

## EL DIAGNÓSTICO EN LA INFANCIA Y LA CONSTRUCCIÓN SUBJETIVA A TRAVÉS DE LA PRODUCCIÓN GRÁFICA EN EL CASO DE MATÍAS

**Gabriel Donzino\***

Carrera de Especialización en Psicología Clínica Infantil  
Carrera de Especialización en Psicoanálisis con Adolescentes  
Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales  
Buenos Aires. Argentina

### Resumen

Este artículo comenta el caso Matías (de 4 años de edad al inicio del tratamiento), quien llega a la consulta con un diagnóstico de TGD y luego, TEA.

Se toma en cuenta la producción gráfica del niño a lo largo del tratamiento para dar cuenta de su evolución subjetiva, observando en las series gráficas la evolución del armado psíquico del cuerpo.

Se resalta la posición de la analista como posibilitadora de ese trabajo psíquico “entre dos”.

**Palabras clave:** diagnósticos en la infancia; dibujos; transferencia; construcción subjetiva en transferencia.

### DIAGNOSIS IN CHILDHOOD AND SUBJECTIVE CONSTRUCTION THROUGH GRAPHIC PRODUCTION IN THE CASE OF MATÍAS

---

\* Psicólogo Psicoanalista. Profesor Titular en la Carrera de Especialización en Psicología clínica infantil de UCES (en convenio con APBA). Secretario Académico de la Carrera de Especialización en Psicoanálisis con Adolescentes de UCES. Codirector de LUPAA (Laboratorio UCES sobre Problemáticas Actuales en la Adolescencia). Coautor del libro *Marcas en el cuerpo de niños y adolescentes* (compilado por Janin, B. y Kahanshy, E., Noveduc, 2009). Compilador y coautor de los libros *Culturas adolescentes. Subjetividades, contextos y debates actuales*. Buenos Aires, Noveduc, 2015, *Problemáticas adolescentes. Intervenciones en la clínica actual*. Buenos Aires, Noveduc, 2017 y *Adolescencias vulneradas. Experiencias subjetivantes con jóvenes en los márgenes*. Buenos Aires, Noveduc, 2020. E-mail: [gabdonzi@fibertel.com.ar](mailto:gabdonzi@fibertel.com.ar)

### Summary

This article comments on the case of Matías, 4 years old at the beginning of treatment, who arrives at the consultation with a diagnosis of PDD and later, ASD.

The child's graphic production is taken into account throughout the treatment to account for his subjective evolution, observing in the graphic series the evolution of the psychic assembly of the body.

The analyst's position as enabler of this psychic work “between two” is highlighted.

**Keywords:** diagnoses in childhood; drawings; transference; subjective construction in transference.

### DIAGNOSTIC DANS L'ENFANCE ET CONSTRUCTION SUBJECTIVE PAR LA PRODUCTION GRAPHIQUE DANS LE CAS DE MATÍAS

#### Résumé

Cet article commente le cas de Matías, (4 ans au début du traitement), qui arrive à la consultation avec un diagnostic de TED et plus tard de TSA.

La production graphique de l'enfant est prise en compte tout au long du traitement pour rendre compte de son évolution subjective, observant dans la série graphique l'évolution de l'ensemble psychique du corps.

La position de l'analyste comme facilitateur de ce travail psychique «entre deux» est mise en avant.

**Mots clés:** diagnostics dans l'enfance; dessins; transfert; construction subjective dans le transfert.

### DIAGNÓSTICO NA INFÂNCIA E CONSTRUÇÃO SUBJETIVA ATRAVÉS DA PRODUÇÃO GRÁFICA NO CASO DE MATÍAS

#### Resumo

Este artigo comenta o caso de Matías, (4 anos em início de tratamento), que chega à consulta com diagnóstico de PDD (TID) e posteriormente, TEA.

A produção gráfica da criança é levada em consideração ao longo do tratamento para dar conta de sua evolução subjetiva, observando na série gráfica a evolução da montagem psíquica do corpo.

