

INTERVENCIONES, TRANSFORMACIONES Y OBJETIVOS EN EL ABORDAJE DE UN NIÑO CON PATOLOGÍA GENÉTICA Y PSÍQUICA GRAVE PUNTUALIZACIONES TEÓRICAS ACERCA DEL CASO MARCOS

Gabriel Donzino*

Resumen

Se realiza un comentario al caso de Marcos, puntualizando teóricamente las intervenciones, transformaciones y objetivos en el abordaje de un niño con patología genética y psíquica grave.

En cuanto a las intervenciones y objetivos se analizan: la transformación de la zona oral degradada a agujero hacia la creación de una boca que siente, al articular la mirada y la comida a través del sostén del Otro; el corrimiento desde un cuerpo que drena, a la instauración de un cuerpo tubo contenedor, que posibilitó la retención y expulsión del alimento mediante la construcción de ritmos; la creación de las envolturas psíquicas y el cuerpo piel, y las intervenciones con la madre.

Respecto de las transformaciones logradas se resaltan: el pasaje de la estereotipia al jugar, del empujón al juego de "la mancha" que genera lazo social (pasa de ser el niño del que hay que cuidarse a un compañero para jugar), y del balanceo al baile.

Palabras clave: intervenciones en patología psíquica y genética grave; clínica en el autismo; intervenciones estructurantes; maternaje terapéutico.

INTERVENTIONS, TRANSFORMATIONS, ET OBJECTIFS DANS LE CADRE DE LA PRISE EN CHARGE D'UN ENFANT ATTEINT DE PATHOLOGIE GENETIQUE ET PSYCHIQUE SEVÈRE. CONSIDERATIONS THEORIQUES SUR LE CAS MARCOS.

* Psicólogo Psicoanalista. Profesor Titular en la Carrera de Especialización en Psicoanálisis con Niños 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 del libro *Culturas adolescentes. Subjetividades, contextos y debates actuales*. Buenos Aires, Noveduc, 2015 y *Problemáticas adolescentes. Intervenciones en la clínica actual*. Buenos Aires, Noveduc, 2017. E-mail: gabdonzi@fibertel.com.ar

Résumé

On présente un commentaire du cas Marcos, analysant d'un point de vue théorique les interventions, transformations et objectifs dans le cadre de la prise en charge d'un enfant atteint de pathologie génétique et psychique grave.

Au sujet des interventions et objectifs on remarque: la transformation de la zone orale, réduite à un trou, en une bouche qui sent, en articulant le regard et la nourriture à travers le soutien de l'Autre; le changement d'un corps incontinent vers la construction d'un corps tube, contenant, ouvrant la possibilité à la rétention et l'expulsion de l'aliment à travers l'instauration de rythmes; la création des enveloppes psychiques et du corps peau et également les interventions avec la mère.

Au sujet des changements obtenus on remarque: le passage du répétitif au jeu, de la poussée au "jeu du loup", ce qui génère un lien social (il passe d'être l'enfant que l'on évite à un compagnon de jeu), et du balancement à la danse.

Mots-clés: interventions en pathologie psychique et génétique sévère; travail clinique chez l'autisme; interventions structurantes; maternage thérapeutique.

INTERVENTIONS, TRANSFORMATIONS AND OBJECTIVES ON THE APPROACH TO A BOY WITH SERIOUS GENETIC AND PSYCHIC PATHOLOGY. THEORETICAL OBSERVATIONS ON THE CASE OF MARCOS

Abstract

A comment on the case of Marcos is made, focalizing the interventions theoretically, the transformations and the objectives on the approach to a boy with a serious genetic and psychic pathology.

As regards the interventions and objectives, the analysis is focused on the transformation of the oral zone degraded into a hole towards the creation of a mouth that feels when articulating the gaze and the food through the support of the Other. The change from a body that drains to the instauration of the body –container, which permits the retention and expulsion of food through the construction of rhythms. The creation of the psychic envelopes and the skin-container. And the interventions with the mother.

As regards the accomplished transformations, it is highlighted the passage from the stereotypy when playing, from the shove to play tag, which generates a social bond (he goes from being somebody from whom you need to protect yourself to a partner to play), and from swinging to dancing.

