

XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2019.

Historia de un accidente infantil: De una temporalidad detenida a la apertura a jugar y aprender.

Freidin, Fabiana y Porta, Lola.

Cita:

Freidin, Fabiana y Porta, Lola (2019). *Historia de un accidente infantil: De una temporalidad detenida a la apertura a jugar y aprender. XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-111/627>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecod/r1w>

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>.

HISTORIA DE UN ACCIDENTE INFANTIL: DE UNA TEMPORALIDAD DETENIDA A LA APERTURA A JUGAR Y APRENDER

Freidin, Fabiana; Porta, Lola

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Argentina

RESUMEN

Este trabajo comunica algunas reflexiones sobre el tratamiento psicológico de un niño, cuya cura se lleva adelante en un Servicio Asistencial, dependiente de la Secretaría de Extensión, Cultura y Bienestar Universitario -Facultad de Psicología-, UBA. Se abordan aspectos centrales de su psicoterapia y del trabajo realizado con su madre en un Grupo de Orientación a Adultos Responsables -paralelo al tratamiento del niño-. Este padeció un grave accidente doméstico a muy corta edad, cuyos efectos singulares se indagan. Motivan la derivación a la consulta psicológica importantes dificultades en el lenguaje y en el aprendizaje. El marco de esta comunicación es una tesis doctoral empírico-cualitativa sobre accidentes infantiles reiterados- un estudio de casos múltiples-, realizado con población del mencionado Servicio. El presente artículo da cuenta del movimiento que guía de la clínica con niños a la investigación empírica, para volver a la primera con nuevas preguntas y renovados intereses. El caso exhibe el modo en que el juego, bajo transferencia, permite destrabar un tiempo detenido y abrir el camino al desarrollo de procesos de simbolización.

Palabras clave

Accidente - Niños - Aprendizaje - Juego

ABSTRACT

THE STORY OF A CHILDHOOD ACCIDENT: FROM A HALTED TEMPORALITY TO THE OPENNESS TO PLAY AND LEARN

This paper reveals some findings about the psychological treatment of a child whose healing is performed at a Clinical Psychology Unit, which depends on the Secretary of Extension, Culture and Wellbeing -Faculty of Psychology- UBA. Several key aspects of his psychotherapy are described, as well as the work carried out with his mother within the Orientation Group for Responsible Adults -throughout the child's treatment-. He had suffered a domestic accident when he was very young, the singular effects are being questioned. The child is referred to the psychological consultation as important difficulties in language and the learning process are perceived. This communication framework is an empirical-qualitative PHD thesis about repeated childhood accidents - multiple cases research - carried out with

population of the aforementioned Healthcare. This paper sets forth the movement which moves from clinical research with children to empirical research, so as to come back to the initial stage with new questions and renewed interests. This case shows the way in which playing, under transference, allows to put a stopped time into operation and opens the path to the development of symbolic processes.

Key words

Accident - Children - Learn - Play

Historia de un accidente infantil: de una temporalidad detenida a la apertura a jugar y aprender

Este trabajo comunica algunas reflexiones sobre el tratamiento psicológico actual de un niño de 8 años, consultante a un Servicio Asistencial (SPCN), dependiente de la Secretaría de Extensión, Cultura y Bienestar Universitario de la Facultad de Psicología, UBA.

Se han estudiado los accidentes infantiles autoprovocados reiterados en la población del referido Servicio durante los últimos años, plasmando estas indagaciones en una tesis doctoral.

Los ejes de esa investigación empírica y cualitativa fueron el estudio de la simbolización en niños con lesiones no intencionales reiteradas y la exploración de características de sus padres (Freidin, 2018a, Freidin y Calzetta, 2016a y b, 2017a y b, 2018). El marco teórico fue la Escuela Inglesa de Psicoanálisis, a partir de conceptualizaciones de Winnicott y Bion, enriquecido por aportes de Green, Sami Ali y Bollas.

En esta ocasión, lo general abre paso a lo particular: se presenta un caso cuya cura se lleva adelante en la actualidad. En virtud de ello, se indagan los efectos singulares de un grave accidente. Es ampliamente sabido que los accidentes infantiles son causa de muerte y secuelas, por lo que algunos autores se refieren a "años potenciales de vida perdidos" (Zayas Mujica, Cabrera Cárdenas y Simón Cayón, 2007), dado que comprometen la salud física y psíquica de los sujetos afectados.