Destaca-se a posição do analista como facilitadora desse trabalho psíquico “entre dois”.

**Palavras chave:** diagnósticos na infância; desenhos; transferência; construção subjetiva na transferência.

### El caso Matías

Este Taller nos invita a reflexionar sobre qué es un diagnóstico, qué entendemos por ello y qué queremos plantear cuando lo vinculamos a la transferencia.

En un texto de 1959, titulado “Clasificación: ¿existe una aportación psicoanalítica a la clasificación psiquiátrica?”, Winnicott realiza un interesante puntación teórico-histórica acerca de cómo se fueron desarrollando las clasificaciones psicopatológicas a partir de Freud y reconoce la importancia de lo que cada autor psicoanalítico aportó a este tema. Considera que un valiosísimo aporte a la clasificación sería una teoría del desarrollo psíquico temprano que incluya el concepto de medio ambiente, un estudio de *“los mecanismos por medio de los cuales el niño sale de su estado de fusión con la madre, proceso que exige de ésta la capacidad para el odio al igual que para el amor”*. Y continúa: *“En la teoría del desarrollo emocional del individuo ocupa un lugar central en orden a su importancia la instauración gradual del individuo en calidad de persona independiente. Estos aspectos son objeto de investigación en nuestros días. La clasificación tiene que verse afectada por estas formulaciones teóricas”*. (Winnicott, 1959/1964, p. 152).

Sesenta y cuatro años después podemos decir que estos aspectos ya han sido investigados profundamente y contamos con una sólida teoría acerca de la constitución subjetiva y de una psicopatología infanto-juvenil solidaria con las fallas y fracasos de la constitución psíquica.

Otra reflexión de Winnicott contribuye a situar la relación entre la clasificación, la etiología y el tratamiento. Escribe: *“El estudio de la etiología de los trastornos psiquiátricos hizo que el analista se interese por la recopilación de datos referentes al trastorno. Así fue como los psicoanalistas se convirtieron en los pioneros de la recopilación de datos para fines psiquiátricos, siendo precisamente ellos quienes han reconocido que la parte más importante de esta labor emana del material descubierto en el transcurso del tratamiento”* (p. 150).

Tenemos entonces planteadas dos líneas de aproximación para comentar el caso:

- una es la teoría de la constitución subjetiva con la que contemos y sus fallos como fundamento etiológico para un diagnóstico,
- y la otra el trabajo clínico a partir de las manifestaciones o trastornos psíquicos, es decir, el trabajo clínico en transferencia.

El diagnóstico resulta importante y necesario pero no es un fin en sí mismo. Lo central es lo que hacemos a partir de éste.

Para definir criterios digamos ahora que el diagnóstico en la infancia incluye, al menos, tres planos:

- uno intrasubjetivo (que permite estudiar el nivel de estructuración subjetivo logrado y la característica del conflicto que se presente),
- otro intersubjetivo (que dilucida desde los vínculos, los factores de la función medioambiente intervinientes en el desarrollo subjetivo o sus trastornos)
- y el tercero el transubjetivo o transgeneracional (que abre a la dimensión de la influencia de traumas y conflictos de generaciones pasadas en herencia psíquica).

Los hitos teórico-conceptuales para desarrollar estos tres planos son vastos y han sido objeto de notables aportes que excederían este comentario, pero ubiquemos algunos que nos permitan enlazarlos al caso:

- El estado inicial de no integración y su complejización hacia la integración y la personalización, propuesto por Winnicott.
- La creación de zonas erógenas y el cuerpo erógeno.
- La función de la mirada como precursor del espejo, dadora de una imagen unificada de sí.
- La diferenciación Yo/no Yo. Creación de un Borde, y el Yo piel.
- El concepto de Mito familiar, lugar en el Otro materno.
- Y los fantasmas transgeneracionales.

Seguramente este punteo es parcial y arbitrario pero creo que servirá para desarrollar una lectura del proceso terapéutico que Florencia nos comparte.

