

XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2007.

Trastornos psicósomáticos en la infancia. Presentación de un caso clínico.

Cheja, Reina.

Cita:

Cheja, Reina (2007). *Trastornos psicósomáticos en la infancia. Presentación de un caso clínico*. XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-073/121>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/e8Ps/NNV>

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>.

TRASTORNOS PSICOSOMÁTICOS EN LA INFANCIA. PRESENTACIÓN DE UN CASO CLÍNICO

Cheja, Reina
Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

Se presenta el caso de una niña de 6 años. Padece trastornos psicosomáticos: alergia, alopecia, se lastima las cutículas hasta hacerlas sangrar. B padeció una serie de duelos, pérdidas y traumas con una madre violenta, desmesurada en sus emociones hacia la hija. Pensamos que estas situaciones determinaron una incapacidad psíquica para elaborarlo y con una madre que falla en su capacidad paraexcitatoria, no la alivia sino que las incrementa. Sin posibilidades de mentalizar las emociones y el fracaso en la trama de sostén la niña se encontraría con afectos cuya vía de salida llevaría a la somatización. Esto confirmaría las hipótesis de nuestras investigaciones anteriores.

Palabras clave

Mentalización Traumas

ABSTRACT

SUFFERS FROM PSYCHOSOMATIC DISORDERS

B. is a 6 year old girl who suffers from psychosomatic disorders: allergy, alopecia, cuticle biting. B. suffered a series of trauma, mourner, loss; with an out of measure with her emotions towards her daughter, and violent mother. These situations determined an incapacity to elaborate them with a para-excitant mother, who, instead of providing relief to the child, increases her chances to mentalize her emotions. The girl founds herself with impossibility of elaborating her affections, wich brings her to somatize. This would confirm the hypothesis elaborated in our previous works.

Key words

Mentalization Support Weft Trauma

En la presentación de este trabajo nos referiremos a uno de los diagnósticos realizados en las investigaciones aprobadas por UBACyT entre los años 1995 y 2002.-

Las categorías que en ese momento implementamos (mentalización, pérdidas y duelos, traumas y trama de sostén), nos serán útiles para ejemplificar este caso en particular, permitiéndonos reflexionar las situaciones clínicas que se nos presentan.

El material actual corresponde al diagnóstico de una niña de 6 años.

Concurre al Servicio de Psicopatología de un Hospital público enviada por la médica alergista, que observó mientras la examinaba que tenía las cutículas de las uñas lastimadas, hecho que la madre no había percibido.

La madre relata que hace un año le aparecieron "ronchas gigantes" en distintas partes del cuerpo, que no remitían con la medicación y que también le apareció con alopecia en diferentes partes de la cabeza. No relaciona los mismos con ninguna situación en particular, que a menudo se queja de dolores difusos en el cuerpo, que es altanera y contestadora. Aparentemente es una madre preocupada por su hija y al mismo tiempo parece no reconocer algunas patologías de la niña.

Es así como nos encontramos en la clínica psicosomática infantil con patologías funcionales de distinta gravedad en un órgano hasta enfermedades amenazantes con riesgo de vida. En las investigaciones realizadas utilizamos las siguientes categorías: mentalización, duelos y pérdidas, traumas y trama de sostén.

Consideramos necesario diferenciar los trastornos psicosomáticos de la psiconeurosis. Allí el sistema corporal es siempre una formación de compromiso y su develamiento requiere el levantamiento de la represión. Se trata de restituir algo que el sujeto ya posee y sobre el cual actuó la defensa.

El trastorno psicosomático no da cuenta de una solución de compromiso sino de insuficiencia para captar las vivencias afectivas que no lograron simbolizarse por exceso en la cantidad de excitación y que pasaron al cuerpo en forma de patologías orgánicas. Se insiste en el concepto de trastorno ya que no puede ser buscado por el lado de la representación sustitutiva. Cuando el proceso terapéutico se realiza, esta representación simbólica puede ser construida junto con el paciente a medida que logre darse cuenta de su entramado inter e intrasubjetivo. El trastorno puede aparecer en cualquier cuadro neurótico. Si la psicomatosis persiste el aparato psíquico va desorganizándose el riesgo de vida es mayor. J. Bleger decía que "el cuerpo era el lugar donde se equilibran situaciones que no pueden ser elaboradas".

Presentación del material de B.

Constelación Familiar: La madre, de 41 años, tiene 3 hijos de una familia anterior, dos varones de 23 y 21 años, y una mujer de 19 años. Al poco tiempo de separarse se une al padre de B (43 años), soltero a quien conoce en su trabajo. No quiere contraer matrimonio nuevamente por temor a una nueva separación. Con su actual pareja tiene tres hijos: B de 6 años, un nene de 4 años y una nena de 1 año y medio.

Todos viven en la misma casa y son mantenidos por su actual pareja.

