004).

Presentación del caso

Javier es un niño de 8 años que vive con su mamá, María, de 44 años y su hermana menor, Verónica, de 5 años. El grupo familiar se completa con el hermano mayor, Ernesto, hijo de una pareja anterior de la madre, de 24 años, que vive en otro país. La madre es fonoaudióloga. El padre de Javier y Verónica no se volvió a vincular con ellos desde que la pequeña tenía pocos meses de vida.

El tratamiento de Javier se realizó en el marco de una institución interdisciplinaria de salud mental de niños y adolescentes. El niño es atendido en Hospital de Medio Día durante dos horas, tres veces por semana a lo largo de un año y medio, concurriendo a diversos espacios terapéuticos. Al mismo tiempo, la madre del niño asiste a reuniones grupales con una frecuencia semanal. Luego de avatares ligados a la situación institucional, el tratamiento se continúa durante un año más en consultorios externos.

La madre consulta en forma espontánea. El motivo de la misma se centra en recientes episodios de mucha agresividad de Javier hacia su hermana Verónica. La salud de la niña siempre fue muy frágil, nació con una cardiopatía severa y un retraso mental moderado, y estuvo varias veces internada en terapia intensiva. Verónica se expresa con pocas palabras y cuando alguna situación la frustra, con golpes y gritos. La madre relata una situación que se repitió en dos oportunidades entre Verónica y Javier, en las que estando al cuidado de una señora, Javier empuja a la niña hasta que ella cae al piso y comienza a pegarle patadas en la cabeza sin poder parar. La madre comenta estas situaciones con una combinación de preocupación y asombro ya que Javier había sido hasta un tiempo atrás sumamente obediente y responsable. Agrega que el niño presenta crisis asmáticas y enuresis nocturna primaria. Estas manifestaciones se agravaron con el nacimiento de su hermana.

Durante el primer año de tratamiento, en las primeras entrevistas, la madre refiere que durante el año anterior sufrió un fuerte impacto emocional a raíz de la muerte de una prima de su misma edad. Allí comienza a pensar qué sería de Vero si a ella le pasara algo. En ese momento decide pedirle a su hijo mayor que se hiciera cargo de la niña en el caso de que a ella le sucediera algo. Como Ernesto se niega rotundamente a considerar este planteo, se dirige a Javier a quien impone la demanda. A partir de allí comienza un proceso de adiestramiento del niño para hacerse cargo de su hermana: bañarla, cambiarla, darle de comer y cuidarla cuando la madre no está presente.

María concurre a la segunda entrevista muy alterada contando que el día anterior había fallecido su padre y

manifiesta sentir pena por Javi por *“no tener cabeza”* para ocuparse de él, dadas las preocupaciones que le ocasionaba Verónica.

Un dato importante de la historia del grupo familiar es que apenas nacida la niña, prematura, María huye y abandona a su hija internada en neonatología por el transcurso de dos meses. Esta información llega al equipo por un contacto indirecto, ya que nunca fue mencionada por la madre durante las entrevistas. Por otra parte, no queda claro qué pasó con Javier, de tres años de edad, en ese lapso, pero al parecer y por algunos dichos del niño, luego de deambular por casas de amigas de su madre, residió un tiempo en la casa de sus abuelos maternos, ubicada en un país limítrofe.

A lo largo de los primeros encuentros, Javier impresiona como un niño tímido, retraído, con una mirada sin brillo, y ojeras pronunciadas que acentúan su aspecto de cansancio. En la primera entrevista la terapeuta le pregunta si hay cosas que lo pongan triste, lo enojen o resulten un problema para él y Javier responde que no. Elige las damas para jugar y durante el juego expresa sus dudas de que la terapeuta lo engañe dejándolo ganar.

En una entrevista posterior, los gritos que llegaban de la sala de espera dieron lugar al siguiente fragmento de sesión:

J: “Uh! Vero debe estar haciendo un terremoto en la sala de espera. Ella se la pasa haciendo macanas, la otra vez le tiró el celular a mi mamá en el inodoro, pero no se la puede retar porque es chiquita.”

T: “Qué difícil debe ser para vos tener una hermana con la cual no podés enojarte mucho porque hay que cuidarla!”

