

Trabajo ganador del Premio Federico Manson en el IX Congreso Argentino de AT Rosario- 2013

"El sujeto detrás del síntoma"

Karina González - 2013

Introducción:

En el presente trabajo se partirá de un caso de Acompañamiento Terapéutico al que llamaremos Luli. Ella es una niña de 11 años, con diagnóstico de Retraso Mental, el cual ha sido causa de hipoxia perinatal. Además posee obesidad (107 Kilos) y presunto diagnóstico de psicosis. El objetivo aquí será realizar un análisis a posteriori de cómo las intervenciones específicas de la acompañante terapéutica fueron promoviendo el surgimiento de la subjetividad de la niña en el ámbito familiar, escolar e institucional, lo cual será plasmado de manera dinámica a través de escenas reflejadas en diferentes viñetas clínicas. Así, con este fin, se destaca la utilización de la creatividad como herramienta terapéutica de gran valor y eficacia para lograr tales intervenciones, ya que como plantea Kleber Duarte Barreto (Ética y técnica en el Acompañamiento Terapéutico, Andanzas con Don quijote y Sancho Panza – Sao Paulo, Brasil - 2005) "...no solo reconecta al sujeto al mundo de los objetos (realidad compartida), sino que posibilita el (re)encuentro del sujeto con su vitalidad (su estilo y sus características)". Comenzaremos el recorrido escuchando a Luli, luego a su a.t y algunos anudamientos entre la teoría y el caso clínico.

Desarrollo:

- Luli: Hola, mi nombre es Luli, tengo 11 años, padezco de algo llamado retraso mental moderado y psicosis. Tomo varios medicamentos y hay veces que me siento mal y necesito comer mucho, así que ahora estoy gorda (107 Kg.).

Hay muchas versiones a cerca de mí, algunas se condicen con la realidad, otras están lejos de parecerse. Un día sentí que era el momento justo para contar mi historia, una historia de la cual soy protagonista. Aquí les presento algunos fragmentos de mi diario, los capítulos más significativos en mi vida:

De cómo llegué aquí: mamá y yo:

Acá estoy, en la panza de mamá, llevo varios días aquí, aunque ella no lo sabe.

Mamá se hizo un test de embarazo, no sé muy bien qué es, pero parece una especie de brújula que la ayudó a encontrarme. Ahora está hablando con un señor, con el cual se casará en seis meses, y al contarle la noticia le ha dicho que debe deshacerse de mí o él se va. Mamá se enoja y le dice que se vaya, que no me dejará ir.

Hoy ella despertó triste. Dejó sus estudios universitarios en la gran ciudad y volvimos a su pueblito. Su familia se ha enojado mucho con ella, dicen que debió hacerle caso a ese Sr. y continuar su vida sin ese peso. Ese peso ¿seré yo? (Cara de duda).

Se cumplen 9 meses de mi estadía aquí, junto a mamá esperamos en la guardia del Hospital, pero el Dr. dice que aún faltan unas horas. El lugar aquí es pequeño y me esfuerzo para salir hasta que rompo bolsa, sin embargo insisten en que debemos esperar y le dan algo para que mamá duerma. A mí me empieza a faltar el aire, mamá despierta y se da cuenta que algo anda mal. El Dr. regresa y asustado dice que debo nacer ya. Hago tanta fuerza que quedo atascada, me duele mucho la cabeza, casi sin

oxígeno logro salir. Los doctores tienen malas caras e informan que he tenido hipoxia perinatal y que podría haber secuelas, quizá retraso mental.

En la casa de la abuela:

Volvemos a casa, alrededor todo es un caos: algunos lloran, otros me miman, otros me tratan con indiferencia. Al poco tiempo mamá me explica que deberá trabajar lejos porque hace falta dinero y yo debo quedarme en casa, donde la abuela puede cuidar de mí. Pero ella no me cuida como mamá, llevo horas con el pañal mojado, tengo hambre, la casa es un lío. Tengo miedo y lloro mucho, parece que hice enojar a mi tío porque es la tercera vez en el día que me pega. Me voy a la vereda, estoy solo con el pañal, hace frío. Al fin llega mamá, me da de comer, me baña y vamos a dormir, no sin antes contarme un lindo cuento.

Sobre papá:

Hace un tiempo conocí a un Sr. llamado Sergio, es muy bueno y amable con nosotras, creía que eran amigos con mamá, pero hoy la abrazó y besó tan fuerte que a ella se le llenaron los ojos de lágrimas y se dijeron que se amaban, desde entonces vivimos juntos en una nueva casita.

