

VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2016.

Posibilidades transformacionales vividas en análisis: visitando el caso clínico de Olivia.

Santos, Ana Lucía y Araujo, Ana Karina.

Cita:

Santos, Ana Lucía y Araujo, Ana Karina (2016). *Posibilidades transformacionales vividas en análisis: visitando el caso clínico de Olivia*. VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-044/845>

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>.

POSIBILIDADES TRANSFORMACIONALES VIVIDAS EN ANÁLISIS: VISITANDO EL CASO CLÍNICO DE OLIVIA

Santos, Ana Lucía; Araujo, Ana Karina

Faculdades Metropolitanas Unidas - Pontificia Universidade Catolica de São Paulo. Brasil

RESUMEN

Este estudio tiene como objetivo presentar las transformaciones posibles durante el proceso de análisis. Él es resultado de la experiencia clínica de atención a una niña de ocho años de edad que fue enviada con quejas de agresividad y falta de sociabilidad. Durante este período de un año y medio, la paciente fue atendida semanalmente en el consultorio y una vez al mes, en lugares públicos. Sus padres también pasaron por orientaciones mensuales. Al largo de ese tiempo pude percibir la dificultad de los padres en permitir que la hija creciera. Así, el análisis fue una invitación para que todos se involucrasen en ese compromiso de crecimiento, separación y autonomía. El vínculo establecido entre el analista y la paciente, tal cual la cooperación con los padres, fue de extrema importancia para que el trabajo fuera dirigido para la posibilidad de “re(nacimiento)” psíquico.

Palabras clave

Análisis, Transformación, Crecimiento, Desafíos, Relación analista-paciente

ABSTRACT

TRANSFORMATIONAL POSSIBILITIES LIVED ON ANALYSIS

This study has as an objective to presents the possible transformations during an analyzing process. It is result of clinical experience of attendance of eight and a half years old girl, who was forwarded with complain of aggressiveness and lack of sociability. During this path of one year and a half, the patient was attended weekly on clinic and, once a month, on public places. Her parents have spent by monthly orientations also. During this time, I could realize the parents' difficulty to allow their child grew up. Therefore, the analysis was an invitation for everyone to get involved and imply this endeavor growth, separation and autonomy. The connection established between analyst and patient, as well the partnership with parents, had fundamental importance for the work could follow to a possibility of “(re) psyche birth”.

Key words

Analysis, Transformation, Growth, Challenges, Analyst-patient relationship

1. Introducción

Este trabajo tiene como objetivo hablar de las transformaciones que ocurren con el paciente durante el proceso de análisis y pueden proporcionar sentido de desarrollo psíquico. Este tema surgió a partir del atendimiento a una paciente de ocho años que fue remitida por su médico pediatra, puesto que él percibió que Olivia[1] estaba mezclada a los padres, principalmente, a la madre que dificultaba sus relaciones con el mundo externo y el reconocimiento del otro como una persona diferente de ella. La paciente está en atención semanal desde agosto de 2014 y sus padres vienen al consultorio mensualmente para orientaciones.

El análisis como una posibilidad de transformación y renacimiento psíquico puede ser pensada a partir de la discusión de una sesión que presentaremos después de la descripción del caso.

2. Descripción del caso

Olivia es presentada por los padres como una niña que tiene problemas de comportamiento, se queda agresiva cuando contrariada, presenta dificultades de relacionamiento con otras crianzas, poca autonomía en las tareas diarias, siendo, de esa forma, muy dependiente, lo que demanda la presencia de la madre constantemente. Sumada a la descripción, hay sospecha de ser autista. Tal sospecha tiene provocado divergencias en la pareja, puesto que el padre de Olivia no cree en esa posibilidad mientras la madre ya lo tiene como cierto. Los dos, se preocupan con el desarrollo global de la niña.