Inicialmente, fue un caso de una niña de la misma edad de Ariel, el niño sobre el que se hará referencia en esta comunicación, también asistida en el Servicio y que padecía accidentes frecuentes, quien despertó el interés en la temática y la escritura de

la tesis (Freidin y Slapak, 2013). Se buscaba delinear rasgos distintivos en padres y niños; distintas publicaciones comunicaron algunos resultados y sobre todo, dejaron planteadas preguntas. En un momento posterior, se condujo el caso que se trabaja aquí, el de un niño con un porcentaje altísimo de su cuerpo quemado en un accidente doméstico. Se hará referencia a su psicoterapia y a la labor realizada con su madre en un Grupo de Orientación a Adultos Responsables -paralelo al tratamiento del niño-. Se pudo transitar el interesante camino que guía de la clínica a la investigación empírica, para volver a la primera con nuevas preguntas y renovados intereses. Ello es un privilegio que brinda la inserción en la universidad pública, en sus distintas áreas, en este caso la extensión y la investigación. Compartir esas comprensiones y reflexiones en este mismo contexto se hace necesario.

Historia de un accidente

Ariel, a los 4 años, hallándose en la casa de su abuela, mientras la madre cocinaba, abre la puerta del horno, y la cocina, por hallarse mal colocada, se inclina, cayendo una olla en ebullición sobre el cuerpo del pequeño. El contenido hirviendo lacera gravemente su piel. A partir de entonces debe ser sometido a operaciones y tratamientos.

Comienza un camino donde su cuerpo, surcado por notorias y gruesas cicatrices, es objeto de cuidados permanentes. Su madre se aboca a cubrirlas con cremas, diariamente por indicación médica; se busca suavizarlas para que se no requieran nuevas operaciones. Le cuesta dormir por la picazón que le generan las cicatrices.

Ariel tiene 7 años al momento de la consulta. Presenta una serie de síntomas: no aprende en la escuela, tiene alergias en la piel y gastritis. El área en el que se expresa la mayor dificultad es en el lenguaje expresivo, sus palabras son incompletas, su dicción es muy difícil de comprender, es muy confusa.

La sintomatología que presenta excede el de una conflictiva de orden neurótico. Se pone de relieve que la simbolización se halla afectada: el aprendizaje y el lenguaje están comprometidos; se presenta también una afección psicósomática.

Cuando ingresa al Servicio se encuentra realizando tratamiento fonoaudiológico. Tanto su maestra como la profesional tratante indican la consulta psicológica.

Respecto de su familia, su padre presenta un retraso mental, por lo que concurrió a una escuela de educación especial, y su hermano adolescente, presenta las mismas características de su progenitor en lo relativo al diagnóstico y a la escolaridad. Su madre, por el contrario, estudia y trabaja. Dice que Ariel “es distinto, entiende, es inteligente”.

La relación entre el niño y su mamá es muy estrecha. El destete fue a los 3 años, no aceptaba dejar el pecho, la madre aparentó estar lastimada para lograrlo. La escolaridad, iniciada a los 4 años se interrumpió a los pocos meses por el accidente.

En el momento en que este ocurrió el padre se hallaba en pri-

sión, por robo, durante un lapso prolongado. Era su segunda condena. El niño realizaba preguntas sobre el padre y su madre ocultó los hechos a ambos hijos, diciendo que se hallaba trabajando y no lo dejaban salir. Ariel hablaba por teléfono con el padre. Sin embargo, ella sostiene que el pequeño tal vez sabía la verdad.

Distintas coordenadas se articulan aquí:

- La existencia de secretos familiares
- No poder hablar con claridad
- No aprender
- La afectación displacentera de su cuerpo a causa del accidente, molestia física que no cesa.

Estas coordenadas permiten comprender su padecimiento subjetivo. Ellas se imbrican, generan una sintomatología actual en Ariel, necesitan ser escuchadas, puestas a hablar y a jugar en un dispositivo psicoterapéutico.

Si las pensamos en red, diríamos que Ariel podría saber del secreto familiar pero no puede hablar de ello, porque su madre no lo habilita. Gisela Untoiglich (2011, p. 69) refiere a la gravitación negativa sobre el aprendizaje de “situaciones silenciadas”, que se revelan en entrevistas con padres de niños con problemas de aprendizaje, estudiados en una investigación/tesis a su cargo.

En este caso, la curiosidad acerca del paradero del padre, formulada en preguntas cuando comenzaba a hablar, se ve frenada. Por consiguiente, el aprendizaje y el lenguaje se obstaculizan.