La escuela:

Tengo 4 años, hoy empiezo el jardín, estoy muy contenta, pero de pronto empiezo a sentirme mal, mis compañeros son buenos, pero a mí me cuesta hablar y jugar con ellos, me quedo en un rincón y lloro. Tengo miedo de estar lejos de mamá, a veces veo cosas extrañas: monstruos que me insultan, personas que se me ríen, los muebles que me hablan y se mueven. Mis papás me llevan a muchos doctores y a una psiquiatra que me da medicación y recomienda que vaya al jardín acompañada por una maestra integradora. Ella es muy buena conmigo, pero en primer grado todo empeora, sigo sin sentirme bien ni aprender demasiado. Así me mandan a una escuela especial de un pueblo más pequeño.

Me preocupa...:

Entre tanto caos olvidé contarles que tengo un hermano menor de 5 años y un hermanastro de 18, yo ya tengo 11. Sigo viendo cosas extrañas, todo es tan confuso para mí, no entiendo a los demás, a veces me callo y dejo que todo siga su curso, fijo me miran, silencio mi voz, soporto cuanto puedo la fuerza que ejerce el mundo sobre mí, hasta que no doy más y rompo en llanto, grito fuerte, golpeo las cosas, me golpeo para sentir que aunque no me vean aquí estoy.

Mi acompañante:

La psiquiatra me ha recomendado que vaya a la escuela acompañada por una a.t. Después de unos días voy a conocerla, estoy ansiosa. Aquí le cedo espacio a que ella continúe con mi historia, ya que no difiere de mi relato porque caminamos a la par, compartiendo mis padeceres, pero también mis alegrías.

-A.t: Conozco a Luli y a su mamá, la cual habla de la niña de modo desbordado y con una angustia que sostiene con mucha dificultad, mientras tanto ella estaba allí, mirando por momentos el vacío, sosteniendo la mirada solo por instantes, instantes en los que supe que me embarcaría en aquella travesía. Luli se perdía entre papeles que su mamá sacaba de una gran carpeta, entre trastornos con nombres raros, diagnósticos y tratamientos y yo quería saber quién era aquella niña que se borraba y desdibujaba, entre tantos dichos y escrituras.

Tomé contacto con alguno de los profesionales que la tratarían y también con la escuela especial, el discurso era el mismo: "Luli es una nena sin límites, desorganizada, violenta, agresiva, no socializa, con ella no se puede hacer nada". Parecía que para ella no había lugar, al menos no había un lugar diferente.

Tras reunirme con la psiquiatra, de quien sería la acompañada, me comenta la situación clínica actual: "Luli estaba muy inestable emocionalmente, sin capacidad de espera ni tolerancia a la frustración y por eso sus desbordes se hacen cada vez más evidentes y

cobran mayor intensidad". Se acuerda el encuadre de trabajo, el cual se caracterizó por tres encuentros semanales de dos horas cada uno en el domicilio de la niña con la finalidad de trabajar hábitos de higiene y alimentación, la vinculación con los demás y lo que respecta a autonomía de la acompañada.

Al transcurrir los encuentros me di cuenta que sería necesario ir aún más hacia atrás, que por más esmero puestos al servicio de tal fin faltaba algo, faltaba sostén, había que dar marco a semejante desmoronamiento. Así decimos junto a la psiquiatra tomarnos tiempo para escuchar a Luli, tiempo para dejar de nombrarla y calificarla y empezar a escucharla.

Aquí no fue suficiente la palabra hubo que poner el cuerpo. Se trabajó desde la función de maternaje "...esa presencia corpórea, un estar junto al paciente para ayudarlo a organizar desde ahí su realidad caótica..."

En el A.T el vínculo es nuestra principal herramienta de trabajo, así me dispongo a hacer un pleno uso de ella, tomando en cuenta todo lo necesario para no perderme en tal viaje (Supervisión, análisis personal, formación y reuniones de equipo).

Parafraseando a Kleber Duarte Barreto ("Ética y técnica en el A.T, Andanzas con Don Quijote y Sancho Panza – 2005 – Brasil), la transferencia masiva se impone, las fronteras de nuestros cuerpos se borran, la indiferenciación se manifiesta. Es un riesgo, pero también una posibilidad de comprender la subjetividad de la acompañada. Es necesario sostener la indiscriminación, pero sin perder la capacidad de discriminación.

Encontré en la creatividad un fundamental recurso para intervenir a partir de ella en cada paso dado junto a Luli. A continuación se presentan algunas viñetas donde se destaca la utilización de la creatividad como herramienta terapéutica para tales intervenciones:

Sobre la imaginación:

Siguiendo los lineamientos de Winnicott (1971), la creatividad no se restringe a la creatividad utilizada por los artistas profesionales, sino que existen diferentes grados de sofisticación de la capacidad creativa. Si todo transcurre bien en el desarrollo de la relación madre-bebé, éste creará a su madre. Siendo así, el potencial creativo está presente desde el nacimiento, y dependiendo de la interacción que el sujeto establece con su medio ambiente, esa creatividad puede desarrollarse o no, brindando la posibilidad al sujeto de no solo ser creado por el mundo, sino de crearlo, transformándolo. Asimismo, concibe a la creatividad desde la cotidianeidad, ya que todo puede ser creativo, si el individuo siente que es él quien realiza dicha acción.

