

X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2018.

Avatares del cuerpo en la niñez. Accidentes y fenómeno psicosomático.

Freidin, Fabiana y Calzetta, Juan José.

Cita:

Freidin, Fabiana y Calzetta, Juan José (2018). *Avatares del cuerpo en la niñez. Accidentes y fenómeno psicosomático*. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-122/17>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ewym/zqg>

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>.

AVATARES DEL CUERPO EN LA NIÑEZ. ACCIDENTES Y FENÓMENO PSICOSOMÁTICO

Freidin, Fabiana; Calzetta, Juan José
Universidad de Buenos Aires. Argentina

RESUMEN

El presente trabajo se apoya en una tesis de doctorado sobre accidentes infantiles reiterados. Pensar a los niños que se accidentan abre a una interrogación sobre el cuerpo, sobre todo cuando la integración psicósomática se encuentra amenazada, presenta signos de fragilidad y los pone en riesgo. A partir de algunas conceptualizaciones de Winnicott, Bion, Sami Ali y Green, interesa analizar cuáles son las bases para que el cuerpo se constituya, y estudiar el modo en que éste se ve involucrado en las lesiones no intencionales repetidas. Asimismo, en esta presentación se pone en relación el accidente, la tendencia antisocial y el fenómeno psicósomático, buscando precisar conceptos que den cuenta de estas distintas manifestaciones clínicas. El estudio sobre el que se basa la tesis de referencia es una investigación empírica, desde un enfoque psicoanalítico, llevada adelante en un Servicio de Psicología Clínica que depende de la Facultad de Psicología, UBA.

Palabras clave

Accidentes - Fenómeno psicósomático - Cuerpo - Psicoanálisis

ABSTRACT

AVATARS OF THE BODY IN CHILDHOOD. ACCIDENTS AND PSYCHOSOMATIC

The present paper is based in a doctoral thesis about repeated child accidents. An interrogation about the body is opened, especially when psychosomatic integration is been threatened, shows signs of fragility and put children at risk. According to conceptualizations of Winnicott, Bion, Sami Ali and Green, the basis that allows the body to establish are analyzed, in order to situate the way in which it is involved in unintentional injuries. Likewise, the link between accident, antisocial tendency and psychosomatic phenomenon is carried forward, looking for precise concepts that illustrate these different clinical manifestations. The thesis about accidents is an empirical and qualitative investigation, with a psychoanalytical focus, carried out in a Clinical Psychology Unit, affiliated with a University Chair (Facultad de Psicología, UBA).

Keywords

Accidents - Psychosomatic phenomenon - Body - Psychoanalysis

Introducción: el cuerpo fundado en la intersubjetividad

El trabajo que se presenta aquí se apoya en una tesis de Doctorado ya aprobada, sobre accidentes infantiles reiterados (3 o más) de 12 niños entre 5 y 11 años. Es un estudio empírico-exploratorio y descriptivo- desde un marco psicoanalítico.

La tesis mencionada tuvo como marco teórico a la Escuela Inglesa

de Psicoanálisis, tomando como referencia a autores entre los que se incluía de modo relevante a Wilfred Bion y Donald Winnicott. En el presente escrito se amplía el marco conceptual para incluir a Andre Green, un psicoanalista, que profundiza y recrea la lectura de los autores británicos. Asimismo, se incluyen aportes de Sami Ali en referencia al trastorno psicósomático.

Lejos de retroceder a la vieja antinomia que planteaba una división entre lo psíquico y lo corporal, se propone pensar al cuerpo en el contexto de la subjetividad y la intersubjetividad.

Como consecuencia de este enfoque se considera que el desarrollo emocional de todo niño tiene lugar sobre el fondo de una trama de relaciones significativas, de inicio precoz. Esta trama compleja sostiene a un ser en advenimiento desde los comienzos de la vida, y debería seguir sosteniéndolo en los distintos momentos que atraviesa, conforme va desarrollándose. Los autores seleccionados nos ilustran sobre ello.

A partir de Freud y sus continuadores el cuerpo no es más un objeto de estudio exclusivo de la biología o de la medicina. Desde el siglo 20, el psicoanálisis ha desarrollado conceptos que lo abarcan y que podrían resumirse bajo distintas denominaciones.