Por una afinidad personal, fundamentalmente voy a centrarme en los dibujos que Matías fue realizando a lo largo de dos años de tratamiento. Si bien en el caso presentado las cuestiones vinculares y transgeneracionales forman parte del trastorno del niño, estos aspectos podrán ser abordados en el debate.

En el abordaje del dibujo no intentaré dar cuenta de la evolución del dibujo sino de la subjetividad que lo produce; captaremos en ellos la evolución del armado psíquico del cuerpo que se plasma en los mismos. (Donzino, 2006).

### **Algunos datos expuestos en la consulta**

El padre de Matías consulta por su hijo de cuatro años quien ha sido diagnosticado con Trastorno Generalizado del Desarrollo por su neurólogo, a los dos años del niño.

Este neurólogo ya ha propuesto un plan terapéutico: tratamiento con psicopedagoga dos veces por semana, fonoaudióloga una vez por semana - aunque se prescriben dos sesiones por semana-, psicoterapia dos veces por semana para el niño y los padres, y maestra de apoyo en la sala de Jardín de Infantes de cuatro años.

No tenemos datos acerca de la fenomenología presentada por Matías a tan temprana edad pero lo descrito por su padre a los cuatro años, aluden a que las disarmonías en el desarrollo en un niño tan pequeño, han sido tomadas como signo de patología grave. “*No hablaba, no te miraba a la cara, como que estaba en su mundo, yo no creo que él sea autista porque es muy vivo*”. Si los cálculos no me fallan, a los dos años empezó en la guardería, y luego la pandemia...

Posteriormente otro pediatra incluye como diagnóstico el TEA.

La mirada paterna intenta desligarlo del lugar del discapacitado; su madre, en cambio, centraliza los problemas de salud y una vulnerabilidad en el niño: *“tiene asma”, “era de riesgo”, “no mide el peligro”, “sufre de alergias también”, “sala de 3 no, porque no queríamos exponerlo al virus”*.

La referencia a los dos hermanos maternos introduce otra variable con sesgo de espejo negativo: uno muere a los 14 años y el otro tiene un retraso y padece epilepsia y es fuente de conflicto con la madre. El llanto de Mariana ante estos hechos, y el recrudecimiento de su tartamudez desde la muerte del adolescente, permiten inferir un monto de libido investida en otras escenas. En palabras del padre: *“Matías se carga de malas energías y ella no entiende que le afecta”*.

Las sesiones comienzan, el juego es fallido pero destaco dos momentos lúdicos descritos por Florencia:

- Los juegos de intercambio en el espejo nombrando su cuerpo.
- Y la canción.

Intervenciones ambas que implican de un modo directo la presencia activa de su analista.

Si nos detenemos ahora en la producción gráfica, las transformaciones logradas son notables.

En otro trabajo planteo que: *“El dibujo, en una primera aproximación diagnóstica, nos permite armar una hipótesis inicial, un primer gran pantallazo, respecto del momento de constitución subjetiva, dará ejes orientadores como para pensar en qué trabajo de estructuración del aparato está ese niño o si el tipo de patología podría implicar alguna detención respecto de ese proceso. El dibujo del niño será para nosotros desde esta lectura, expresión de su nivel de adquisición simbólica del cuerpo”* (Donzino, 2006 p.22).

Las series gráficas a lo largo de una cura nos permiten observar ese cambio paulatino que dan cuenta de las construcciones psico-corporales que se van inscribiendo en el trabajo en transferencia. A este tipo de producción gráfica,

donde lo central no es lo que retorna de lo reprimido simbólicamente en el dibujo (al que denominamos dibujo-símbolo), (Donzino, 2006), sino aquello que, mediante el intercambio lúdico entre paciente y analista, se va inscribiendo (denomino a éstos dibujo-trazo), (Donzino, 2006). De este modo diferenciamos “*la función estructurante del “dibujo-trazo” en el armado del cuerpo psíquico (que fuera del espacio analítico es tarea primera y primaria de la madre sobre el cuerpo de su bebé), del “dibujo-símbolo” como expresión simbólica del psiquismo estructurado*”. (Donzino, 2006, p.23).