En el hogar hay 3 dormitorios en uno duermen los 2 varones

mayores, en el otro la mujer y en el último la actual pareja con sus tres hijos. Resulta difícil llevar adelante la historia familiar por las dificultades y confusión de la madre. Es evidente que no registre las características y necesidades de sus hijos. Lo que destaca es que su deseo permanente es encontrarse embarazada, por que así se es feliz como mujer.

Los antecedentes evolutivos no ofrecen nada llamativo. La madre trabajó en un almacén durante el embarazo y primer año de vida de B. La llevaba con ella en un moisés. La hija de 19 años es madrina de B., la cuidó y atendió mucho hasta que la hermana menor es algo más grande, y vuelva toda su atención en ella con los consiguientes celos de B.

Hasta que B tiene 3 años, vivían todos en casa de los abuelos maternos. Se muda a su propia casa. En ese mismo año la abuela materna enferma de cáncer (es cuidada por la madre de B) y muere a los pocos meses.

Cuando B. tiene 4 años paseando en el auto del padre (sentada a su lado) la abuela paterna muere de un infarto masivo; le explican que se fue al cielo. También a esa edad festejando el cumpleaños de una tía paterna ésta muere súbitamente. Le explican que Dios lo quiso así.

La madre insiste que la niña es rebelde, desobediente que se pone "loca" y que la única manera de calmarla es castigándola o sentarla a mirar TV. Observamos que predominan situaciones traumáticas ligadas a pérdidas y sostén familiar.

Aparece en la madre una marcada preferencia por los hijos mayores. La paciente recibe el afecto y el sostén le es dado por la hermana mayor, que al nacer la menor se vuelve a ella..

Vemos como a medida que hablar denuncia la violencia materna y se califica a sí misma como "loca, soy mala por eso me traen". Resulta muy destacable que en su discurso no se vislumbra ningún afecto. Su relato se torna confuso cuando habla de sus hermanos; la indiscriminación y confusión cuando dice de sí misma que es mala, loca, me porto mal, soy desobediente. Es coherente cuando habla de la escolaridad y amigos.

La agresión es el tema relevante que aparece ligado a su conducta impulsiva, dice "me pongo loca", la madre dice lo mismo que es mala por eso le pega. Por momentos tan confusos son sus relatos que la terapeuta le insiste preguntándole para aclararse. A medida que se va tranquilizando hace un dibujo de "una familia enorme donde nadie esta enojado y todos son felices". Se destaca que en la hora de juego su confusión indiscriminación son relatos especulares a la madre, constituyen un círculo vicioso. El padre es sentido como una figura afectuosa y confiable, pero por su tipo de trabajo, viaja muchos días de la semana, ella lo extraña y se lo reclama.

En resumen podemos decir que a través situaciones traumáticas y de pérdidas con una madre sin capacidad paraexcitatoria (Marty). No es contenedora de las ansiedades y sufrimientos de la niña. No hay palabras que le devuelvan el significado a sus emociones. La madre la califica de loca, y la niña lo repite, que es mala cuando se enoja y que por eso le pegan.

Es un estilo de funcionamiento M_N donde predomina la excitación en lugar de la calma. Pensamos que esta niña padeció una serie de sucesos traumáticos que determinaron su incapacidad psíquica para elaborar pérdidas. El trauma se constituiría en un agujero que dificulta la simbolización de los afectos. Esta madre con su excitación no la alivia sino que se la aumenta. Cuando falla el sosten esa masa de energía sumerge al cuerpo en total indefensión.

Nos encontramos con fracasos en la trama de sosten materno y confusiones, indiscriminaciones que nos hablarían de una inadecuada mentalización. En este sentido acordamos con la Escuela de Psicología de París que se interesa por el funcionamiento mental y considera que una organización psíquica sólida constituye una defensa esencial para evitar la irrupción de la enfermedad. El debilitamiento de las defensas mentales conlleva a la desorganización de las defensas biológicas. Cuando ese incremento de excitación (interna o externa) supera cierta magnitud conduce a estados de tensión que opera

como cantidad no susceptible de ligadura representacional. Cuando se da la posibilidad (que B no tuvo) de metabolizar y reducir las excitaciones se produce un trabajo de elaboración mental.