3. Historial clínico

Olivia inició su terapia conmigo en agosto de 2014, cuando tenía siete años de edad y, sin embargo no he presentado resistencia al contacto, el vínculo terapéutico solamente fue establecido después de algunos meses. Aunque muy atada a la madre, en nuestro primer encuentro no rechazó mi contacto y permaneció sola conmigo por toda la sesión que hubo duración de 50 minutos. Manifestó cierta agresividad en su jugar batiendo con fuerza los juguetes y escarbando la pared.

Al largo de nuestro primer año de atención presentó baja tolerancia a frustración, rigidez y fijación en su patrón de comportamiento, como, por ejemplo, al iniciar una nueva sesión daba continuidad al juego que terminara en la sesión anterior o solicitaba que la analista leyese libros de historias en la sesiones mientras dibujaba, además de eso, tenía dificultad en terminar las sesiones.

Su rigidez se hacía presente cuando se mantenía fijada en las actividades de la sesión no aceptando nuevos proyectos o juguetes. En sus rehaceres había momentos que permitía que yo hiciera parte de su mundo, en otros momentos no, aislándose. Ese movimiento era bien sutil, pues iba de una etapa a otra con mucha facilidad.

La madre de Olivia cuenta que durante el embarazo se quedó hospitalizada de la 27^a a la 36^a semana de embarazo debido a un despegamiento de placenta y, a pesar de esa intercurencia, los resultados de los exámenes iniciales después del nacimiento de la niña fueron normales, incluso el del “piecito”. Todavía, luego después del nacimiento surgieron complicaciones que promovieron, en el periodo de un año, catorce hospitalizaciones con permanencia de siete días cada, llegando a quedarse, en una de ellas en la UCI. La primera complicación surgió cuando Olivia manifestó una alergia que los médicos diagnosticaron como intolerancia a la lactosa y suspendieron, así, la lactancia materna. Enseguida, fueron los problemas gastrointestinales debido a la enfermedad celíaca (intolerancia al gluten). Este último diagnóstico fue anulado cuando Olivia completó dos años de edad. Después de eso, vinieron problemas respiratorios, cuyos exámenes detectaron una mancha en el pulmón, analizada por el cardiólogo como “permanente”, además de

una disfunción de una válvula del corazón, para la cual fue sometida a los tres años de edad a uno procedimiento quirúrgico – vía catéter – para reestablecer el bombeo de sangre en su corazón y, desde entonces, su salud física se muestra estable.

Al ingresar en la escuela a los cuatro años de edad, sus padres fueron llamados por la coordinación para una conversación. Las profesoras observaban que el comportamiento de la niña presentaba algunas características carentes de investigación, tales como: no mirar en los ojos, presentar baja concentración en las actividades, además de momentos de aislamiento y enojos constantes.

Preocupados, los padres de Olivia siguieron en busca de aclaraciones y orientaciones. El primer diagnóstico fue de autismo y el médico indicó Risperidona. El padre no he concordado con esta diagnosis y tampoco con la medicación, pero la niña siguió medicada por un tiempo. Descontentos con la situación, los padres decidieron llevarla a otro profesional que, inmediatamente, quita la medicación y sugiere la introducción a terapias alternativas como: musicoterapia y terapia. De esta forma, desde los cinco años Olivia hace estas terapias.

La madre tiene como cierto la diagnosis de la hija y, por lo tanto, siéntese responsable por eso. Para aliviar el sentimiento culpable, busca atender a todas sus solicitudes y se saca provecho, incluso, como “moneda de canje” lo que perjudica de sobremanera el desarrollo emocional de la hija, puesto que la trata como un bebé en muchos momentos.

Aunque unidos como pareja y comprometidos con la creación de la hija, los padres de Olivia disfrutaban poco, o casi nada de momentos como marido y mujer, lo que parece dificultar el mantenimiento de la salud del matrimonio de ellos.

Observo que la madre está bastante atada a Olivia, mientras el padre intenta separar las dos, invitando a la madre permitir que Olivia crezca. Él es quien hace hincapié con la hija en los días que ella tiene “pereza” de venir a las sesiones.

