

Alejandro Beltrán Guerrero\*

# Abajo de mi cama vive un monstruo... construcción narrativa y psicoanálisis infantil\*\*

## I. El caso

Érase una vez una niña pequeña, muy pequeña, de apenas tres años. Sus papás estaban muy asustados porque esta niña pequeña, muy pequeña, no dejaba de gritar en las noches, comía cada vez menos, no soportaba a los extraños, pues esta niña pequeña, muy pequeña, no podía separarse de mamá.

Y érase una vez unos papás asustados, muy asustados, porque no sabían qué le pasaba a su hija. El papá ya no dormía con su esposa porque la hija lo había expulsado del cuarto. Estos papás asustados, muy asustados, veían adelgazar a su hija, quien solo comía alimentos de color blanco, no soportaba otros colores. Veían cómo su hija se volvía a hacer pipí por las noches y regresaba al pañal. Asustados, la vieron aislarse y perder interés por la escuela, solo se juntaba con niños que la molestaban e incluso le pegaban; los papás miraban asustados cómo su pequeña niña regresaba con estos abusivos una y otra vez.

Érase una vez una pequeña niña que no pronuncia las R., tartamudea y habla de sí misma en tercera persona, nunca decía su nombre propio, se refería a sí misma por alusiones.

Érase una vez una familia que alguna vez se vio feliz y satisfecha, y ahora ve asustada cómo la más pequeña se les desvanece. Cada domingo, tal y como corresponde, esta familia va a la casa del tío abuelo

---

\* Sociedad Psicoanalítica de México.

\*\* *Premio Niños y Adolescentes*, Fepal, 2016.

paterno a comer. De manera inexplicable, su hija está cada vez más inquieta en el camino a la comida familiar; una vez en casa del tío, la niña no se despega de su madre.

Érase una vez unos padres que, asustados, muy asustados, presencian cómo su pequeña entra en un estado de pánico en camino a casa de su tío abuelo. Solo entonces comienzan a sospechar que algo malo podría estarle pasando a su hija en esa casa. Pero esto aún no es suficiente para que tomen cartas en el asunto. Una semana después, la madre piensa que quizás están exagerando, y deciden llevar a la niña otra vez a casa de su tío. Es entonces que la niña de tres años tiene que decir, claramente, sin ambages, que no quiere ver al tío porque le toca la colita y le muestra el pene. Después de esta confesión, la niña cae en un creciente marasmo, ya no habla más del suceso, tiene pavores nocturnos, se despierta gritando pero no refiere una pesadilla, es solo un miedo sin nombre. Es entonces que deciden consultarme.

Y es aquí cuando se acaba el cuento, la narración posible, pues ahora esta pequeña ni siquiera puede decir su nombre, por lo que la llamaré R. Y aquí se acaba el cuento de R., pues sus papás también se quedan sin palabras para narrar los sucesos. Paradójicamente, una vez que R. denuncia la agresión, no vuelve a mencionarla; lo que queda son síntomas.

Cuando se habla de síntomas y teorías, los niños se desvanecen de la narración, como se desvanece el nombre de R., y ese es el efecto que el trauma tiene en quien lo padece. La narración de su vida es sustituida por la geografía de sus síntomas.

La primera vez que la veo, R. llega como quien es depositada en mi consultorio. Según la madre, R. no se resiste a venir al esquema de dos sesiones por semana, pero tampoco externó alguna emoción. Yo esperaba el resquemor típico de una niña de su edad enfrente de un extraño, más aun después de un evento traumático con un hombre, pero su actitud era de una cuidadosa indiferencia. Esa es la tónica de nuestras primeras sesiones. Jugamos juegos neutros o dibujo formas abstractas. Después se adormece y permanece recostada en el diván. Cuando llega a superar el sopor, se levanta y realiza dibujos confusos, casi garabatos, un abigarrado amasijo de líneas o manchones de colores que repite sin aparente intención.

Como me ha sucedido en el tratamiento de otras niñas que sufrieron algún tipo de violencia sexual, este dormir en el consultorio es una etapa fundamental para hacer posible el tratamiento –al respecto, recomiendo el artículo de Downing (2005) y la sugestiva bibliografía que presenta. R. se quedaba arrellanada entre los cojines, en una suerte de sopor que al principio se manifestaba hacia la mitad de la sesión, y que poco a poco fue colonizando toda la hora.