Se recortan en principio tres concepciones: la del cuerpo erótico (Freud), la del cuerpo fantaseado (Klein), la del cuerpo sostenido, manejado y espejado por el ambiente facilitador (Winnicott).

Otras versiones, como las del cuerpo desestimado -presente en la enfermedad psicósomática- (Lieberman, Marty, MC Dougall, Winnicott), el cuerpo real e imaginario (Sami Ali), o la del cuerpo desinvestido (Green), engrosan este repertorio de "cuerpos" y merecen ser considerados.

En el accidente reiterado, así como en el síntoma psicósomático, también el cuerpo está comprometido, en el contexto de una simbolización fallida que tampoco involucra a la represión, aunque aquí la falencia simbólica toma una forma distinta. Cabe entonces preguntarse:

¿Qué clase de cuerpo es aquél que se halla sometido reiteradamente al accidente, particularmente si se trata de niños? ¿Con qué categorías o conceptos abarcar un sufrimiento que se expresa en laceración, dolor o riesgo de muerte y que es "autoprovocado"? ¿Qué factores intervienen en su producción?

Interesa, por ello precisar conceptos que no solamente den cuenta de estas distintas manifestaciones clínicas, sino que establezcan una relación entre ellas.

Las lesiones no intencionales reiteradas en niños: cuando la clínica plantea preguntas de investigación

Se considera a las lesiones no intencionales repetidas en niños como un problema complejo, que interroga al psicoanalista acerca

de los avatares de la constitución del cuerpo, el modo en que se ve afectado cuando “cae” del sostén parental, aludiendo así no sólo a las relaciones con objetos externos, sino también con objetos internalizados.

La investigación se originó a partir de preguntas que la clínica con niños fue planteando. El padecimiento de los niños con accidentes y el escaso registro de ellos desde los adultos -padres, maestros, peditras-, generó un interés por indagar este fenómeno. Los niños estudiados habían sufrido lesiones que requirieron asistencia médica inmediata. Padecieron cortes, quemaduras, caídas, fracturas, contusiones, mordeduras de perros, entre otros.

Se dirá, sucintamente, que se estudiaron dos tipos de falencias: por un lado, las que afectan la capacidad de simbolización de fantasías e impulsos hostiles en niños; por otro, las que atañen a la capacidad de sostén y contención emocional de sus padres. Ambas están imbricadas y solamente se separan con fines analíticos.

La población de donde proviene la muestra estudiada pertenece a un Servicio Asistencial que depende de la Facultad de Psicología, UBA y atiende a sujetos que padecen un importante grado de vulnerabilidad psicosocial.

Se analizaron fuentes de datos secundarios: Historias Clínicas (HC) y Horas de Juego Diagnosticas (HJD). Se aplicaron categorías ya probadas en investigaciones marco para estudiar simbolización en niños. Se estudiaron sus juegos, dibujos, escritura, relación con psicoterapeuta, aceptación de consignas, uso de los materiales, del tiempo, del espacio, entre otros.

Para estudiar las falencias en las funciones parentales se tomaron en consideración los datos biográficos, aspectos de la historia del niño y su familia, su modo de referirse al hijo y a sí mismos. Se obtuvieron también datos de las HJD acerca de la percepción y fantasías del niño sobre su vínculo con sus adultos. Se puso en evidencia que se mostraban inseguros, carentes de soportes y atemorizados. El marco teórico jerarquiza el papel de la realidad psíquica, por lo que los datos que se recogen de las producciones simbólicas y otras manifestaciones de los niños poseen un valor importante para recabar información sobre modalidades vinculares en el seno de la familia.

Se pusieron en relación los datos obtenidos, formulándose inferencias sobre las emociones y defensas prevalentes, los conflictos, el modo en que se desempeñaban las funciones parentales, arribándose a hipótesis sobre capacidad de simbolización y accidentes para cada niño. Por último se compararon los resultados de los casos estudiados (Freidin y Calzetta, 2017 a y b).

