

VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología  
XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en  
Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos  
Aires, Buenos Aires, 2014.

## Abordaje familiar y trabajo en red.

Bermann, Vanesa, Kleiman, Andrea, Pena Hormaeche, Karina Gabriela Alejandra, Ortega Rojo, Nèlida, Quillon, Cecilia y Brardinelli, Irma Beatriz.

Cita:

Bermann, Vanesa, Kleiman, Andrea, Pena Hormaeche, Karina Gabriela Alejandra, Ortega Rojo, Nèlida, Quillon, Cecilia y Brardinelli, Irma Beatriz (2014). *Abordaje familiar y trabajo en red. VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-035/173>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecXM/dFW>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# ABORDAJE FAMILIAR Y TRABAJO EN RED

Bermann, Vanesa; Kleiman, Andrea; Pena Hormaeche, Karina Gabriela Alejandra; Ortega Rojo, Nélida; Quillon, Cecilia; Brardinelli, Irma Beatriz  
Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

---

## RESUMEN

El "Equipo de atención individual de niños, adolescentes y familias" perteneciente al Programa de Asistencia Comunitaria presenta un caso clínico en el que se trabajó con una familia, constituida por una madre y sus cuatro hijos, en la cual las elecciones de pareja de la madre la llevaron a perder todo, situación que afectó al grupo familiar. Se trabajó la violencia y el desamparo de una familia que transitaba por los márgenes del sistema. El alto potencial de riesgo del caso requirió intervenir con diferentes dispositivos terapéuticos: individual, vincular y grupal. Esta familia no poseía una red familiar o social de contención o de apuntalamiento, razón por la cual se incluyeron otros recursos que resguardaron y proporcionaron alternativas al proceso terapéutico. En esta presentación desplegamos la forma en que pensamos los vínculos y el trabajo en red partiendo de una concepción de un sujeto entramado en redes, en las cuales, se configuran las condiciones socio-históricas. Se trata de una clínica de las redes fundamentada en una concepción del vínculo humano como sede privilegiada del apuntalamiento permanente del psiquismo que nos lleva a conformar, cuando no los hubiere, lazos de apuntalamiento y redes sociales.

## Palabras clave

Dispositivo, Redes sociales, Vinculos, Familia

## ABSTRACT

### FAMILIAR BOARDING AND NETWORK

Our team presents a case that we attended of a family with a mother and her four children. The mother's partner elections had led her to lose everything she had. This case was dealt with different therapeutic devices and from this we can show how we linkages and networking based on a conception of a subject framework in networks in which the socio-historical conditions are set. A clinical network based on a conception of human bond as a privileged seat of permanent bracing of the psyche. We show how, with our therapeutic work, we tend to shape, if not any, shoring ties and social networks.

## Key words

Devise, Social network, Links, Family

Nuestro Equipo, denominado Equipo de atención individual de niños, adolescentes y familias, forma parte del Programa de Asistencia Comunitaria de la Secretaría de Extensión Universitaria de la Facultad de Psicología de la U.B.A. en Avellaneda. Estamos a cargo de la atención clínica de niños en forma individual y familiar, realizamos atención de mujeres y hombres en situación de violencia y orientación a familiares en forma grupal. La población asistida corresponde a una franja poblacional de nivel socioeconómico bajo, generalmente con grandes carencias.

Tenemos reuniones de equipo en las cuales decidimos la planificación de las acciones a realizar, discutimos e intercambiamos

material clínico y teórico, evaluamos las admisiones, planificamos las intervenciones iniciales y tratamos temas institucionales o administrativos. Además de la participación en los distintos ámbitos de supervisión y la atención clínica específica hacemos contacto con derivadores, agentes de salud comunitarios o, en caso de ser necesario, con las escuelas o instituciones involucradas y elaboramos los informes requeridos por los juzgados.

En este trabajo vamos a presentar un caso clínico que fue abordado con diferentes dispositivos terapéuticos y a partir del cual podemos pensar los vínculos y el trabajo en red para mostrar la forma en la que trabajamos.

## Caso clínico:

Se trata de una familia que llegó derivada por el servicio de Minoridad de la Municipalidad de Avellaneda.