Key words: interventions in serious genetic and psychic pathology; clinic in Autism; structuring interventions; therapeutic mothering.

Traducción realizada por la Traductora Pública Nacional en Idioma Inglés Jessica Arévalo, con la colaboración de la Traductora Pública Nacional en Idioma Inglés Gabriela Álvarez.

INTERVENÇÕES, TRANSFORMAÇÕES E OBJETIVOS NA ABORDAGEM DE UM GAROTO COM UMA PATOLOGIA GENÉTICA E PSÍQUICA GRAVE. PONTUAÇÕES TEÓRICAS A RESPEITO DO CASO MARCOS

Resumo

Realiza-se um comentário sobre o caso Marcos, pontuando teoricamente as intervenções, transformações e objetivos na abordagem de uma criança com uma patologia genética e psíquica grave.

Quanto às intervenções e aos objetivos, se analisam: a transformação da zona oral degradada como um buraco à criação de uma boca que sente, ao articular o olhar e a comida através do sustento do Outro; o deslocamento de um corpo que drena, à instauração de um corpo tubo de contêiner, que possibilitou a retenção e expulsão do alimento por meio da construção de ritmos; a criação das envolturas psíquicas e o corpo-pele, e as intervenções com a mãe.

Com respeito às transformações alcançadas, se ressaltam: a passagem de estereótipos durante as brincadeiras, do empurrão no jogo "pega-pega" que gera laços sociais (passa a ser o garoto que precisa tomar cuidado com o companheiro para jogar), e o balanço ao dançar.

Palavras-chaves: intervenções em patologia psíquica e genética grave; clínica em autismo, intervenções estruturais, terapia maternal.

La primera consideración es respecto de la apropiada selección de este caso para trabajar en este Taller Clínico la temática de las intervenciones subjetivantes, ocasión que aprovecho para felicitar a Verónica Taboada por la riqueza de su presentación.

La segunda consideración es contextualizar el ámbito donde se desplegaron las intervenciones. Se trata de una "*Institución Especial, en la Sala Caracol del Servicio de Severos Trastornos de la Personalidad, que como novedad trabaja con pareja terapéutica, maestra especial y psicóloga*". El recorte del material no nos aporta datos sobre los años anteriores del trabajo de estimulación temprana realizado

desde bebé con Marcos. Lo que creo que marca un viraje en el trabajo con Marcos, es la nueva escucha hacia él y su problemática; como escribe Verónica: *"El ingreso de Marcos generó una pregunta de entrada: qué priorizar en un Servicio de Severos Trastornos cuando se hace la admisión, qué sintomatología privilegiamos, si trabajar con niños diagnosticados de psicosis o autismo o con niños que además tienen otros síndromes.*

Tuvimos la Supervisión y como pregunta nos deja, que pensar en el trabajo con ese niño a partir de su necesidad y no del diagnóstico, es lo que debe guiar la práctica".

Subrayo entonces, que el caso expuesto ilustra claramente la función del analista, su lugar en la cura en los casos donde observamos fallas severas en la construcción de la subjetividad. Fallas que globalmente exigen del analista el conocimiento teórico y la disposición subjetiva personal para el desarrollo de este tipo de clínica.

En esta dirección Beatriz Janin escribe: *"[...] vengo insistiendo en el lugar particular del psicoanalista de niños, sobre todo en estos casos. La pulsión de vida, el deseo de curar, debe ser sostenida por el analista que se siente solo, desamparado, frente al abismo. [...] Fundamentalmente, el niño debe encontrarse con otro que quiere que él exista como ser humano, vivo y que lo trate como tal".* (Janin, 2011, pág. 219.).

Recordemos algunas de las características de las dificultades que presenta Marcos:

- No come nada sólido.
- No habla.
- No juega, sólo manipula un objeto.
- Deambula.
- Realiza movimientos estereotipados.
- Se relaciona mejor con los objetos que con sus pares.
- Se aísla.
- No controla esfínteres.

- Su comida preferida es la sopa de verduras.
- Tiene diarrea varios días, (7 días).
- La madre refiere que los médicos le dijeron que “nada se puede hacer con él”; que “no esperen nada de él”.