Los accidentes en niños plantean nuevas preguntas sobre el cuerpo

La Escuela Inglesa teoriza que existen fantasías precoces, ligadas a sensaciones corporales, enfatizando su aspecto vivencial; sostiene que se trata de fantasías muy primitivas, anteriores a toda simbolización. Cabe subrayar que el énfasis de este enfoque no está puesto en la representación sino en la fantasía inconsciente. Las fantasías son inicialmente primitivas, corporales y vivenciales. Proviene del interior del cuerpo. Llegarán a ligarse al lenguaje y podrán ser simbolizadas conforme el Yo vaya evolucionando. Pudo observarse que fantasías e impulsos agresivos no simboliza-

dos -que se manifiestan repentinamente y toman “por sorpresa” a quien los padece- se vinculan con la aparición de los accidentes. Ellos son una consecuencia de esa irrupción que, a diferencia de otras presentaciones clínicas de la impulsividad en niños, es susceptible de dejar marcas concretas en el cuerpo. Estas lesiones no intencionales -autoinfligidas-, reflejan la operación de mecanismos de escisión.

Los autores abarcados por la Escuela Inglesa enfocan su interés en los procesos psíquicos tempranos, subrayan la gravitación de la figura de la madre, aspecto que se hace evidente al estudiar el material clínico sobre el que se apoya la tesis sobre accidentes.

Una particularidad de este enfoque es la de ubicar aspectos “interiores” dentro del psiquismo que son solidarios con el establecimiento precoz de relaciones objetales. Así es como Klein conceptualiza el “mundo interno” (1940) de naturaleza vivencial y fantasmática. El concepto de “mundo interno” abarca una complejidad de objetos y de vínculos objetales inconscientes. Winnicott (1971) enriquece esta perspectiva, al diferenciar objetos subjetivos, objetivos y transicionales. Igualmente, “la elaboración imaginativa del funcionamiento corporal” (1988, p.81) es su modo de referirse a las fantasías del infante, siempre ligadas al cuerpo.

La impulsividad necesita ser tramitada, morigerada y contenida, por la intervención temprana de otro materno (Bion, 1962; Winnicott, 1960).

Según Bion, la función alfa que la madre lleva adelante, metaboliza las impresiones sensoriales que provienen tanto del interior del cuerpo como de su exterior, otorgando significados. La madre presta su aparato para pensar pensamientos a su hijo, dado que en los inicios de la vida hay pensamientos antes de que haya quien los piense. Esta función se internaliza y será fundamental para el logro de la simbolización.

Si bien, a partir de lo expuesto, se pone de relieve que las funciones parentales son fundamentales para el desarrollo emocional infantil en los inicios de la vida, continúan siéndolo a lo largo de la niñez, puesto que el papel del ambiente sostenedor no se agota en la infancia temprana. En ese sentido, las falencias iniciales severas y aquellas que siguen presentándose, propician en los niños la ocurrencia y sobre todo la recurrencia de accidentes.

Winnicott concibe la idea de un niño que “crea” a un objeto omnipotentemente, porque su madre lo facilita con su sostén, siendo ella a su vez, también sostenida por otros significativos. El área transicional opera como un puente entre lo subjetivo y lo objetivo. No sólo Winnicott considera que el tiempo y el espacio adquieren significación con el buen quehacer materno, sino también Sami Ali (1977) sostiene que la relación primordial con la figura materna permite representar el tiempo y el espacio. Concibe al sujeto como una “totalidad psicósomática”(p.13). La relación entre cuerpo y tiempo, cuerpo y espacio anteceden a la apropiación por parte del niño de la palabra. Intervienen tempranamente procesos de proyección e introyección, que van creando un adentro y un afuera, al objeto, al espacio tridimensional y al cuerpo propio. Cuando hay falencias en la función proyectiva se crea la estructura de personalidad operatoria descrita por Marty y M'Uzan(1963). Según estos autores los pacientes psicósomáticos registran un insuficiente funcionamiento de las actividades fantasmáticas y oníricas, lo que

afecta su capacidad para escenificar, simbolizar e integrar las tensiones pulsionales.

Señala Sami Ali, que "...a diferencia de la conversión histérica, la somatización remite a la insuficiente elaboración de la fantasía" (p.76), lo cual altera el equilibrio original entre psique y soma, instintos de vida e instintos de muerte, adquiriendo protagonismo el cuerpo real, por sobre el cuerpo representado imaginariamente.