En una oportunidad, Luli llega a su casa de la escuela en una situación de crisis y llanto que, por su condición, no puede expresar con palabras, sino que lo hace mediante el llanto y gritos desconsolados. En ese momento, trato de lograr entender qué le sucede. Mi sola presencia ha sido significativa para ella, ya que al momento en que me registra, por lo menos puede pasar del llanto y grito indiscriminado a palabras de insultos y recriminaciones hacia sus compañeros. Dice que son malos y que no la quieren. Al pasar los minutos comprendo que le han dicho cara de mono y ella se ha ofendido. Es así que intervengo: "Ah hoy estás enojada Luli, te has enojado mucho con tus amigos...", lo digo en tono firme y seguro, me mira, se calma. Codifique esa sensación que no podía nombrar, le di interpretación a aquel puro llanto que venía de ella. Así fue como Luli se tranquilizó y dio pie para que ambas trabajemos la situación en cuestión, recurriendo a la creatividad como modo de transformar esta situación dolorosa en una más amigable para la acompañada. Procedí a relatarle una escena imaginaria en la cual todos sus compañeros del colegio, incluida ella y yo, nos convertíamos en pequeños monitos y que todos juntos pasábamos las horas de clase como monos juguetones. Esta escena imaginaria logró que se divierta y hasta que ella misma tome un rol activo y que comience a bromear por propia iniciativa.

Al momento en que la imaginación es compartida por alguien significativo, la situación de angustia y también la relación de ambas obtiene un nuevo colorido, siendo la propia Luli

quien fue capaz convertir esa angustia indiscriminada y expresada mediante el llanto y los insultos, en un escenario en donde ella es quien bromea y hace chistes.

Sobre la subjetivación:

Estábamos en un período de trabajo respecto a la alimentación de la niña y a proveerle alternativas más sanas, con menos calorías, pero sin que sienta que también le reducimos el sabor de las mismas. Un día llego a la casa de Luli en horario en el que la familia desayuna, y a pesar que el día anterior habíamos estado junto a la mamá de Luli pensando recetas que se adapten a los requerimientos pedidos por la nutricionista, la niña estaba comiendo sándwiches de milanesa que habían sobrado de la noche anterior, los cuales preparaba su padre muy gustoso. Luego de haber comido dos, mientras su padre prepara el tercero, le pregunta a la

niña: “¿No te parece que es mucho para desayunar?”. Luli piensa, asiente y rechaza el sándwich diciendo: “No quiero más”. Su padre insiste en que lo coma y ella reitera: “Papá ya no quiero más, mejor lo dejamos para el almuerzo”

Luli es una niña con sobre peso (107 kg) y, aún con la indicación médica de hacer dieta, cada vez que la niña quiere comer golosinas o come en exceso sus padres, en común acuerdo lo consienten aunque luego se muestran preocupados por su salud. Los padres no pueden sostener una negativa ante la angustia desbordante que Luli puede manifestar ante un “no” a través de llantos y gritos. Kuras de Mauer y Resnizky (2011) escriben respecto a las familias:

“Las patologías por las que hoy consultan tienen una impronta en común: un déficit simbólico inquietante, un lenguaje predominantemente de acción y marcas propias del avasallamiento de la angustia automática” (p. 92)

Sin una intervención contenedora de parte de sus padres para calmar la angustia de una manera que no afecte su salud, Luli queda atrapada en un estadio sin posibilidades de dar sentido a su angustia y teniendo como único recurso el paso a la acción.

La intervención de la at en esta escena promueve efectos tanto hacia los padres como hacia Luli. En cuanto a los padres, la intervención les permite conocer una manera alternativa de poner freno al consumo excesivo de alimentos de la niña; una manera que no implica la rotunda prohibición que no se sienten capaces de sostener.

La pregunta dirigida a Luli ayuda a introducir a la niña como un sujeto por derecho propio con capacidad de tomar decisiones, a la que no es siempre necesario prohibirle realizar acciones o decirle exactamente qué hacer como si fuera mucho más pequeña de lo que es. Kuras de Mauer y Resnizky (2011) citan lo siguiente sobre las condiciones de la dinámica familiar en la actualidad: “Las condiciones para operaciones subjetivantes no están pre definidas. Depender tanto de la decisión de forjarlas como de ir instituyendo y destituyendolas.” (Zelcer M. citado por Kuras de Mauer y Resnizky, 2011, p. 92). El trabajo del acompañante es promover esa subjetivación del individuo que padece inmerso en una trama familiar cambiante.