La transferencia estará entendida aquí no el sentido clásico, como actualización de un fantasma pretérito sino como un espacio potencial, como un lugar para la oportunidad de inscripción.

*“La clínica de las perturbaciones graves en la infancia permite realizar una diferenciación en la instrumentación técnica y clínica del dibujo (y del juego), respecto del trabajo con niños que sí juegan y dibujan (y a través de ello nos expresan sus conflictos): en el primer caso lo implementamos como **una función para estructurar**, en el segundo como la **vía regia de acceso al inconciente infantil**”* (Donzino, 2006, p.24).

Básicamente, la primera propuesta supone “*la consideración teórica del jugar y dibujar como funciones estructurantes del psiquismo temprano. A la luz de sus fallos, la intervención analítica deberá llevar al niño a **restablecer (o establecer) ese espacio potencial donde el jugar y el dibujar sean posibles**. En esta misma dirección, que un niño pueda plasmar un trazo sobre un papel, supone una marca **de su subjetividad y en su subjetividad**”* (Donzino, 2006, p.24).

Lo primero que quisiera señalar del material gráfico que nos convoca, es que predominantemente en esas producciones no es distinguible entre el trazo de Matías y el de Florencia. Y eso es justamente lo que me parece destacable: es un trabajo, una creación “entre”.

Vemos a una terapeuta que presta sus manos, su cuerpo, su voz y la mirada. Esa producción “entre” recuerda el espacio potencial winnicottiano y el lugar del analista que se presta a ser “usado”. Ante pacientes con fallas tempranas en la constitución subjetiva, la pasividad del terapeuta no es precisamente una aliada.

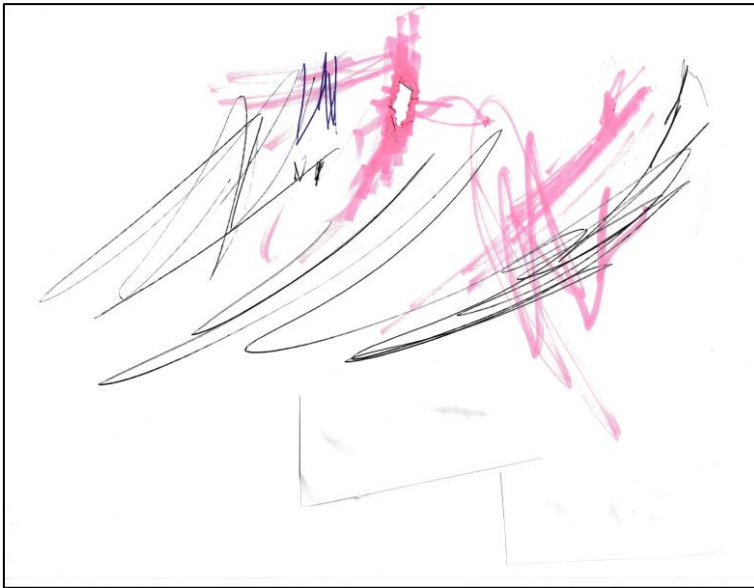
En los gráficos 1 y 2, observamos inicialmente dibujos de descarga motriz; sólo rayas que llegan a romper el papel por la presión ejercida. Este tipo de dibujo se repite, como aclara Florencia, unas quince veces. Como “dibujo de Presentación” podemos leer allí una falla de integración.

Dibujo 1





## Dibujo 2



En los dibujos 3 y 4 el espacio gráfico se puebla con una superposición de rayas y círculos al modo de lo que Francisco Tosquelles (1966) denominó “cuerpo-magma”, representación de un fantasma corporal fusionado con el cuerpo materno. Es un espacio de indiferenciación niño-medioambiente materno, necesario y estructurante, del que luego surgirán progresivas transformaciones.