J: “¡Pero yo no la odio eh!” (dice con vehemencia)

Algunos meses después de iniciado el tratamiento, a pesar de la insistencia por parte del equipo para que la madre asistiera en alguna oportunidad a los talleres de familia sin la niña, ella refiere no poder dejarla al cuidado de nadie. La presencia de Verónica copa la atención y mirada de la madre y hace imposible la interacción de Javier con su madre en las actividades propuestas desde el espacio de acompañamiento.

Mientras tanto, en el espacio de acompañamiento terapéutico, Javier comienza a manifestar dificultades para relacionarse y conductas desafiantes y opositoras, tanto con sus pares como con adultos.

A continuación, reproducimos algunos fragmentos de sesión de este primer año.

Frente a un señalamiento empático de la terapeuta acerca de evidentes dificultades relacionadas con el

cuidado de la hermana, el niño responde:

J: "Sí, por eso te digo que Vero hace muchas macanas. Si agarro un juguete, me lo quiere sacar porque a ella le gusta. Mi mamá dice que ella hace macanas porque es chiquita y la internaron, y no la reta porque casi se muere, pero de milagro no se murió."

Fragmento de otra sesión:

J: "Rompí la tele de mi casa y mi mamá se re calentó, tuvo que comprar otra. Por lo menos es más linda que la otra."

T: "Contame cómo fue."

J: "Estaba jugando al fútbol adentro de mi casa."

T: "Ah... ¿siempre jugas a la pelota adentro de tu casa?"

J: "No, nunca."

J: "Parece que últimamente te estás mandando más macanas, hacés cosas que antes no hacías."

J: "Es verdad, todo me sale mal, cuando quiero hacer algo para que mi mamá se ponga feliz hago todo mal, ella se pone triste."

En las entrevistas periódicas con la madre, ella refiere su sensación de extrañamiento respecto de su hijo, ya no es aquel niño perfecto que no molestaba nunca ni ocasionaba problemas. Admite además que cuando ella se enoja, le grita desmedidamente y le dice cosas que ella considera terribles.

En ese mismo tiempo, Javier comienza a hablar en sesión de sus dificultades para establecer vínculos con otros niños y hace referencia a que prefiere jugar con nenes más chiquitos porque *"se olvidan de las peleas más fácilmente"*.

A lo largo del segundo año, Javier comenta por primera vez en el espacio de psicoterapia que suele quedarse solo en su casa, al cuidado de su hermana, frecuentemente varias horas diarias, y aun estando la madre presente, ella le encomienda calmar los estados de furia o de desorganización de Vero, o lo obliga a que la atienda o la haga dormir.

En las entrevistas con la madre se trabaja el fuerte impacto que le produce la nueva imagen de su hijo, quien de ser adaptado y sumiso pasó a romper cosas o gritar sin motivos. María manifiesta su preocupación

por haber sido convocada por la escuela debido a que Javier le había pegado a un compañero. Dice que la explicación que le dio Javier fue que él estaba jugando al fútbol y no le pasaban la pelota. *“Al final yo siempre quedo como el boludo el que nunca pego, nunca me enojo. Esta vez me enojé.”*

María dice que en esta ocasión no lo retó, ya que entendió que era positivo que pudiera defenderse. Sin embargo, no sabe cómo actuar, ya que el cambio en la conducta de Javier es muy rotundo. Esto también se da en relación con Vero, o bien no la soporta, se queja de ella y la insulta o bien la sobreprotege y la consiente en sus caprichos. También le preocupa que Javier comenzó a mentir. Javier antes no mentía.

A mediados del segundo año del tratamiento, la niña debe ser sometida a una nueva intervención quirúrgica. Pasado un mes, la situación sigue siendo crítica y continúa internada en una clínica, mientras tanto Javier deambula por casas de diferentes amigas de la madre, quienes son las encargadas también de llevarlo al tratamiento. Dos meses después de la intervención, Verónica tiene el alta médica, pero dos meses más adelante la niña es internada nuevamente.