En la devolutiva del inicio del segundo semestre de 2015, los padres solicitaron un cambio en el modelo de atención. Querrían que las sesiones se realizasen en domicilio para mejorar la cuestión del relacionamiento y comportamiento social. Al principio no estuve de acuerdo al propuesto, quise entender el pedido de la pareja. Y, entonces, pudimos pensar juntos en el enrutamiento de los atendimientos. Entonces, Olivia pasó a ser atendida semanalmente en el consultorio y una vez al mes en lugares públicos, para que tuviera la posibilidad de interacción social. Hasta el momento, fueron solamente dos sesiones en ese nuevo formato, cuyo relato de una de ellas será presentado más adelante.

Sesión de 6 de diciembre de 2015

Por sugerencia del padre nos encontramos en un centro comercial ubicado al sur de São Paulo, en un domingo movido, al inicio del mes de diciembre. Debido al periodo que anteceden las fiestas de navidad el lugar estaba muy ruidoso. Tal cual nuestro primer encuentro fuera de la clínica, Olivia resiste a mi presencia: cuando me mira se oculta bajo la blusa de la madre y ahí se queda cerca de diez minutos. Calmamente sus padres y yo seguimos a la conversación sin dar importancia a su comportamiento, aunque ellos insistan en sacarla del “vientre de la madre”. La madre hablaba con Olivia como si ella aun tuviera tres años de edad.

Después de un tiempo que yo juzgué suficiente para que ella se acostumbrara con mi presencia, llame su atención y le pregunté si en el vientre de su madre habría un bebé. En seguida, afirmé que no porque quien estaba ahí abajo del a ropa ya era grande y no se parecía nada con un bebé. De a poco Olivia fue soltándose y mos-

trando su rostro. Saltó en el cuello del padre diciendo que no querría salir de cerca de ellos.

De nuevo llamé su atención y diciendo que no conocía aquel centro comercial y que necesitaba su ayuda para explorarlo. En ese momento Olivia ya había soltado el cuello del padre y estaba sentada a mi lado. Aproveche la oportunidad y la invité para dar una vuelta solamente nosotras dos. Ella aceptó y pidió para llevar con ella un juguete parecido al “aquapez” lo cual ella llamó de “tiempo”.

Mientras estuvimos juntas, Olivia se mantuvo ansiosa mirando para el juguete diciendo: *nuestro tiempo está terminando...* Entonces dije a ella que percibía lo cuanto estaba preocupada con el tiempo y doy de tope en el juguete, de propósito, para que el “tiempo” se desorganizase. Y, enseguida le digo: *“No es que el tiempo continua a pasar...? Y sugieri que aprovechásemos mejor nuestro tiempo, una vez que el tiempo no paraba”*.

Mientras tanto, andábamos por la casa del papá Noel armada en la plaza central del centro comercial y Olivia se dirige a una sala y es regalada con un libro de figuras para colorar. Ahí ella rehace nuestro espacio de atención, pidiéndome para contarle una historia, se pone a colorear. Tan pronto la sala se llena con otras crianzas, Olivia se despide de la recepcionista y le dice que terminara su pintura en casa y llámame para salir. Caminamos hasta una tienda de libros, ella busca por el espacio de las crianzas y elige algunos libros para yo leer a ella. Aquí observo que de nuevo ella rehace nuestro espacio de atención.

Por fin para en frente a una televisión y asiste a la película “Diver-tida mente”, o mejor, se queda en frete al equipo de TV observando fijamente el juguete del “tiempo” que sostiene en las manos. Entonces, la llamo para irnos encontrar a sus padres.

Observamos los padres de lejos hablando y vivenciando un momento como pareja. Cuando nos encontramos la madre trae un dato nuevo, contando que la niña escribió una nota les pidiendo disculpas por tener ensuciado toda la cocina después de tirar al piso un pote de vinagreta. La madre dicho que había pedido a Olivia no entrar en la cocina que el pote de vinagreta podría caer. Y ella no hizo caso. Después del ocurrido, escribió una nota, aunque no escriba perfectamente, pudo poner en el papel algunas palabras que indicaban esto.