La aparición del círculo en los gráficos de niños con fallas severas en la integración es de muy buen augurio.

Dibujo 3



Dibujo 4



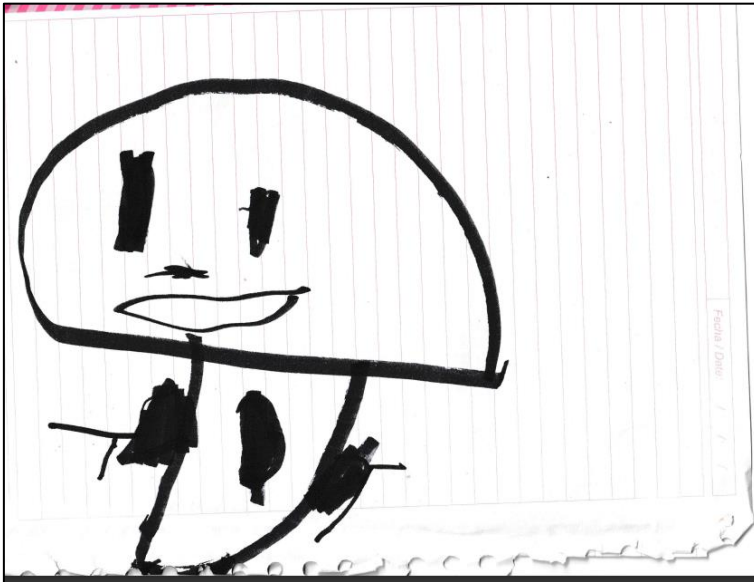
En los dibujos 5 y 6 observamos la prevalencia de un solo círculo, o círculos con otros adentro, recortados ya del magma inicial. Indicio de una primera diferenciación, incipiente aún, de la prevalencia de una zona erógena (oral y escópica) delimitada.

Dibujo 5



En el dibujo 6 se percibe un trazo oval dentro del rectángulo del cuerpecito, esbozo tal vez de la creación de un nuevo fantasma corporal: el cuerpo-tubo. Este nuevo fantasma psico-corporal introduciría la categoría contenido/continente, posibilitadora de la fantasía de albergar un objeto contenible (aunque aún no adentro/afuera, ya que para esa categoría es necesaria la creación de un borde o piel psíquica y la función del operador fort-da para simbolizar el objeto como ausente).

Dibujo 6



A partir del dibujo 7, vemos aparecer su nombre (signo de reconocimiento identitario) y un énfasis en cortar y pegar. Verdadero collage de sí mismo... Apuntalado en el aporte de la terapeuta, podemos observar también la aparición de dos significantes gráficos: el corazón (luego serán las nubes) y un signo enigmático en el extremo superior derecho (pareciera una D unida a una K). Un esbozo del trabajo de borde se observa en la carita con un trazo envolvente y en el marco superior del papel.

La creación de un borde corporal o Yo piel, es un importante logro para lo que posteriormente se organizará como diferencia entre un Yo/no yo.

Dibujo 7



En las imágenes 8 y 9 Matías *crea* el borde que enmarca el dibujo, arriba, abajo y a la izquierda. En el dibujo 8 (familia Pig), hay un intento por rellenar pintando lo previamente bordeado, desbordando a veces los límites, ya que el énfasis está en el “pintado” como carga libidinal a través del color (ver la colita de Pepa).

En el dibujo de los Minions nuevamente el recuadro que agrega hace borde a las figuras envueltas, a su vez, con un trazo circular. En este gráfico, los Minions conforman una familia (Papi, Mami, Bebé, como la familia de Pepa del dibujo 8), bordeándolos a cada uno, a la par de confundirlos en un magma celeste. Aparecen las nubes (y pareciera también lluvia) y se observan dos banderas similares a la derecha y a la izquierda y una diferente sobre la cabeza de la Mami. ¿Esbozo de diferencia sexual?