En una entrevista con la madre durante una breve alta de su hija, comenta que está preocupada por la demanda de Javier hacia la niña. *“Cuando Vero estaba internada, se peleaba con Javi. Él tiene la tendencia de defender a Vero cuando la reto a ella. Dice que ella lo hizo sin querer. Es como si lo estuviera retando a él.”*

Luego de la última internación la madre expresa que Verónica trata a Javier como si fuera un juguete. Él tiene un nuevo amigo en la escuela que lo invita a jugar, y cuando él (se) está por salir, Vero grita porque no quiere que se vaya. En algunas oportunidades Javier logra irse, pero en otras permanece en casa junto a ella.

Reproducimos a continuación algunos fragmentos de sesión de Javier, del período de la internación de Verónica.

T: “¿Cómo estás Javi? Estuviste faltando algunas sesiones, ¿quieres contarme qué te pasó?”

J: “Más o menos. A mi hermanita la tuvieron que operar, ahora ya está bien...”

T: “¿Cómo te sentías esos días?”

J: "Un poco triste pero después cuando la vi que estaba bien me puse tranquilo, yo igual no creía que se iba a morir."

T: "Siempre está ese miedito presente... ¿no?"

J: "Sí."

Simultáneamente, debido a una crisis financiera de orden general, la institución debe realizar una reconfiguración de los tratamientos, con el objetivo de poder continuar la atención de los pacientes. En este contexto, se les trasmite a madre e hijo, que por razones ajenas al equipo tratante habrá un cambio en el dispositivo. Ya no habrá talleres de familia, grupo de niños ni acompañamiento terapéutico. Solamente continuará abierto el espacio de psicoterapia con una frecuencia semanal, para Javier, y las entrevistas periódicas con la mamá. Luego de esta comunicación, Javier se muestra angustiado en la sesión, y manifiesta verbalmente que le gusta asistir a sesión. También cuenta que en esos días se está quedando en la casa de otra amiga de la madre, distinta a los días anteriores, y que fue a visitar a su hermana a la clínica. Sobre el final, elige jugar al fútbol, pierde por penales, se enfurece, insulta y le pega una patada a la silla. Esta conducta se repite también en el espacio de acompañamiento.

A comienzos del tercer año de tratamiento se concreta el cambio anunciado y las sesiones de psicoterapia pasan a tener una frecuencia semanal.

Las entrevistas con la madre, revelan como tema de preocupación, el vínculo excesivamente estrecho entre sus hijos. María dice que Vero toma a Javier como si fuera una parte de su cuerpo. No quiere usar otra ropa que no sea la de él y cuando él no está vestido al igual que ella, lo obliga a cambiarse.

M: "Vero es tirana y abusiva."

T: "¿Alguien le pone límites a Vero?"

M: "A veces sí, a veces no, depende del nivel de agotamiento y además él se liga todos los retos. Él me lo dice, pero yo no lo puedo evitar."

M: También me dice que no quiere dejar la puerta del baño abierta. Pero a ella siempre le gustó ver a Javi mientras se bañaba. Él me dijo muchas veces que quiere cerrar la puerta. Yo entiendo que lo que él pide está bien, pero le llegué a pedir a Javi que la dejara verlo bañarse."

Meses más tarde, la madre hace una reforma en la casa que permite que los hermanos pasen a dormir en habitaciones separadas.

Coincidiendo con el cierre del espacio de acompañamiento, la madre avisa que Javier no podrá asistir a su sesión porque tuvo un ataque de asma. En el siguiente encuentro, Javier hace algunos comentarios acerca de su asma. Cuando se le pregunta si se sintió triste por la despedida de sus compañeros, aludiendo a la pérdida de aquel espacio tan significativo para él, niega sentirse triste y se sorprende del señalamiento.

La problemática de las pérdidas atraviesa el tercer año del tratamiento. Javier habla en sesión de su preocupación por haber perdido objetos valiosos o tareas y útiles escolares. Asimismo, menciona con mucha angustia la repercusión que dichas pérdidas generan en su madre quien continúa reprimiéndolo duramente. En palabras de Javier:

J: "Esta semana nos peleamos con mi mamá porque a mí se me pierden algunas cosas y ella se pone mal. También dice que ella pierde el tiempo conmigo porque yo le pido ayuda con las tareas y dice que lo hace todo ella. Me gritó mucho."