Análisis

Las primeras relaciones establecidas del bebé con la madre\pecho, ella se presenta como un objeto bueno y fuente de satisfacción, hecho ese importante para el desarrollo infantil, puesto que es esta la gratificación que viene del objeto externo que ayuda al bebé a organizarse. “Bajo esa luz, el amor y la comprensión de la madre para con él bebé pueden ser vistos con mayor recurso a la disposición del bebé para la superación de estados de desintegración de angustias” (Klein, 1946/1991a, p.29).

Precozmente, Olivia tuvo su frágil vida amenazada por la intensidad de los ataques agresivos ocasionados por la presencia constante de pulsión de muerte. Esa situación puede llevar a una relación distinta con sus objetos de amor, tal cual con el mundo al su rededor.

Entonces, es posible pensar que esa conjetura tenga favorecido una conexión muy intensa entre madre e hija, formando un dúo bastante fusionado. Luego, el padre y los demás objetos fueron llevados para esa forma de relación. Los tres permanecieron fusionados y la relación que Olivia tiene con ellos es de dominio y consumo, o sea, ellos están allí para atenderen a las necesidades de “su majestad” y deben estar bajo su control omnipotente. Tal hecho nos lleva a pensar en una familia que se presenta en bloque y, por lo tanto, se organiza a partir de la hija, lo que no favoreció, al largo del tiempo,

la percepción del objeto separado con existencia autónoma. Eso va de encuentro con la queja inicial de los padres a respecto del comportamiento social de la hija y a la agresividad cuando contrariada. Olivia se presentó en el análisis, por diversas veces, vivenciando la fantasía de unicidad para con la madre, incluso, agarrándose a ella y entrando bajo de su ropa, lo que me lleva a pensar en un intento de volver al “vientre de la madre”, y evitar el contacto con la terapeuta que se aproximaba. Podemos pensar que la presencia del tercero, sea el padre o cualquier otro objeto, es sentido como una amenaza para las dos.

Klein (1937/1996) en ese sentido comenta que la presencia y la relación con el padre es “moldeada en parte sobre la relación con la madre” (p.348). En ese caso, se puede pensar que la madre para compensar el miedo de perder su hija y la culpa que sentía por la enfermedad de ella, he buscado ponerse como única fuente segura e inagotable de gratificación. Así, el padre se quedó afuera y podemos pensar que fuera percibido también como una figura amenazadora, puesto que él era y es el tercer que podría y aun puede separar a las dos.

El pedido de los padres que las sesiones ocurriesen en domicilio no fue acepto, pues yo entendí que era necesario ampliar al ambiente de Olivia, al contrario de lo que pedían los padres, que inconscientemente no percibían el deseo de mantener Olivia en el útero, también llamado de casa. Durante las entrevistas, la analista notó una ambivalencia en el discurso de los padres, porque trajeron la hija para las terapias indicadas por el médico, pero aun deseaban dejarla protegida en la burbuja familiar. La sugerencia de que los encuentros se realizasen fuera del *setting* y fuera de la casa, fue un intento de ampliar sus relaciones con el mundo, quizás el renacimiento psíquico.

Esa cuestión del renacimiento psíquico fue el sueño que quedó para la analista, porque al escuchar los padres contaren sobre el diagnóstico de autismo y la cisión presente en el discurso de ellos, la analista guardó en sí la parte saludable de Olivia. La madre se sostenía en ese diagnóstico como un amalgama entre las dos y el padre sí autorizaba a discordar de la madre, mirando para las posibilidades de crecimiento y desarrollo de la hija.

Finalizadas las entrevistas, la analista soñó el sueño del padre por identificarse empáticamente con él la condición de tercer que se quedó afuera del equipo y por esperanzaren por el vuelo de Olivia (Klein, 1955/1991b). Es posible pensar que el padre hizo de la analista la depositaria de su sueño apoyándose en ella. Y ella, por su vez, se identificó con él.