La secuencia del trabajo presentado nos recuerda el aire fresco que introdujo, hace muchos años, el psicoanalista catalán -discípulo de Dolto-, Francisco Tosquelles respecto de la educación de niños con patologías psíquicas graves y con base orgánica y que llamó “Maternaje terapéutico” (Tosquelles, 1966). Del término propuesto en aquel momento por este autor, tal vez debamos rescatar para el comentario de este caso, que por maternaje se alude a una de las tareas más importantes y difíciles en la clínica con niños con fallas severas en la subjetividad: precisamente la *función de subjetivar*.

Entrando ya en la presentación del caso resalté dos palabras que noté que insistían a lo largo del texto. Una era “objetivos” y la otra “transformar”. Mi intención será tomarlas como ideas rectoras para armar el comentario tratando de dar a estas palabras un espesor conceptual.

La analista nos cuenta que de entrada, se propone como “objetivo” con Marcos la erogenización. Cabe preguntarnos en función de complejizar este análisis, qué determina que se fijen objetivos y en todo caso porqué la elección de unos u otros. Podemos preguntarnos también porqué un terapeuta no se propone con este niño lograr que coma solo, o vaya al baño en forma autónoma o, por qué no, que aprenda a leer y escribir o a hablar. Creo que el planteo de un objetivo psicoanalítico con un paciente grave, reside -como bien nos plantea Verónica Taboada desde el comienzo-, en pensarlo desde los tiempos lógicos de la constitución subjetiva de un ser humano, siendo uno de los primeros y primordiales trabajos el armado del cuerpo erógeno: es decir, crear zonas habilitando a la pulsión parcial para abrir circuitos de intercambio con un otro humano, lo que a su vez simboliza el cuerpo

real y abre el camino a otras inscripciones. Esto es lo que distingue la práctica analítica de una reeducación cognitivo-adaptativa.

Podemos entonces conceptualizar a los "objetivos" como un conjunto de intervenciones tendientes a la producción de subjetividad, teniendo en cuenta la lógica de los tiempos de la constitución psíquica.

En este caso vemos que Verónica plantea la secuencia de las intervenciones con la lógica siguiente: en primera instancia, la erogenización que incluye el trabajo sobre lo oral, lo anal y la piel. Y en segunda instancia el lazo social.

Repasemos esa secuencia.

1) La creación de lo oral: una boca que siente

"Ojos que no ven, corazón que no siente" dice el refrán. Pero el psicoanálisis nos enseña que la investidura del ojo (la pulsión escópica) se realiza con libido oral desplazada desde la unión de la boca con el pezón a la unión de las miradas. Es decir, que sin boca no puede haber corazón que sienta. Y este es el primer desafío con Marcos: crear una boca que sienta.

Con el nacimiento se separa el niño del interior del cuerpo de la madre y –siguiendo en esto a Dolto (1984; 1987)-, se interrumpe su conexión con ella por la vía o el circuito de la sangre para inaugurarse una nueva: la vía o circuito de la leche. La alimentación, sostén de lo autoconservativo, aporta prontamente algo decisivo para el desarrollo psíquico humano: la creación de los circuitos pulsionales que de un modo genérico y ampliamente abarcativo, llamamos la oralidad. La oralidad así entendida es una compleja intrincación pulsional donde intervienen además de las mucosas bucales, el tono muscular de la madre y su piel (que darán origen a las primeras inscripciones de los ritmos biológicos entre reposo e inquietud), su mirada, su voz, su olor (que darán como resultado las primeras huellas de unificaciones y envolturas) y los movimientos de estimulación laberíntica como alzarlo y acunarlo.

La erogenización del cuerpo del bebé y las primeras inscripciones que se suceden son una de las primeras y primarias tareas de la madre.

En la clínica, es el deseo del analista lo que se juega en la erogenización de una zona. Primer tiempo de la subjetividad donde el deseo del otro arma, como claramente expresa Verónica Taboada, un entramado entre zonas: boca, oído y mirada. Para ello en los encuentros con Marcos recurre a tanto a la música, a los olores como a las telas para dar, junto a la palabra, una envoltura eficaz, significativa en el sentido de generar significación.