J: "Yo no me llevo tan bien con mi mamá porque siempre está enojada, cansada, se pone loca y empieza a gritar porque Vero hace macanas y me echa la culpa a mí de que yo no la estoy mirando cuando las hace."

Luego de la entrevista con la madre, en donde ella habla de la tiranía de la niña, se da el siguiente diálogo con Javier:

T: "Estuve hablando el otro día con tu mamá y me contó las cosas que Vero te hace a vos..."

J: "Sí, ya me contó. Que Vero me mandoneaba. Me dijo que ahora cuando me vaya a vestir, ella la va a agarrar, así ella después se acostumbra y no me persigue."

T: "También me contó que te mira mientras te bañás..."

J: "¡Pero es chiquita!"

T: "Qué sentís vos cuando ella hace esto de mirarte desnudo?"

J: "Asco." (en voz baja y mirando hacia abajo)

En una sesión posterior:

T: "¿Y con Vero cómo estás?" "Con el tema de sacarla del baño cuando ella se entromete... ¿Cómo va eso?"

J: "Algunas veces ella empuja la puerta, le pego o la empujo para que se vaya. Ella se enoja y grita."

Luego de mudarse cada uno a su habitación:

J: “Cambiamos las cosas de lugar...yo antes dormía con Vero, ahora no, está bueno, voy a poner un cartelito que diga “prohibido pasar Veros” (se ríe)

Luego de un tiempo, Javier verbaliza que la situación con su hermana se encuentra mejor, está más tranquila, se duerme más temprano en la noche lo cual permite que tanto él como su madre también puedan descansar mejor. Incluso llega a mencionar que a veces juega con ella, escuchan música juntos o miran tele, elemento totalmente novedoso en la configuración del vínculo.

Hacia fin de año, Javier comenta:

J: “Mi mamá dice que antes estaba loca ella, antes que nazcamos nosotros, que ella se quejaba mucho pero después se dio cuenta por Vero, por el problema de salud que tenía, que antes se quejaba de nada.”

J: “Seguro que cuando viva solo y capaz que tenga una novia vaya a ser más feliz.” “Me gustaría tener un trabajo que me guste. Puedo ser periodista, salir en la tele y preguntar muchas cosas, y voy a saber las cosas que pasan.”

Un tiempo después de esas verbalizaciones de Javier, la madre recibe una importante oferta laboral en otra ciudad. Decide mudarse con sus hijos ya de 11 y 7 años. Se trabaja la despedida con el niño y su madre, y se sugiere continuar con el espacio de psicoterapia, que cada cual a su manera había podido aprovechar.

Análisis del caso

De la información suministrada por la madre de Javier, lo primero que surge como dato de interés en la comprensión del caso, es la relación existente entre la exigencia de la madre por los cuidados impuestos del niño hacia su hermana y los episodios de violencia por parte de Javier, que llevan a la madre a consultar. María comenta acerca de su estado emocional propio en relación con el impacto que le produjo la muerte de una prima de su misma edad. Más adelante menciona su reacción ante la noticia de la muerte de su padre, como algo que se suma al estado de agobio en que se encuentra, haciéndole perder la cabeza. Ella dice *“no tener cabeza para Javier.”*

La situación descrita parece tener un precedente en lo sucedido cinco años atrás. Sabemos que en ese momento, María frente a las circunstancias traumáticas del nacimiento de su hija, sufre una crisis que la lleva a huir abandonando tanto a la recién nacida como a su hijo de tres años. Las amigas de la madre

cumplen un importante papel en brindarle amparo y protección a Javier.

La situación familiar que motiva la consulta hace suponer que María está atravesando una importante crisis, y que el desborde emocional que experimenta la lleva a buscar desesperadamente una forma de huida de lo que siente como una carga insoportable. Por su relato es posible inferir la reedición de una vivencia ligada a la muerte, en este caso de personas de su entorno que cumplieron un rol importante, posiblemente de amparo o protección. La muerte de la prima, representante de las amigas que funcionaron como red de contención para Javier, en algún momento. Este desencadenante sumado a un estado de fragilidad psíquica previa, permiten entender su intento de huida física y psíquica, como repetición atenuada de lo ocurrido en el pasado. En este contexto se produce la demanda de tratamiento para Javier.