La madre, Ema, es una mujer de 30 años, y sus hijos son Verónica de 9 años, hija de su primer pareja, que vivía con el padre, Leonardo de 7 años, Sara y Camila mellizas de 5 años, hijos de su segunda pareja. Al momento de la consulta se encontraba embarazada de Lautaro, hijo de su tercer pareja, quien la había abandonado y estaba detenido por asesinato.

Consultó por tres de sus hijos: Sara, Camila y Leonardo, quienes no controlaban esfínteres.

Se tomó en tratamiento al grupo de los tres hermanos, se creó espacio individual para Ema y más adelante para su hija mayor.

Ema provenía de una familia de clase media pero sus elecciones de pareja la habían llevado a perder todo lo que tenía.

Había realizado dos intentos de suicidio con una sobredosis medicamentosa. Después de uno de ellos fue internada y había realizado un tratamiento grupal.

Sus padres fueron violentos con ella y ella era violenta con sus hijos.

Su padre fue asesinado cuando ella tenía 14 años. Hasta ese momento aparecía como el único hombre a quien ella admiraba. Sus relaciones de pareja se caracterizaban por la violencia.

Le costaba desprenderse del lugar de queja y de odio frente a sus ex parejas y estaba instalada en el lugar de la demanda, reclamando a estas exparejas que ocuparan el lugar de padres y pasaran la manutención de sus hijos. Ocupaba su tiempo en este reclamo sin indagar por sus propias responsabilidades.

Vivía en una casa que había heredado de su padre, la cual vendió para hacer negocios siguiendo los consejos de una ex pareja, persona no confiable según sus dichos, sin tener en cuenta el riesgo de perder la vivienda para sí y para sus hijos.

El les encontró un lugar para alquilarles transitoriamente hasta comprar una casa más pequeña. Transcurridos unos meses dejó de pagar el alquiler y ella y los chicos fueron desalojados de la vivienda quedando en situación de calle. Decía -“Yo busco siempre tipos que me cagan”. “Mi papá era igual...él nos pegaba...a mí, a mis hermanos y a mi mamá, (..) yo reacciono igual a mi papá”.

Quedó en la calle en total desamparo con los tres niños. Fue necesario intervenir contactando con Desarrollo Social del gobierno de la Ciudad de Buenos Aires y se logró que fuera derivada a un Hogar

de tránsito en el cual permaneció unos meses. Durante ese tiempo se le armó una red social que contuviera a la familia y comenzó una articulación entre las distintas instituciones intervinientes: gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, Municipio de Avellaneda, Polo Judicial, escuela y nuestro servicio.

Cuando lograron instalarse en una casa Ema empezó a trabajar y los niños retomaron la escuela.

Establecía relaciones adictivas, sus parejas eran abandonónicas y violentas y ella era abandonónica y violenta con sus hijos.

Al principio del tratamiento los niños presentaban un alto grado de hiperactividad y ansiedad, el clima era alborotado, rompían los juguetes, los tiraban por el aire, se sacaban las cosas, la presión del lápiz rompía las hojas.

La terapeuta decidió distribuirlos en distintos escritorios dentro del consultorio a fin de crear espacios diferenciados para cada uno. Se turnaron en el tiempo que compartían con la terapeuta pero protestaban porque cada uno creía tener menos tiempo que el otro por lo que se pautó controlarlo. Cada vez que sonaba la alarma rotaban. La intervención de las variables de espacio y tiempo propició otra configuración grupal: cada uno tenía su espacio y tiempo y el caos inicial cedió armándose un encuadre en el cual los niños pudieron alojarse. En su casa no tenían juguetes porque los rompían, entonces se intervino favoreciendo la confianza prestándoles juguetes que quedaban bajo su responsabilidad.

A veces los juguetes regresaban rotos, otras veces no regresaban y debían buscarlos para la próxima sesión. Cada sesión se redoblaba la apuesta de confianza. Finalmente empezaron a retornar los juguetes siempre sanos. Las rotaciones, el reloj, la alarma, la variable tiempo, los condujo a querer ordenar y clasificar los juguetes del armario como un modo de no perder su tiempo al momento de elegir con que jugar.