Cabe la pregunta sobre qué construcción propia habría realizado el niño en tales circunstancias, de que manera pudo articular lo que él mismo percibió de la situación familiar, pero desmentido por su madre. Probablemente no haya habido articulación alguna, evocando aquí el concepto de “contrainteligencia” de Isabel Luzuriaga (1964). Este concepto refiere el modo en el que la inteligencia se ataca a sí misma, se inmoviliza activamente, para evitar la experiencia dolorosa de pensar. Puesto que el pensamiento es ligadura, en este caso la ausencia del padre y sus causas deben silenciarse.

Respecto del trauma acaecido, el accidente, la ligazón con su madre se ha hecho muy fuerte. La aplicación permanente de cremas es un estímulo que podría generar excitación, además del colecho con sus padres, dado que no disponen de espacio en su humilde hogar.

Las secuelas de estos graves accidentes impactan en los padres, y cuando ocurren muy precozmente dan lugar a una crianza temerosa, sobrecuidada seguramente para compensar el descuido pasado-, impactando también esto negativamente en los hijos (Freidin, 2018b). En el momento en que se esbozaba una autonomía respecto de las figuras parentales, el inicio de la escolaridad, sobreviene la grave quemadura. Este acontecimiento interrumpe su “continuidad de existir” (Winnicott, 1965), incrustando el dolor en su cotidianidad.

Posteriormente, las secuelas no dejan de hacer presente lo sucedido.

Otra situación que se esboza, es la posibilidad de que se le realicen nuevas cirugías. Esto genera en el pequeño y su familia un importante monto de angustia: además de conducirlo a situaciones médicas que evocan otras ya vividas, lo detiene en un tiempo que no deja paso a lo nuevo. Actualmente, como prueba de ello en el ámbito escolar, ha repetido de grado.

Por indicación de la escuela, se agrega la intervención de una psicopedagoga, quien junto a las otras profesionales, apuestan al despliegue de las posibilidades de este niño, actualmente obstaculizadas.

La psicoterapia de Ariel

Relataremos 9 meses de tratamiento, que alcanzaron para movilizar aspectos libidinales, curiosidad y vivacidad en este niño. El objetivo de trabajar en este primer ciclo de sesiones, focalizando en el accidente, pudo cumplirse. Actualmente ha sido derivado a una psicoterapia grupal en este mismo Servicio.

Creemos que el dispositivo grupal incrementara sus posibilidades de comunicación y de juego en el intercambio con pares. Ariel no realiza actividades recreativas ni deportivas. Su problema de expresión oral lo enoja. La interacción con otros niños se ve notoriamente restringida por sus dificultades para comunicarse. La inclusión en un grupo psicoterapéutico podrá colaborar a la separación de su madre, ya esbozada, y la apertura a nuevos intercambios en el marco de un tratamiento.

Relatamos a continuación algunos aspectos de su psicoterapia individual.

Las primeras sesiones se presenta con el ceño fruncido, dibuja repetidamente su casa y su familia. La casa es redonda, las ventanas parecen ojos, la puerta es pequeña como volando hacia la izquierda. La redondez y el aspecto animizado parecen evocar cuerpos: el de la madre y el propio, en una relación que ofrece pocas salidas hacia el exterior, puesto que Ariel aún no puede separarse de ella.

Rápidamente aparecen cambios en los gráficos: las casas van haciéndose más grandes, más angulosas, más típicas. Va poniendo nombre a su hermano, a sus padres y a él. También dibuja la escuela.

Respecto del accidente parece representar situaciones que lo evocan. En una ocasión, en el primer juego de encastre que realiza, los ladrillos con los que está armando una torre caen sobre su cara, con la respuesta de cerrar los ojos. Meses después, escenifica golpearse, quemarse y quemar a la terapeuta, aliviarse y aliviarla con agua, las realiza entre risas, sorprendido de estar jugando a ello.

Llega a configurar estas escenas de juego luego de atravesar guerras con soldados y choques entre autos. La agresión simbolizada en el jugar le permite aumentar su conexión con la terapeuta, las modalidades de intercambio se amplían.

Habla cada vez más, juega al veo-veo. Sus dificultades de dicción no son un obstáculo para empezar a jugar con palabras.

En las últimas sesiones Ariel se sirve del pizarrón, ya que se ha

cambiado de consultorio y ahora usa este nuevo elemento para jugar y escribir. Escribe series de números, juega al ahorcado o el tatetí, disfrutando de anotar el puntaje. Establece un nexo entre la escuela y el tratamiento, gracias al pizarrón, objeto del que casualmente dispone.

Menciona a su maestra, quiere que su terapeuta resuelva cuentas. Aunque sus recursos simbólicos recién empiezan a desplegarse, el interés y la alegría que muestra señalan un considerable progreso. El pizarrón y la tiza son para él un puente entre el jugar y el aprender, la psicoterapia y la escuela.