Otra situación llama la atención, parece que esta devoción de la madre por su hija tenga favorecido la introyección del bueno objeto, puesto que la madre la gratificó y aun la gratifica. Todavía, notamos que cuando la madre pide ayuda buscando el análisis es porque también vive un sentimiento ambivalente con relación a la hija, una vez que vive el incómodo de no tener vida propia por cuenta de la chica y desear que ella logre algún grado de autonomía y desarrollo. Al mismo tiempo, habla con la hija como si fuera un bebé o una crianza de tres años. Así, las dos parecen vivir una relación de total amor y odio lo que puede favorecer el proceso de desarrollo de la paciente.

La sesión relatada presenta el movimiento de Olivia salir de “vientre de la madre” y caminar con la analista por el centro comercial en medio al mes de navidad. Ella acepta el pedido de ayuda de la analista que dice no conocer el lugar y sale de cerca de los padres, llevando consigo un juguete que ella llama de “tiempo”.

Ese juguete puede ser pensado como “objeto transicional”, ella está lejos físicamente de los padres, pero ellos están simbólicamente representados por el juguete. Esta vivencia la auxilia probando el

inicio de la separación (Winnicott, 1975). Esto también señala una posibilidad de relación del objeto que no es la extensión de sí, una posibilidad de reconocer al otro como objeto diferente e independiente. O sea, mismo en un funcionamiento psíquico precario, o con fuertes características de la posición esquizoparanoide, se nota un cambio de calidad de relación de objeto, pues, de alguna manera, experiencia esto en casa y en el análisis.

Se observa que soporta esta aventura fuera de la burbuja familiar por cierto “tiempo”, la analista la invita para disfrutar el “tiempo” juntas. Entonces, van hasta la casa del Papa Noel y Olivia rehace el *setting* al pedir que la analista leyera, mientras coloraba el libro de dibujo que ganara. Cuando otras crianzas se aproximan, dice que seguirá jugando desde su casa y llama la analista para salir de allí, evitando la interacción. La relación dual aun es su preferida, puesto que en ella se siente más segura (Klein, 1959/1991c).

Aun en ese movimiento de empezar el reconocimiento de la madre y del otro como separada de sí misma, la madre cuenta acerca del pedido de disculpas por escrito, después de no haber hecho caso a la madre y de haber rompido el pote de vinagreta en la cocina. Olivia hizo un movimiento de reparación con su pedido de disculpas.

Consideraciones finales

El proceso analítico de Olivia esta en desarrollo y se espera que por medio del trabajo entre de equipo entre la analista y la paciente más logros puedan suceder en el sentido de un desarrollo psíquico más integrado y que posibilite, de cierta manera, un nuevo nacimiento psíquico. Puesto que, para los padres, principalmente la madre, ella aun es un bebé.

Es necesario destacar que el trabajo con la familia es de vital importancia, ya que necesitan participar de ese desafío del crecimiento como un todo.

NOTA

[1] Nombre ficticio dado a la paciente con la intención de preservar su identidad, tal como los aspectos éticos.

BIBLIOGRAFÍA

- Klein, M. Notas sobre alguns mecanismos esquizóides. In: Inveja e gratidão e outros trabalhos. Rio de Janeiro: Imago, 1946/1991a. p. 20 – 43.
- Klein, M. Amor, culpa e reparação. In: Amor culpa e reparação e outros trabalhos (1921 – 1945). Rio de Janeiro: Imago, 1937/1996. p. 346 – 384.
- Klein, M. Sobre a identificação. In: Inveja e gratidão e outros trabalhos. Rio de Janeiro: Imago, 1955/1991b. p. 169 – 204.
- Klein, M. Nosso mundo adulto e suas raízes na infância. In: Inveja e gratidão e outros trabalhos. Rio de Janeiro: Imago, 1959/1991c. p 280 – 297.
- Winnicott, D. O brincar e a realidade. Rio de Janeiro: Imago, 1975.