También Bion se refiere al trastorno psicósomático, que puede abordarse desde dos caras, puesto que enfatiza la indisoluble relación entre el cuerpo y la psique. Dice en Seminarios Clínicos y Cuatro Textos (1992, p. 231): "...desordenes psicósomáticos, o soma psicóticos -hagan su propia elección-, el cuadro tendría que poder ser reconocido como el mismo, ya sea que se lo mire desde la posición psico-somática o desde la posición soma-psicótica".

Involucra este comentario la falencia simbólica, que remite a la interiorización deficiente de la función continente de la madre.

Entonces, se plantea la pregunta sobre cómo pensar a los niños que se accidentan a repetición, poniendo en primer plano el modo en que se presenta la unidad psicósomática que los autores trabajados hasta aquí postulan.

Se observa en principio que ellos se muestran como hiperactivos, impulsivos; sus síntomas indican, -desde el enfoque winnicottiano- fallas en la integración psicósomática. También muchos de ellos son niños desatentos.

Vale recordar aquí cómo Winnicott vincula ambas dificultades con falencias en las funciones maternas muy precoces y su resultado: la "inquietud angustiada corriente" (1950, p 288) la describe como "una constante hiperactividad e hiperexcitación" y no es otra cosa que "una defensa maniaca contra la depresión" (Winnicott, 1988, p 225). Son niños poco mirados, deficientemente espejados y mal sostenidos. Han padecido duelos propios y ajenos, observándose frecuentemente en ellos importantes dificultades para elaborar pérdidas.

Son niños cuyos cuerpos son escasamente registrados, deficientemente simbolizados por los otros y por sí mismos. Aun cuando se accidentan no son por ello vistos o escuchados en forma diferente por sus adultos a cargo.

Una clínica diferencial: psicósomática, tendencia antisocial, accidentes.

Como fuera desarrollado antes, las actuaciones, en este caso los accidentes, denuncian una falta de soportes, al modo de la tendencia antisocial (Winnicott, 1956). En esta última, el niño busca en cada actuación que el marco le sea provisto con firmeza, para contener la impulsividad que no puede manejar y que irrumpe dado que se halla escindida. En estas actuaciones se propone recuperar al objeto que le ha sido quitado y sobre el que siente poseer un derecho, puesto que en la infancia lo había creado omnipotentemente. Es un pedido esperanzado de volver a un estado de cosas anterior. Distintos *actings*, al modo del robo o la destructividad lo ejemplifican.

Pareciera que los niños accidentados a repetición muestran una mayor fragilidad que aquellos que presentan una clara tendencia antisocial. Se han integrado a costa de un esfuerzo personal muy importante, que contiene un sesgo paranoide, y exhiben una considerable fragilidad yoica. Aunque alguno de los niños con acci-

dentos muestra también la presencia de indicadores de tendencia antisocial, esta sintomatología, que se orienta a otros y que tiene el sentido de un pedido, no alcanzaría a abarcar su malestar. En la relación con otros significativos, en la muestra estudiada, no se observa un pedido, ni esperanza alguna, sino más bien, como señala Winnicott respecto de los accidentes, una pérdida de la esperanza en ser sostenido.

Prosiguiendo con el planteo de Winnicott sobre el cuerpo, la posesión de un cuerpo habitado por una "*psique*" es un logro del desarrollo emocional primitivo, lo que Winnicott denomina unidad psicósomática. Se fusionan la experiencia erógena y la agresión con el manejo (*handling*) que lleva adelante la madre. A partir de aquí las pulsiones son registradas como propias, comienza a tener sentido hablar de un Ello, abarcado por la estructura de un *Self* unificado y diferenciado. En el trastorno psicósomático, cuando esa "residencia en el cuerpo" falla, la enfermedad física vuelve a traer al cuerpo a la escena, dado que éste se hallaba escindido, desestimado, siendo entonces este aspecto un factor positivo. Así, contrarresta el peligro de "fuga a lo intelectual o a estados de despersonalización" (Winnicott, 1988, p 51).