Observo que todos los intercambios entre Marcos y su analista están acompañados de palabras. Palabras que significan sensaciones, anticipan acciones y encuentros placenteros: "*vamos a comer, ¡qué rico!; vamos a poner el mantel; ¡qué rico arroz con carne!*".

También recurre a la estimulación de la lengua con el recurso del chupetín mojado. Lengua en U –como lo llamaba Dolto (1987)-, que en los niños con síndrome de Down y anoréxicos se pliega hacia el paladar y de cuya estimulación y flexibilización dependerá la posibilidad de la emisión de los primeros fonemas, fonemas que vemos no tardan en aparecer en Marcos a la par que progresa la construcción psíquica.

El segundo eje del comentario –que anticipé anteriormente- es sobre las implicancias de lo que Verónica denomina "transformar". Si algo define lo psíquico es que algo perdura a la vez que se transforma; toma *otra* forma, cambia, abre un camino, un movimiento, un recorrido donde vemos el accionar, el trabajo propio de Eros.

Observemos que los objetivos y las transformaciones se dan en un espacio de juego. Mejor dicho del jugar (Winnicott, 1971).

La primera transformación va del comer al "alimentarse por dentro". Movimiento que muestra de un modo hermoso el pasaje de lo autoconservatorio a lo sexual pulsional oral. Lo autoconservatorio nos alimenta el cuerpo, lo sexual pulsional oral nos llena por dentro simbólicamente en tanto su ética es básicamente extractiva del otro e incorporatoria.

Al comienzo Marcos come de todo; lo hace autónoma y mecánicamente. Luego de un tiempo, el niño se niega a comer solo. Hecho que molesta a su madre pero que alerta a la analista respecto de que algo está pasando y la lleva a interrogarse sobre qué quiere comunicar, qué necesita Marcos.

Taboada escribe: *"necesita que lo alimentemos, que le aportemos algo de lo cual él carece, que lo "alimentemos por dentro" para que él pueda crecer"*.

Y nuevamente la palabra acompaña esta transformación: *"Marcos vos nos estás diciendo que necesitas que te alimentemos, que te ayudemos a crecer por dentro"*. Clara afirmación de la analista que percibe que es otro alimento el necesario e incluye que al comer la mire. Así como hace el bebé cuando mama y alinea sus ojos con los de su madre en una escena de ternura indescriptible.

Pero lo extraído, lo mamado del cuerpo del otro e incorporado necesita de otro tiempo lógico para su preservación. Es lo que algunos autores han llamado la creación de un "cuerpo tubo" (Tosquelles (1966), Dolto (1981; 1984), Rodulfo (1989)).

Pasamos entonces a otro objetivo y otra transformación.

2) De la caca que drena, a la creación del cuerpo tubo

Marcos defecaba casi a la par de ingerir los alimentos. Esto es observado por la analista desde el primer momento formando parte de sus primeros "objetivos": *"correrlo de ese lugar de niño 'come-caga'"*.

Las deposiciones se distancian -en palabras de Verónica-, gracias al "*tiempo y trabajo*". Tenemos que señalar aquí que al ser un recorte, el texto no aporta elementos clínicos sobre cómo se trabajó en relación a la caca. Lo que opino es que no creo que el "tiempo" haya hecho lo que no hizo desde hace nueve años y que el "trabajo" al que hace referencia Verónica no fue específicamente sobre el defecar más espaciadamente. Me atrevo entonces a plantear que entre el tercer objetivo – la construcción de la piel- y el primero oral, el trabajo lógico necesario que se produjo es el del "cuerpo tubo", verdadera "envoltura muscular" (como lo llamaba Tosquelles) previa a la piel, producto de la fuerza pulsional anal en el intercambio con un otro. Fantasma corporal que intrinca la zona oral con la anal y permitirá contener objetos. Creo que esta nueva conquista ha sido posibilitada por los juegos de ejercicio muscular, de manipulación (así como el ojo es oral, la mano es anal) realizados bajo las telas, como tomar y arrojar las pelotas. El cuerpo tubo es un momento lógico anterior a posibilidad de contener los objetos y comenzar con la incipiente diferenciación yo-no yo. Este trabajo se posibilita por el tercer tiempo al que hacía referencia más arriba: la creación del cuerpo piel.