Sobre Luli, la intervención en forma de pregunta permite introducir una duda que produce un corte en una acción impulsiva. Ante la pregunta: “¿No te parece que es mucho para desayunar?” Luli debe realizar el trabajo psíquico de diferencias entre demasiado-insuficiente; hambre-no hambre. La intervención entonces logra frenar por un momento el impulso, la pura acción, para crear un espacio en el que Luli pueda pensar sobre su propio accionar.

Estas son sólo algunas de las intervenciones realizadas en este caso. También se ha trabajado sobre:

- Falta de bordes de su cuerpo y la indiscriminación respecto de los demás: Se trabajó a través de cuidadas intervenciones, desde esta indiferenciación hacia la diferenciación.

- Contención: Ante los desbordes presentados por Luli se la ayudó a organizar su relato, a mantener en hilo de conversación, a través de bromas en las que le manifestaba que me perdía en todo lo que me contaba y me ayudara a comprenderla.

- Tolerancia a la frustración, capacidad de espera, límites y consecuencia de sus actos: La presencia en escena de su hermano menor (5 años), no fue sin protagonismo. Ambos tenían escasa capacidad de espera y poca tolerancia a la frustración y Luli un discurso demasiado desorganizado, es así que el A.T se extendió a ese vínculo, las intervenciones tuvieron como fin generar intervalos, generar un espacio, una falta donde todo parecía colmarse.

- Juegos simbólicos y dobles sentidos en el discurso: También en el espacio de vínculo entre Luli y su hermanito pudimos abrir paso al juego, en un principio muy rudimentario para luego avanzar hacia un juego con claros indicios simbólicos. Además producto de los discursos cotidianos del entorno fuimos descubriendo los dobles sentidos y las metáforas que existen

- Instauración de vínculos con sus pares: Una vez que el vínculo a.t-acompañada se había consolidado se pudo abrir el juego a la comunidad. En un principio ofreciendo soporte hasta que comenzó a mostrar intención de vínculo, e incluso ser ella quien tomase la iniciativa para tal intercambio.

Se han obtenido innumerables avances y se trabaja constantemente en reforzarlos.

Hoy Luli muestra una faceta de niña dulce, quien puede expresar sus emociones de un modo más acorde a cada situación, quien busca socializar con sus pares y posee más recursos ante hechos que la desestabilizan.

Actualmente el objetivo a trabajar su autonomía, y el vínculo madre e hija, el cual se muestra muy simbiótico, obstaculizando en muchas ocasiones el desempeño de actividades que la niña tiene capacidad para hacer por sí misma. Consideramos importante trabajar sobre este objetivo, ya que "... la brecha que se vaya abriendo entre los cuerpos es la que dará lugar a la diferenciación entre uno y otro, al crecimiento y autonomía"(Guillermo Altomano y Silvia Aspillaga en "Acompañar la psicosis"). Aquí no se trata de desenlazar sino de pensar nuevos enlaces, más saludables.

Hoy seguimos a la par, aventurándonos cada día en una nueva experiencia, reforzando logros, siempre apostando a la emergencia de la subjetividad de la acompañada y que sea ella la protagonista de su propia historia.

No podemos cerrar este trabajo sin mencionar la importancia del sostén y apuntalamiento que debe tener un a.t., el cual es brindado por múltiples espacios: Supervisión, análisis personal, trabajo en equipo y coordinación cuando es parte del dispositivo de A.T. Éstos espacios nos permiten pensar y posibilitar espacios de subjetivación para nuestros acompañados y para ello, en muchos casos, tal como propone Guillermo Altomano y Silvia Aspillaga, se trata de: "**Desandar el camino y encausar la expresión por otra huella...**"

Bibliografía:

- Kuras de Mauer, Susana. Resnizky, Silvia: "El acompañamiento terapéutico como dispositivo". Capítulo VII. Edición 2011 – Buenos Aires - Letra Vida Editorial.
- Kleber Duarte Barreto: "Ética y técnica en el A.T, Andanzas con Don Quijote y Sancho Panza". Capítulo III y IV. Edición 2005 - Brasil – Unimarco Editorial.
- Guillermo Altomano y Silvia Aspillaga. "Acompañar la psicosis".
- Guillermo Altomano y Silvia Aspillaga. "Acompañamiento terapéutico o un abordaje posible para pacientes graves. Jornada Teórico-Clínica. 1994 - Bs. As.
- Aranguren, M.Porta, León, T. E. (2011). Creatividad: su expresión en la psicosis [en línea], Psicoanálisis, 33(3). Disponible

en:<http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/contribuciones/creatividad-expresion-psicosisaranguren.pdf>