Las representaciones constituyen la base de la vida psíquica, proporcionan el material para las fantasías y los sueños, facilitan la asociación de ideas, pensamientos, reflexión y son utilizados de manera directa o indirecta en la relación con los otros. A esto llamamos mentalización

Si hay también un fracaso en la trama de sostén, esto nos haría pensar de la praxis amorosa al reconocimiento. Trama es lo que une vincula pares semejantes, diferentes y hasta antagonicos, es lo que genera la unidad con el otro. Esta trama esta formada por los padres, las instituciones y las relaciones sociales que el niño va asumiendo desde el principio. Esta trama tendría que ser dinámica y adaptable a las edades y situaciones. Estamos en presencia de una cadena en cuyo extremo se encuentra el niño, cadena cuya materia prima es la libido objetal. Lo que mantiene unido es la investidura. La disminución y el fracaso siempre se corta por lo más frágil que es el niño, quien es el más expuesto. Toda vez que la trama de sostén esta dañada no se lo reconoce como persona. Se lo puede cuidar, educar pero si no se lo reconoce como persona ocurren actividades compulsivas que otorgan tranquilidad pero conducen a un desconocimiento de si mismo. Cuando B dice "soy loca" (no sólo como un eco materno si no tambien esta la cohabitación con sus padres), le aumenta la tensión que podrían conducir a morderse las cutículas, hacerlas sangrar o mirar TV como una manera de aliviarse y soportar la tensión. En tal caso pensaríamos que nos encontramos con un procedimiento autocalmante.

La excitación es aumento de cantidad y siempre queda en las puertas del aparato psíquico, pero si entra sin ser invitada (devenida en pulsión), y por la fuerza, deshace y borra trozos mas o menos importante del tejido psíquico tan preciosamente elaborado. Lo traumático no son los episodios en si sino que falta un adulto que ponga palabras para procesar, historizar y dudar las situaciones por las que B atravesó.

Con esto confirmaríamos la hipótesis de nuestra investigación "Fallas en la función paraexcitatoria parental por exceso o déficit de excitación que inside en la vulnerabilidad psíquica y somática del niño.

BIBLIOGRAFÍA

- ANZIEU, Didier, (1987): El yo piel. Editorial Biblioteca Nueva, Madrid.
- BECKEL, Marta, (1984): Trastornos psicósomáticos en la niñez y adolescencia, Editorial Nueva Visión, Buenos Aires.
- BECKEL, Marta, (compiladora), (1991): Lecturas de lo psicósomático. Lugar Editorial, Buenos Aires.
- BERNARDI, R.; VARELA, B. Problemas clínicos en psicósomática, Revista de la Escuela de psicósomática de Buenos Aires N° 1.
- BION, W.R., (1990): Volviendo a pensar. Editorial Horme, Buenos Aires.
- BLEICHMAR, Hugo, (1976): La depresión, un estudio psicoanalítico. Editorial Nueva Visión, Buenos Aires.
- BLEICHMAR, Silvia, (1999): Clínica Psicoanalítica y neogénesis. Amorrotu editores, Bs. As.
- CALATRONI, Marta T de (comp.), (1998): Pierre Marty y la Psicósomática, Amorrotu editores, Bs. As.
- CASAS, Myrta. El camino de la simbolización, Edit Paidós, (1999)
- DEJOURS, C., (1992): Trabajo y desgaste mental. Editorial Credal-Humanitas, Buenos Aires.
- ERRANDONEA, A. y SUPERVIELLE, M. (1986): El Lugar de las Técnicas Cuantitativas. Instituto de Ciencias Sociales. Facultad de Ciencias Sociales del Uruguay.
- FINE, Alain y SCHAEFFER, Jacqueline, (1998): Interrogaciones psicósomáticas, Amorrotu editores, Bs. As.
- FRANK DE VERTHELYI, Renata, (1986): Interacción y proyecto familiar. Editorial Gedisa.
- FREUD, Sigmund, (1979): Obras Completas Tomo XVIII; "Más allá del principio

de placer", Amorrortu Editores, Buenos Aires, Argentina.

GREEN, A. (1986): Narcisismo de vida, narcisismo de muerte, Amorrortu Editores, Buenos Aires, Argentina.

KREISLER, León (1985): La desorganización psicosomática en niños. Editorial Helder, Barcelona.

LEBOVICI, Serge (1988): El lactante, su madre y el psicoanalista. Amorrortu Editores, Buenos Aires.

LIBERMAN, David (1982): Del cuerpo al símbolo. Editorial Kargieman, Buenos Aires.

MARTY, Pierre (1995): El orden psicosomático. Editorial Promo-libro, Valencia.

MARTY, Pierre, (1992): La Psicosomática del adulto. Amorrortu Editores, Buenos Aires.

NICOLINI, E.; SCHUST J. (1992): El carácter y sus perturbaciones, Editorial Paidós, Buenos Aires.

SAMAJA, Juan (1993): Epistemología y Metodología, elementos para una teoría de la investigación científica. EUDEBA, Buenos Aires.

STERN, Daniel, (1991): El mundo interpersonal del infante. Editorial Paidós, Buenos Aires.

TAYLOR y BOGDAN: Introducción a los métodos cualitativos de Investigación. Paidós Studio.

WINNICOTT, D. (1993): Exploraciones Psicoanalíticas, Editorial Paidós, Buenos Aires.

MALADESKY, LOPEZ y LOPEZ OZORES, compiladores, Psicosomatica. Aportes teorico.clinicos en el siglo XXI , Edit Lugar, 2005