La terapeuta observa en Javier retracción y desgano. El niño parece inmerso en un estado de apatía, que postulamos corresponde a un estado de dolor sin conciencia (Maldavsky, 1992, 1995). La falta de registro psíquico de los matices afectivos genera la ausencia de nexos, de ligadura psíquica con los componentes libidinales propios, y a la vez la falta de nexos anímicos con la vitalidad pulsional ajena.

Para Freud, vivir tiene la significatividad de sentirse amado; en el adulto por el superyó, en el niño por los poderes superiores representados por los padres. Sabemos que en ciertos momentos -es así para todos los seres humanos cualquiera sea su edad, no solo para los niños- cuando el yo se ve en peligro frente a fuerzas infinitamente mayores que las propias y se siente imposibilitado de modificar esa realidad hostil -o al menos de fugarse de ella-se deja morir física o psíquicamente, en cuyo caso sobreviene el estado abúlico o letárgico (Freud, 1923b).

La desestimación del sentir, como mecanismo de defensa dominante en estos casos, determina la abolición de la condición de sujeto (Maldavsky, 1992, 1995). Deja a lo anímico desconectado del nexo con el fragmento más vital de Eros, en particular de la libido. De este modo el mundo de las percepciones, de las representaciones y de la instancia paterna pierde significatividad. La definición que da Freud del mecanismo de la desestimación es que consiste en una defensa opuesta a lo nuevo, a lo cual sustituye por lo antiguo. Como el afecto es lo primero nuevo en constituirse en lo psíquico, la desestimación puede oponerse a esto nuevo al despojarlo de matices y sustituirlos por algo diverso, formas más elementales de organización psíquica y sobre todo por estados orgánicos, no cualificados. La falta de conciencia de los propios afectos

suele estar articulada con un vínculo con la realidad en que predomina el apego desconectado con un interlocutor no empático con quien se sostiene un vínculo de tipo fusional que podría expresarse en la frase “carne de mi carne” (Maldavsky, 1992, 1995).

Javier aparece como un niño sobreadaptado en una estructura familiar en la cual la función materna, tal como vemos, resulta perturbada debido a diversos factores tanto históricos como actuales. El asma de Javier hace suponer un vínculo con la madre deficitario desde el inicio, no obstante lo cual, al parecer, hasta sus tres años el niño alcanzó un desarrollo acorde a su edad cronológica y mental.

La representación del semejante, el Complejo fraterno, es uno de los desenlaces que se producen como resultado de estos procesos de refinamiento progresivo del psiquismo (Freud, 1950a, Maldavsky, 1980a) Del mismo modo que el Complejo de Edipo, el Complejo fraterno no es contingente y más allá de las vicisitudes particulares, se impone como un esquema a ser llenado por las vivencias de cada historia individual. En el caso que estamos analizando es posible suponer que la organización del Complejo, que venía consolidándose como necesidad psíquica, sufre una primera vicisitud provocada por la irrupción de una situación traumática. Ésta parece estar vinculada al entrecruzamiento de diversos sucesos: el nacimiento de una hermana enferma, sumado al abandono materno, y el agregado del alejamiento del hermano mayor, probable sustituto de la figura paterna. Nos planteamos que esta confluencia de factores produce un cambio en el procesamiento del complejo, y una modificación en los recursos defensivos en la configuración psíquica del niño. Una corriente psíquica mantiene la organización alcanzada hasta el momento y en otra, la regresión impone la vigencia de un mecanismo defensivo más arcaico que se opone al registro de los propios matices afectivos.

En el momento de la consulta, María aparece agobiada por un estado de angustia que la lleva a darse de baja en su función materna a la vez que impone en el hijo la obligación de ocupar su lugar. Se repite entonces en Javier el trauma del desamparo ante la ausencia psíquica y física de su madre. La imposibilidad de tramitación de este nuevo abandono genera una hipertrofia de los afectos frente a los cuales fracasa la defensa y el niño queda inerme frente al dolor y la furia.