Hace trampa, intenta ser él quien toma las notas de su terapeuta y simula que escribe, se muestra curioso. Juega a asustar cuando sale de la sesión, ya que rápidamente se esconde y se ríe.

El camino está preparado para una separación, ahora en el marco de la psicoterapia, abriendo un nuevo tiempo: el de manifestar la rivalidad, ensayar la diferenciación y dar cabida a distintos aspectos que el dispositivo grupal le permitirá desplegar.

La participación de su madre en Grupo de Orientación a Adultos responsables

Como parte del tratamiento, la madre de Ariel concurre paralelamente, junto a otras madres, padres y abuelas, a un Grupo de Orientación a Adultos Responsables. Registra desde el principio una participación activa, vinculándose rápidamente con la terapeuta y con los demás integrantes.

En las primeras sesiones cuenta la cotidianidad del hogar: refiere a su marido, su hijo mayor y a Ariel. Hace mención a la casa de su madre, lugar en el que sus hijos pasan gran parte del día y en el que ocurrió el accidente. Los primeros relatos de este suceso, parecieran narrarse con cierta desafectación: estando en la casa Ariel, ella y la abuela, cae una olla hirviendo sobre el niño, quien manipuló el artefacto mal colocado. Relata la internación en el hospital y las sucesivas citas e intervenciones médicas.

Presenta a su hijo menor como un niño inteligente, pero con graves problemas en el habla y dificultades para retener lo enseñado en el colegio. Describe un niño preocupado por su aspecto, que en verano no quiere sacarse la remera, por vergüenza, y al que le molesta cuando le preguntan reiteradamente qué le sucedió.

De su marido no hace demasiadas menciones, refiere a sus años en prisión y, por ende, a la separación de la familia. Habla de su hijo mayor y de las diferencias con Ariel: la ingenuidad, la literalidad, la bondad extrema. Si bien desde el comienzo marca las dificultades de Ariel en cuanto al aprendizaje, remarca el interés del niño por saber todo, bromear y hacer travesuras.

Ella se presenta como una mujer bien plantada, que siempre trabajó y estudió, haciéndose cargo sola de la crianza de sus hijos cuando el padre no estaba. Su madre rechazó su elección de pareja, a causa de los problemas del padre de sus hijos con la legalidad.

A lo largo del tratamiento, puede ir conectando su historia con el material que trae el resto de los integrantes del grupo: pien-

sa sobre el “retraso mental” y reflexiona sobre su propio lugar como hija, con un padre también ausente.

En una sesión grupal, promediando el tratamiento, logra contar con mayor implicancia el accidente y sus consecuencias. Ahora puede hablar de las cicatrices en el cuerpo de su hijo, las operaciones pasadas y las que faltan. La culpa que le genera, la vergüenza que experimenta cuando los niños se quedan mirando, impresionados, el cuerpo de Ariel. Por primera vez se angustia, mostrando su vulnerabilidad.

A medida que el tratamiento avanza, narra los cambios en su hijo y en ella misma, algo de ese vínculo comienza a transformarse. Se sientan juntos a leer cuentos, ella le da ejercicios porque él quiere practicar para la escuela. Lo ubica ahora como un niño más despierto, que disfruta de hacer bromas, así como también de ayudar, pide limpiar su casa y la de su abuela, a la que sigue concurriendo diariamente.

De la historia del padre no se habla, pero ella intuye que Ariel ya no cree en lo que alguna vez le han dicho.

Conclusiones

Numerosos autores pertenecientes al campo psicoanalítico resaltan que el juego es un recurso fundamental para el niño. Mediante el jugar podrá constituir su propio cuerpo, conocerlo, obtendrá confianza en sí mismo y en el ambiente que lo rodea, desarrollará el pensamiento creativo y el poder de adaptación, obtendrá placer, elaborará vivencias penosas, aprenderá a relacionarse con otros, podrá expresar fantasías y ansiedades (Paolichi, 2016).

Winnicott desarrolla el área transicional (1971), lugar donde el gesto creativo se expresa a través del uso de símbolos, área posibilitada por el ejercicio de las funciones maternas en la infancia. También es el espacio donde se desarrolla la psicoterapia.

A raíz del accidente, podríamos suponer, que los procesos simbólicos, inicialmente el jugar, luego el aprender, se vieron coartados, inhibidos. El mundo exterior se volvió peligroso, no sólo por el “ataque” por éste infligido -el accidente-, sino porque cualquier contacto podría ocasionar nuevas lesiones o infecciones. Su piel es, desde aquel evento, en exceso lábil. Así, sólo quedaba protegerse y ser protegido por su madre, sumergiéndose en ese vínculo, careciendo, además, de herramientas simbólicas para discriminarse de esa relación fusionada. Los secretos colaboraron a dificultar la salida.