Avanzado el tratamiento comenzaron a jugar juntos en un mismo tiempo y espacio, a veces con representaciones psicodramáticas sobre lo que pasaba con cada uno y lo que iba pasando con la madre. Mostraron cambios en sus juegos y en su manera de relacionarse, empezaron a respetar juegos reglados, sus dibujos comenzaron a tener trazos menos fuertes, con mayor gamas de colores, lograron pasar del trazo que raja la hoja a dibujar con témperas, sin que el agua rompiera la hoja, cuidaban el material, ordenaban los juguetes y se expresaban de manera entendible. Ya podían armar diálogos que contrastaban con las frases interrumpidas de antes o las risas sin fundamento aparente. Las mellizas lograron controlar esfínteres y Leonardo mejoró aunque no desapareció su enuresis hasta cumplir los 12 años.

Verónica, la hija mayor, quien vivía con el padre, comenzó a tener problemas de desnutrición motivo por el cual regresó a vivir con su madre e inició un tratamiento individual en nuestro equipo.

La madre describía a su hija como negativa, desganada y no colaboradora. Verónica llegó muy angustiada con cuestiones relacionadas con mucha violencia por parte de la madre hacia ella, tanto física como verbal y muchos conflictos con los hermanos.

Insistía la temática del desorden en la casa, de que ella era la que debía cuidar a sus hermanos menores quienes no la obedecían y la culpaban de todo frente a la madre.

Aparecían sentimientos de impotencia y terminaba siendo ella misma violenta con sus hermanos. Su padre tomaba y se ponía violento verbalmente. No se encontraba ni contenida ni tranquila con ninguno de sus padres. Insistía un "sin salida". Se trabajó sobre no exponerse, correrse de las situaciones potenciales de violencia y buscar formas de reacción más saludables. Se propuso un espacio

vincular entre ella y su madre.

En presencia de su mamá se presentaba como una nena chiquita y temerosa modificando su comportamiento. Verónica comentó situaciones de mucho riesgo en casa de su madre incluyendo discusiones en las que su madre le lanzó un cuchillo. Se quejaba de las elecciones de pareja de su madre.

Regresó a vivir con su padre cuando su madre la echó sin permitirle llevarse sus pertenencias.

En los vínculos adictivos se repiten escenas de la infancia y así como el infante necesita de otro que venga a decodificar las demandas y las satisfaga, si en estos primeros tiempos se consolidaron fallas, de adulto se comporta como un niño dependiente del otro. Este es el caso del reclamo de Ema a sus ex parejas sin pensarse como sujeto capaz de sostenerse y sostener a sus hijos. Entonces se siente inerte y le aparece una sensación de muerte ante la ausencia del otro. Este temor al abandono hace que el sujeto acepte situaciones o realice acciones con el sólo fin de evitarlo. Este tipo de sujetos, aunque reconozcan que les produce sufrimiento el ser víctimas de violencia emocional, verbal y física, deciden continuar con la relación.

La co-dependencia es un patrón vincular disfuncional que se caracteriza por actitudes obsesivas y compulsivas que lo llevan a estar pendiente del otro generando una excesiva dependencia.

Suele haber secuelas en la propia salud y en el entorno familiar y, frente a la ruptura de estas relaciones, aparecen los síntomas de abstinencia como en la ausencia de una sustancia, siendo alguno de ellos el aumento de ansiedad, la irascibilidad y violencia, sufrida en este caso principalmente por sus hijos o en las conductas auto agresivas que mantenía, así como la falta de interés por lo que la rodeaba, como las responsabilidades maternas o de su propia vida.