La apatía que aparece como núcleo de la presentación de Javier y que conceptualizamos como carencia de cualificación del afecto, se alterna con momentos de furia. Los episodios que aparecen como motivo de

consulta, dan cuenta de un quiebre en una forma de equilibrio patológico. El deseo hostil irrumpe desbordando la capacidad de contención del yo infantil y la hermana pasa a convertirse en un objeto a ser aniquilado.

La desestimación es el mecanismo que defiende al individuo del dolor de suponer que se está a merced de un interlocutor en retracción y que toma al yo como uno de sus objetos muertos. El yo se siente desinvertido, dejado caer libidinalmente. La furia del yo despierta al suponer que ese interlocutor lo está abandonando. Es así que el estado abúlico incluye el dolor, el deseo vengativo, un llamado y un intenso apego amoroso a ese de quien se depende (Maldavsky, 1992, 1995).

A comienzos del segundo año de tratamiento, Javier comenta por primera vez a su terapeuta que él queda al cuidado de su hermanita durante varias horas, y que se ocupa de calmarla. Este comentario refleja un esbozo de apertura a un espacio confiable de aquello que ocurre como íntimo, en el ámbito de lo familiar. La mente continente de la terapeuta invita a Javier a generar figurabilidad frente a aquellas situaciones que, hasta entonces, constituían hechos que por impensables no encontraban palabras que las representen.

En este período Javier empieza a relatar escenas que muestran un incremento de sus conductas violentas, ahora dirigidas hacia compañeros o personas de su entorno. Ante el señalamiento de la terapeuta acerca de este cambio, surge la expresión del dolor por no poder satisfacer las demandas maternas para portarse bien y el temor a la pérdida de amor. El cambio clínico producido, evidencia la posibilidad de que el niño utilice recursos verbales para aludir a sus conductas hostiles, intentando justificarlas al establecer algunos nexos causales entre sus estados afectivos y sus actos violentos. Estas verbalizaciones marcan un camino más eficaz en la posibilidad del yo de ser activo frente al trauma.

Otro cambio que consideramos importante en Javier, es la aparición de la mentira como recurso. Suponemos que la mentira puede tener en este caso el valor de establecer una distancia entre la mente de Javier y la de su madre. Creemos que pone de manifiesto un intento de cerrarse ante la inquisitoria materna y alcanzar cierto grado de autonomía.

En agosto vuelve a ocurrir la repetición de lo traumático. La amenaza de muerte, contenida en la nueva cirugía a que es sometida la hermana, irrumpe nuevamente y se mantiene durante tres meses. En ese

período Javier se somete a la demanda promovida por su hermana, de mantener con él una relación de indiferenciación en la que se apega a ella como si mantuviera un vínculo transfusional mediante el cual la mantiene viva. En este momento se reedita el estado de desamparo en Javier, pero con algunas diferencias. Javier se muestra más conectado con sus estados emocionales que en el primer año de tratamiento, ya que por momentos consigue verbalizar ante su terapeuta su estado de impotencia y sufrimiento. Consideramos que la estabilidad de la presencia psíquica de un otro empático, la terapeuta, fue condición para que esta evolución se produzca.

En María también se evidencian algunos cambios que es posible vincular con el tratamiento. Esta madre intermitente, logra, en los momentos en que no está tan invadida por la angustia y la confusión, diferenciar las necesidades de sus hijos y procurar que Javier recupere su lugar de niño y hermano. Recupera en parte la capacidad para ver a sus hijos, percibe el estado de indiscriminación que predomina en el vínculo entre ellos, reconoce a la niña como despótica y al hijo como sometido, a la vez que admite su impotencia para intervenir eficazmente.

Javier aparece identificado con la impotencia de la madre para poner límites a su hermana. El odio que niega, podría corresponder en esta línea identificatoria, al deseo inconciente de muerte que retorna en parte (producto del fracaso de la defensa) como sentimiento de culpa, que genera mecanismos compensatorios hipertróficos en los que se alternan la expulsión y la fusión.

A comienzos del tercer y último año de tratamiento, simultáneamente con estos primeros avances, se produce el cambio en el régimen terapéutico. La crisis asmática de Javier nos habla de la persistencia y reactualización de la corriente defensiva patológica, comandada por la desestimación del afecto. La alteración orgánica sustituye al registro del dolor ante la pérdida de su espacio y el temor al abandono.