Es a través del juego en las sesiones, con la constitución de un ambiente confiable, que los procesos simbólicos se reactivan: se da lugar a la elaboración del accidente, se expresan fantasías, deseos y ansiedades, y se retoma el trabajo de constitución del cuerpo. En este punto, vale la pena resaltar que los síntomas de alergia y gastritis dan cuenta de una problemática en la integración psicosomática, que también resulta relevante.

Se subraya, para finalizar, el modo en que Ariel y su terapeuta, en el espacio transicional de la psicoterapia, van construyendo un camino que facilita la salida de un tiempo detenido y generan

la apertura a jugar y a aprender. A partir de esto, se abre paso a una nueva etapa, en donde el niño podrá, en contacto con pares, jugar con otros en el dispositivo psicoterapéutico grupal.

BIBLIOGRAFÍA

- Freidin, F. (2018a). “Una revisión de la noción de interioridad en psicoanálisis. Su articulación con la clínica y la investigación actual en el contexto de una universidad pública”. *Revista de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de México*, vol 7, 14, julio-diciembre de 2018, en prensa.
- Freidin, F. (2018b). “*Accidentes infantiles reiterados: avatares de la simbolización fallida y sus consecuencias sobre el cuerpo*”. II Congreso Internacional de Psicoanálisis. Universidad Nacional de Rosario. 27/28 y 29 de septiembre de 2018. Rosario. Argentina.
- Freidin, F., Calzetta, J. (2016a). “Estudio de las producciones simbólicas de niños con lesiones no intencionales”. *Anuario de Investigaciones*. Vol XXIII, pp 271-280 Secretaría de Investigaciones Facultad de Psicología UBA, ISSN 0329-5885. Buenos Aires.
- Freidin, F., Calzetta, J.J. (2016b). “Niños insuficientemente sostenidos: consideraciones sobre accidentes en la niñez”. *Memorias del VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XXIII Jornadas de Investigación y XI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Tomo 1. pp 50-53.
- Freidin, F., Calzetta, J.J. (2017a). “Lesiones no intencionales en niños. Primeras aproximaciones al estudio de modalidades en el ejercicio de la parentalidad detectadas en una investigación de casos múltiples”. *Anuario de Investigaciones*. Vol XXIV. Tomo II, pp 285-294. Secretaría de Investigaciones Facultad de Psicología UBA, ISSN 0329-5885. Buenos Aires.
- Freidin, F., Calzetta, J. (2017b). “Aspectos centrales de un estudio sobre lesiones no intencionales en niños: simbolización e intersubjetividad”. *Memorias del IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XXIV Jornadas de Investigación y XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Tomo 1, pp 85-88.
- Freidin, F. Calzetta, J.J. (2018). “Accidentes infantiles reiterados y su relación con el acting out: vicisitudes de la simbolización fallida”. *Anuario de Investigaciones*. Vol XXV. Secretaría de Investigaciones Facultad de Psicología UBA, en prensa.
- Freidin, F., Slapak, S. (2013). “Accidentes en niños, depresión y duelo”. *Revista Borromeo*, N°4, Universidad Kennedy, Buenos Aires, Argentina. ISSN 1853-5704. pp 209-224, versión online, <http://borromeo.kennedy>.
- Luzuriaga, I. (1964). Función y disfunción de la inteligencia. *Revista de Psicoanálisis de la Asociación Psicoanalítica Argentina*, 21 (1 y 2), 38-57.
- Paolichi, G. (2016). La función del juego. Desde sus orígenes hasta la aparición de la representación. En *Subjetividad y aparato psíquico*, 2016. Buenos Aires: Eudeba.
- Untoiglich, G. (2011). *Versiones actuales del sufrimiento infantil. Una investigación psicoanalítica acerca de la desatención y la hiperactividad*. Buenos Aires: Noveduc.



Winnicott, D. (1960). La teoría de la relación entre progenitores-infante. En *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador* (pp.47-72). Buenos Aires: Paidós.

Winnicott, D. (1971). El Juego, exposición teórica. En *Realidad y Juego* (pp. 61-78). Barcelona: Gedisa.

Zayas Mujica, R., Cabrera Cárdenas, U., Simón Cayón, D. (2007). “¿Accidentes infantiles o lesiones no intencionales?”. En *Revista Cubana de Pediatría*, 79 n. 1; pp.20-37