3) El tercer objetivo: Las envolturas. El cuerpo piel

Son varias las referencias que la analista consigna en relación a las intervenciones realizadas en pos de la progresiva instauración de una membrana envolvente, que derivará en lo que en psicoanálisis conocemos como yo piel. La función de las telas merece un comentario: en nuestra cultura su uso lo observamos desde las mantas que cubren y arropan al bebé y lo protegen del frío y la humedad, hasta los lienzos que nos cubren al dormir, o velan la desnudez, a los sudarios que nos envuelven al morir. Son materiales y palpables pero en este recorte del caso, vemos que su eficacia simbólica se nutre de otras envolturas, más o menos sutiles, más o menos materiales.

La mirada envuelve, la caricia envuelve, la palabra envuelve y la tela envuelve como la piel. Siempre y cuando ese extraño tegumento que cuidamos tanto no se corte o

lastime, nos lo hayamos apropiado como piel psíquica que nos unifica a la par que nos separa del otro. El juego con las pelotas texturadas, muestra claramente el trabajo de erogenización de la superficie corporal pero es necesario resaltar que en este primer juego de estar envueltos por la tela, lo fundamental era que debajo de ésta estuvieran *junto* a él y no él solito. Interesante condición lúdica: que haya algo que *los* envuelva a ambos para sentirse-siendo. ¿Aportó la tela el soporte material para sostener, recrear, la fantasía de unión, de fusión con el otro, de ser no diferenciado aun del otro? Espacio ilusorio de comunión que Winnicott nos recuerda forma parte de la más primaria vivencia de integración. Necesaria para poder, en otro tiempo posterior, jugar a solas (Winnicott, 1958, 1965).

Nos resta enumerar otros grupos de transformaciones que se despliegan a lo largo del relato del caso:

- De la estereotipia al jugar: Marcos se presenta con un objeto en la mano. No lo "usa", sólo lo sostiene y manipula recordando en parte a lo descrito por Frances Tustin (1981) como "objetos autistas". De ese "objeto sensación", si el elegido es un peine, se introduce el peinarse o peinar a alguien. No se le arrebató el objeto (que por otra parte no es un objeto sino una parte de sí), sino que se lo intenta simbolizar.
- Del empujón a "la mancha": "*¿Porque se me ocurrió gritarle 'mancha'?*", -se pregunta la analista- *no lo sé, lo puedo teorizar a posteriori en supervisión y con mis pares. El objetivo de transformar la estereotipia y darle un sentido es algo que no sólo atraviesa nuestro trabajo sino a nosotras también*". Volvemos a lo planteado al comienzo de este comentario cuando ubicamos al lugar/jugar del analista como la piedra angular de estas intervenciones. El analista está "jugado" en estas acciones desde su propia psico-sexualidad. Como decía Winnicott (1971), un analista que no puede jugar, no está capacitado para esta tarea. Y jugar es también transformar. Y transformar es Eros en juego y movimiento. Lo contrario de la estereotipia.

- Del balanceo al baile: Marcos baila chacarera... Nuevamente la dimensión lúdica permite posicionarlo como el "gaucho circense", actor en la fiesta de fin de año que lo ubica como par de sus compañeros y sujeto a ser aplaudido. Del balancearse de un pie al otro del ingreso a la salita, al zapateo actoral hay un mar de distancia.
- Del juego de a dos al jugar solo con un autito: Son varios los pasajes del texto donde el juego sólo se sostiene si otro lo promueve. Al final del trabajo, vemos a Marcos pudiendo en forma espontánea tomar un autito y hacerlo rodar.

Así como podemos ubicar en este recorrido las intervenciones subjetivantes con Marcos; también merecen su comentario las realizadas con la madre.

Intervenciones con la madre

Si bien el recorte del caso no nos aporta datos sobre lo trabajado con los padres en las entrevistas mensuales (por ej. impacto del diagnóstico de la patología genética, mito familiar y fantasmas parentales, etc.), sí nos permite ubicar ciertas intervenciones fundantes de ese espacio.