El trabajo terapéutico continúa con entrevistas semanales ayudando a Javier a sentir sus sentimientos y a pensar en la posibilidad de poner límites a los momentos de indiscriminación, tanto de la madre como del niño.

En el relato que hace la madre de su preocupación por ciertas manifestaciones ligadas a la sexualidad de los niños, se advierte la dificultad que María tiene para discernir entre los momentos diferentes del desarrollo madurativo de sus hijos y la ansiedad que le provoca la sexualidad infantil, lo que la lleva a proyectar en

ellos una hipertrofia sensual que los confunde y desborda.

No obstante estas dificultades, es posible advertir la eficacia de las intervenciones terapéuticas en los vínculos familiares: la madre promueve espacios diferenciales para ambos niños. Por su parte Javier parece haber encontrado a partir de la construcción de un objeto diferente de sí mismo, no un doble (Freud, 1919h, Maldavsky, 1986) sino un semejante al cual ya no se intenta aniquilar sino dominar, una mejor vía de tramitación de su deseo hostil.

“Cambiamos las cosas de lugar [...] yo antes dormía con Vero, ahora no, está bueno, voy a poner un cartelito que diga Prohibido pasar Veros” (se ríe).

Este comentario permite suponer la eficacia de otra corriente psíquica, dentro de la cual la defensa frente al deseo hostil resulta funcional y creativa. Esta corriente incluye el humor como expresión de un superyó menos sádico, más evolucionado y benévolo que puede llegar a investir libidinalmente al yo.

Sobre el final del año y del tratamiento, las referencias de Javier a su enojo con la situación familiar y su deseo de poder estar solo algún día, lo sitúan en un espacio de proyectos e ilusiones. El niño se imagina periodista, mirado por otros, piensa preguntas y un interlocutor las responde. Ese Javier del futuro logra entender las cosas que pasan.

Bibliografía

Abraham, K. (1924). “Breve estudio del desarrollo de la libido a la luz de los trastornos mentales”, *Revista de Psicoanálisis*, II, 2, 1945.

Freud, S. (1905d). *Tres ensayos de teoría sexual*, A. E., 7.

_____ (1915c). “Pulsiones y destinos de pulsión”, A. E., 14.

_____ (1915e). “Lo inconciente”, A. E., 14.

_____ (1916d). “Algunos tipos de carácter dilucidados por el trabajo psicoanalítico”, A. E., 14.

_____ (1918b [1914]). “De la historia de una neurosis infantil”, A. E., 17.

_____ (1919h). “Lo ominoso”, A. E., 17.

_____ (1920g). *Más allá del principio del placer*, A. E., 18.

_____ (1923b). *El yo y el ello*, A. E., 18.

- _____ (1926d [1925]). *Inhibición, síntoma y angustia*, A. E., 20.
- _____ (1933a). *Nuevas de conferencias de introducción al psicoanálisis*, A. E., 23.
- _____ (1940a [1938]). *Esquema de psicoanálisis*, A.E., 23.
- _____ (1940). "La escisión del yo en el proceso defensivo", A. E., 23.
- _____ (1950a). *Los orígenes del psicoanálisis*, A. E, 1.
- Maldavsky, D. (1980a). *El complejo de Edipo positivo. Constitución y transformaciones*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- _____ (1980b). "Transformaciones representacionales constituyentes del aparato psíquico en la adolescencia", en Quiroga, comp. *Adolescencia: de la metapsicología a la clínica*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- _____ (1986). *Estructuras narcisistas. Constitución y transformaciones*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- _____ (1990). *Procesos y estructuras vinculares*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- _____ (1992). *Teoría y clínica de los procesos tóxicos*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- _____ (1995). *Pesadillas en vigilia*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- _____ (1997). *Sobre las ciencias de la subjetividad*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- _____ (2004). *La investigación psicoanalítica del lenguaje: algoritmo David Liberman*. Buenos Aires: Lugar.

Fecha de recepción: 6 de noviembre de 2019
Fecha de aceptación: 25 de diciembre de 2019