Dibujo 8



Dibujo 9



En el dibujo 10, pide a su analista que le dibuje un nene, reaparecen los símbolos de los corazones y estrellas, ¿y qué hay en la entrepierna?

He visto con mucha frecuencia la repetición de corazones en los dibujos infantiles como expresión de depresión o duelos.

Dibujo 10



En el dibujo 11, continúa con la figura de un nene, esta vez con un rostro que llora. Los símbolos gráficos de las nubes y la lluvia sobre uno de los niños dan a este dibujo un tono dramático y expresivo distinto a los anteriores, en tanto el rostro aparece como espejo de afectividad, lo no es representado en el otro niño dibujado. El apoyo en la terapeuta para dibujar las lágrimas, resulta necesario como sostén afectivo. Se observa nuevamente el signo DK debajo del niño que llora.

Dibujo 11



Dibujo 12

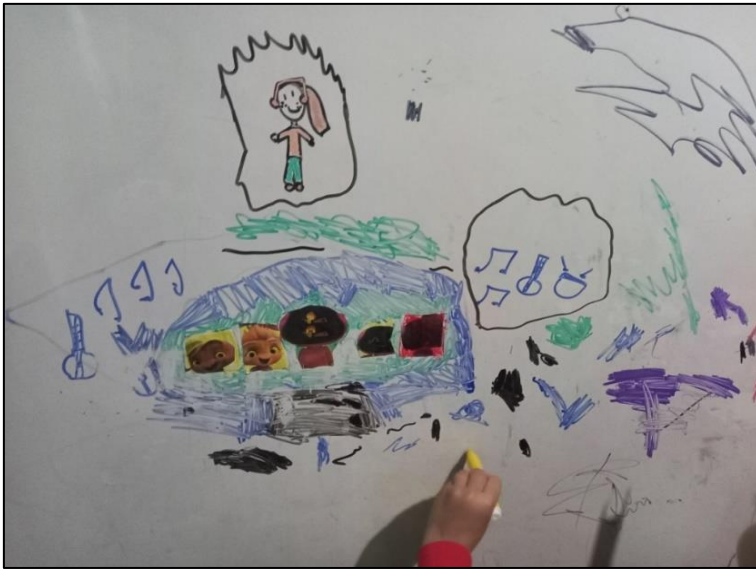


En los dos últimos gráficos, el collage toma un lugar central. Los “pedacitos” recortados son incluidos en un cuento gráfico denotando su intento por sostener espacios diferenciados.



Así vemos en el dibujo 13 a unos Niños-“recortados”, recostados en un envoltorio celeste y a una Niñera que cuida (Dolores), envuelta en un trazo circular y ondulado. Alrededor, flotan instrumentos y notas musicales. Gráfico que me recuerda a la canción que la cuida-dolores de su analista le cantaba en sesión.

Dibujo 13



Es notable ver en las secuencias gráficas el avance y desarrollo de este “niño TGDTEA”, quien en transferencia fue reconstruyendo desde su no integración inicial hacia la propuesta que al comienzo cité desde Winnicott: la importancia de la instauración gradual del individuo en calidad de persona independiente.

Queda mucho aún por trabajar, pero el material que gentilmente nos aportó la Lic. Florencia Prado, nos permitió compartir el proceso de subjetivación de Matías logrado en ese “entre dos”.

*Recibido: 28/08/2024*

*Aprobado: 25/11/2024*

## **Bibliografía**

Donzino, G. (2006). Interpretar dibujos. En *Cuestiones de Infancia*, Vol. 10, 2006. Buenos Aires: Uces.

Tosquelles, F. (1966) *Maternaje terapéutico con deficientes mentales profundos*, Cap. VII. Nova Terra. Barcelona, 1973.

Winnicott, D.W. (1959-1964). Clasificación: ¿existe una aportación psicoanalítica a la clasificación psiquiátrica? En *El proceso de maduración en el niño*. Barcelona: Laia, 2ª edición 1975. [edición original: 1965].