Las dos primeras intervenciones con la mamá apuntan a promover la idea de un "progreso" en oposición a una tendencia regresiva y encriptada.

La primera que aparece en el texto es la que le indica a la mamá de Marcos que cuando pueda lo traiga con el delantal *acorde a la edad de su salita*. La segunda es cuando la madre se queja de que "*Marcos está muy inquieto*" (motivo por el cual el neurólogo le sube la medicación). Esta intervención con la madre es muy interesante porque transforma la percepción de la inquietud de su hijo como un retroceso y resignifica el movimiento de Marcos como una expresión de la vitalidad del niño. Es decir: "un progreso".

En la línea de las transformaciones, otra intervención con la madre apuntó a modificar la marca, tanática, del desánimo sobre el porvenir de Marcos.

Cito textualmente: *"El ´nada se puede hacer', creo que definió un objetivo, que la tipicidad de un cuadro no implica destino, que su destino no está determinado por su patología, que algo por pequeño que fuera vamos a lograr construir junto a Marcos y ahí nos plantamos para trabajar; se lo dije a la madre de Marcos y que para ello, la necesitábamos; que ella era imprescindible para trabajar, por tal motivo la íbamos a llamar varias veces, y dispusimos un cuaderno viajero específicamente para comentar lo que hizo. Todos los días, en el cuaderno viajero se escribe compartiendo qué comió, con lo que jugó, etc."*.

Las palabras de la analista suenan aquí fuertes y contundentes y estimo que apuntaron a generar un nuevo proyecto identificadorio para el niño. La introducción del "cuaderno viajero" me parece, sencillamente, una intervención genial. La dimensión de escritura que se promueve a partir de ello, lo considero como un paso importantísimo en el trabajo con padres de niños graves (Janin, 2011). Dolto (1987) nos recuerda los efectos sorprendentes sobre los niños autistas cuando sus padres comienzan a hablar acerca del niño. Esto le da existencia en su discurso y en su deseo.

Otra intervención a destacar es la que enlaza al niño a su linaje a través de la confección del árbol genealógico, las fotos, sus nombres y sus historias -según nos dice la analista-, con el afán de *"intentar recuperar algo de la memoria individual y familiar para dar cuenta de cómo fue constituyéndose ese niño en esa familia en particular"*.

Si bien las intervenciones de la psicóloga y la maestra especial que conforman la "pareja terapéutica" dan acabada cuenta del trabajo en pro del desarrollo de subjetividad en Marcos, no quisiera terminar este comentario sin mencionar que estos movimientos son posibles sólo en un marco institucional que provea la

“envoltura” necesaria. Hay instituciones que en sí ya son una intervención subjetivante. Sus dispositivos y su disposición a apostar a la creación de subjetividad es lo que permite “remar” en la misma dirección y que los resultados sean a veces, un logro colectivo. Hay instituciones, en cambio, donde esto no sucede.

Festejemos entonces que desde su salita Caracol, Marcos puede ahora ofrecer su mejilla, recibir y dar besos.

Bibliografía

Dolto, Françoise: (1981) *En el juego del deseo*. México: Siglo XXI, 1983.

(1984) *La imagen inconciente del cuerpo*. Barcelona: Paidós. 1986.

Dolto, Françoise; Nasio Juan David: (1987) *El niño del espejo. El trabajo psicoterapéutico*. Buenos Aires: Gedisa, 1987.

Janin, Beatriz: (2011) *El sufrimiento psíquico en los niños*. Buenos Aires: Noveduc.

Rodolfo, Ricardo: (1989) *El niño y el significante*. Buenos Aires, Paidós.

Tosquelles, Francisco: (1966) *Maternaje terapéutico con deficientes mentales profundos*. Barcelona: Nova Terra, 1973.

Tustin, F.: (1981) *Estados autísticos en los niños*. Barcelona: Paidós, 1992.

Winnicott, Donald: (1958) *Escritos de pediatría y psicoanálisis [1931-1956]*. Barcelona: Laia, 1981.

(1965) *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*. Buenos Aires: Paidós, 1993.

(1971) *Realidad y Juego*. Buenos Aires: Gedisa, 1988.