Continuando con la idea de que la presencia de la madre genera efectos simbólicos en su hijo, Green trabaja la "función encuadrante", fundamental para el desarrollo del "Narcisismo de Vida", que tiende a la unidad y la complejización de la actividad representativa. Cuando ocurre la separación entre la madre y el hijo, "el objeto se borra como objeto primario de la fusión" (p 185), quedando dentro del Yo una "estructura encuadradora", un marco en el cual se da la alucinación negativa de la madre. Esta estructura aparece como un espacio continente de representaciones amorosas y agresivas. Este espacio psíquico se inviste libidinalmente y será garante de futuras inversiones. El cuerpo se representa para un sujeto gracias a esta estructura. Si por el contrario, predomina el narcisismo de muerte la erogeneidad de los órganos (doloridos) es un camino para intentar la recuperación de ligadura, en un cuerpo que ha sido desinvertido por la prevalencia de lo tanático.

Siguiendo esta línea, el fracaso en la interiorización de la función encuadrante llevaría a un vacío, a la deslibidinización que conduce a la nada, que puede ser otra línea para pensar al accidente infantil reiterado, incorporando a los planteos previos la operación de la pulsión de muerte.

Entonces, las falencias en la interiorización de los cuidados maternos desde Winnicott; el fracaso en la función encuadrante desde Green, la fallida internalización de la función alfa de la madre desde Bion, muestran que el sostén interno está seriamente menoscabado en los accidentes reiterados.

Tal como ocurre en el trastorno psicósomático, en el accidente el cuerpo está especialmente involucrado, aunque aquí la disociación psique-soma es orientada al exterior y en ese sentido actuada a modo de lo que sucede en la tendencia antisocial, pero hallándose ausente el componente de esperanza, tal como fuera señalado.

A modo de conclusión, y relacionando las tres presentaciones clínicas analizadas, se dirá entonces, aun a riesgo de caer en algún esquematismo, que mientras la tendencia antisocial se orienta fuera de los confines del sí mismo, el fenómeno psicósomático se despliega sobre el cuerpo. ¿Dónde ubicar, entonces, al accidente reite-

rado? Pueden aquí plantearse las siguientes hipótesis:

1. Los accidentes a repetición son intentos de religar lo psíquico y lo somático, temporalmente escindido, ya no en síntomas psicósomáticos, sino en actuaciones que comprometen al propio cuerpo.
2. Los accidentes pueden delinearse como otra versión de una problemática que afecta el lugar de "residencia", marcado magistralmente por Winnicott, en este caso a medio camino entre el fenómeno psicósomático y la tendencia antisocial.
3. Estos accidentes reiterados encarnan un "no lugar" para habitar, un modo de "caer" del sostén de otros significativos.

BIBLIOGRAFÍA

Bion, W. (1962). *Apreniendo de la experiencia*, 1980. Buenos Aires: Paidós.

Bion, W. (1992). *Seminarios Clínicos y cuatro textos*. Buenos Aires: Lugar Editorial.

Freidin, F., Calzetta, 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. Secretaría de Investigaciones Facultad de Psicología UBA, ISSN 0329-5885. Buenos Aires. En prensa

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, XXIII Jornadas de Investigación y XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Tomo 1, pp.85-88.

Green, A. (1983). *Narcisismo de Vida, Narcisismo de Muerte*. Buenos Aires: Amorrortu. 1986.

Klein, M. (1940). "El duelo y su relación con los estados maniaco depresivos". En *Obras Completas*, Buenos Aires: Paidós, I, 346-371.

Marty, P., Uzan, M. de (1963). El pensamiento operatorio. *Revista de Psicoanálisis*. Asociación Psicoanalítica Argentina. Tomo nº. 4, pp 711-721.

Sami-Ali, M. (1977). *Cuerpo real, cuerpo imaginario. Para una epistemología psicoanalítica*, 2006. Buenos Aires: Paidós.

Winnicott, D. (1950-1955). La agresión y su relación con el desarrollo emocional. En *Escritos de Pediatría y Psicoanálisis*, 1980, pp 281-299. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica.

Winnicott, D. (1960). La teoría de la relación entre progenitores - infantes. En *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*, 1993, pp. 47-72, 2009. Buenos Aires: Paidós.

Winnicott, D. (1988). *La naturaleza humana*, 2012. Buenos Aires: Paidós.

Winnicott, D. (1971). *Realidad y juego*, 1986. Buenos Aires: Gedisa.