Silvia Gomel y Susana Matus en su libro "*Conjeturas Psicopatológicas*" nos ayudan a pensar:

*"El sufrimiento de los sujetos en los vínculos que habitan (...) del sufrimiento que arde cuando el otro no está allí donde se lo espera"*. Ese es el dolor de Ema en relación a sus padres y a sus parejas, y ese es el sufrimiento de sus hijos en relación a Ema. *"Cada sujeto aparece armado por tantas versiones como vínculos en los cuales se haya comprometido, no habiendo un centro absoluto del cual los otros fueran sólo retoños subsidiarios, y esa multiplicidad de versiones constituye, justamente, su única manera de estar en el mundo. La idea del sujeto es más la de una subjetividad que la de una identidad esencial. El vínculo es a la vez instituido e instituyente: el borde entre sujeto y vínculo resulta indecible, apoyado en una torsión de la exterioridad interioridad paradigmática del encuentro. De allí la esterilidad del preguntarse dónde comienza uno o dónde finaliza el otro"*. Ema no para de perder y sus hijos no retienen. ¿Dónde comienza uno y donde finaliza el otro? ¿Qué se desplaza de uno a otro? Hasta que ellos en el espacio terapéutico empezaron a tener, tener un espacio, un tiempo, una confianza, y en este tener, ellas, las mellizas, empiezan a controlar esfínteres.

Por su parte Ema, quedaba a la espera de un acontecimiento que cambiara su vida. Ese acontecimiento era el enamoramiento, la llegada de un hombre que pudiera cambiarle la vida por completo. Tratando de encontrar este hombre se lanzaba a los peores vínculos, intentando salir de la angustia, como en las adicciones, que se intenta calmar la angustia con objetos que vengan a calmar, quitapenas, como decía Freud.

A lo largo de su tratamiento logró hacerse cargo de su propia existencia cuando salió a buscar trabajo y dejó de pedir la manutención

para sus hijos pero para ello necesitó tocar fondo y perderlo todo. Aún hoy sigue su trabajo de elaboración con muchos aspectos por resolver pero allí hubo un cambio en ella y en su entorno familiar.

Con Ema no se trató solamente de la existencia inconsciente de conflictos reprimidos y de la necesidad de un trabajo de insight y de elaboración para procesar el conflicto como describiera Freud en sus primeros trabajos sino de una condición patológica que él llamó deformaciones del Yo. Dada la viscosidad de la libido y el predominio de la pulsión de muerte nos encontramos con graves dificultades para abordar y resolver el conflicto psíquico como tal. Pensamos al sujeto, sus vínculos y la cultura como hilos que se entrecruzan en una trama, se anudan, se desanudan y poseen puntos de vacío. Esto habilita el pasaje de una concepción estática con espacios separados a una concepción dinámica en la que organizaciones alejadas del equilibrio y en permanente intercambio producen a cada momento una configuración particular del entramado sujeto-vínculo-cultura.

Esta clínica se fundamenta en una concepción de un sujeto entramado en redes.

Esta familia no poseía una red familiar o social de contención o de apuntalamiento, razón por la cual se incluyeron otros recursos que resguardaron y proporcionaron alternativas al proceso terapéutico. Se trató de una clínica fundamentada en una concepción del vínculo humano como sede privilegiada del apuntalamiento permanente del psiquismo que nos llevo a conformar, cuando no los había, lazos y redes sociales.

## BIBLIOGRAFIA

- Actas del Espacio "Perspectivas vinculares en psicoanálisis", AAPPG, 2004
- Freud, S. (1975). "Pulsiones y destinos de pulsión". Sigmund Freud Obras Completas. Amorrortu editores, tomo XIV. pp. 105/134. ISBN 950-518-590-1.
- Freud, S. (1975), "Introducción al narcisismo". Sigmund Freud Obras Completas. Amorrortu editores, tomo XIV. pp. 65/98. ISBN 950-518-590-1.
- García Badaracco, J. y Tonellato, L., Comunidad Terapéutica Psicoanalítica de estructura Multifamiliar, Tecnipublicaciones S.A, 1989
- Gomel, S. y Matus, S., Conjeturas Psicopatológicas, Buenos Aires, Editorial Paidós, 2010, ISBN 9789872672263.
- Kaës, R. (1992), "Apuntalamiento múltiple y estructuración del psiquismo", Revista de Psicoanálisis de las Configuraciones Vinculares, Buenos Aires, volumen XIV, pp. 3/4, 1991, y volumen XV, pp. 2.