Yo me quedaba sentado a su lado, diciendo algunas cosas que iban desde notas de color sobre el día hasta la dificultad de decir una palabra. Después de algunas sesiones, yo también empecé a adormilarme, fue inevitable que cabeceara y, sin percatarme, me quedaba dormido un momento. Despertaba sobresaltado, con la sensación de que algo, de que alguien había entrado al consultorio.

Este suceso se repitió varias veces; me sentía ansioso y con la certeza de estar haciendo algo incorrecto. De entrada, pensaba en la barbaridad de dormirme en el trabajo. “Si la madre supiera...”, me

decía con la vaga sensación de que había una idea en la orilla de mi mente que el sobresalto había desvanecido. “Si la madre supiera...”, se repetía como eco, buscando, sin lograrlo, la continuación; me prometía a mí mismo no hacerlo la sesión siguiente, pero no había caso, era imposible no cabecear. Y cada vez me despertaba sobresaltado, con la sensación de transgresión y con la idea en mente. “Si la madre supiera lo que sucede...”, me decía con la sensación de que algo faltaba, hasta que completé la frase: “Si la madre supiera lo que pasa aquí adentro...”.

Al mismo tiempo, me percaté de que R. en lugar de dormir me vigilaba con los ojos entrecerrados. Me sentí pillado, pues no sabía desde cuándo me observaba. Al poco tiempo, fui asociando la sensación de hacer lo indebido y la vigilancia de R., y empecé a decir en voz alta que ella estaba probando si podía confiar en mí, si yo no le iba a hacer algo malo. Finalmente, pude verbalizar la sensación de amenaza con la que desperté y dije: “R. está vigilando por si Alejandro se convierte en un monstruo y le hace daño”.

A partir de esa sesión, R. llegaba cada vez más despabilada e inició una etapa nueva de juegos. Antes de hablar de este momento, menciono que pedí una entrevista con los padres, pues me pareció, debido a mi actuación contratransferencial, que la escena del dormir en el consultorio tenía un sentido que se me escapaba. Era el primer espacio que R. y yo compartíamos. Mi dormir, como acto literal, dio pie a la función del *rêverie*.

Los padres me hablan de cómo fue el suceso que les hizo sospechar que el tío paterno había agredido sexualmente a R. Me contaron por primera vez que cuando R. tenía tres años, la madre había pasado por una depresión que la mantenía en cama por la tarde. El tío solía llegar a esas horas para jugar con R. Mientras la madre dormía en el otro cuarto, el tío jugaba con R.; como pueden ver, esa escena se desdobra, casi con exactitud, en el consultorio. Esta situación, que duraría un mes, es interrumpida repentinamente cuando el padre llega más temprano de lo habitual y al entrar a la sala logra ver, como



en un flashazo, que R. está arriba del tío, a horcajadas. De inmediato cada uno se retira a un extremo de la habitación, y enseguida el tío se despide y ya no se vuelve a ofrecer para cuidar a R. El dormir en la sesión fue una actuación que puso en escena los parámetros en los que se cometió la violencia: la madre dormitando mientras que en otro cuarto R. era agredida simulando un juego.

Con este conocimiento, y ahora con una R. más despierta, comenzamos a jugar con los muñecos de su caja y unos bloques de construcción. Sin embargo, R. se frustra rápido, pues no logra hilar ninguna secuencia que dé dirección al juego y pronto se desespera. El principio siempre es el mismo: es una muñeca, a la que yo manipulo y doy voz, que persigue a una libélula, que es ella, y yo nunca la puedo alcanzar. Al mismo tiempo, como en otra escena, un hombre vestido de rey, movido por ella, obliga a un caballo blanco a tirar los cubos de construcción. El juego se disuelve cuando R. quiere pasar de esa escena inicial. Deja de jugar y comienza a dibujar, ensimismada, figuras diversas y recortarlas (ahora, por cierto, ya dibuja formas reconocibles de personas o animales). Omite los distintos señalamientos e interpretaciones que hice aparentemente sin resultado.

Así transcurrió un tiempo hasta que un día, al terminar la sesión y partir R. con su mamá, reparé en que ella había dejado un recorte tirado en el piso; cosa rara, pues siempre había sido muy meticulosa al momento de guardar sus cosas en la caja. Vi al dibujo de una niña tachada, lo que me sobrecogió profundamente, pero mi asombro sería enorme cuando en el momento de guardarla vi que en el reverso, sin que yo me diera cuenta, R. había escrito letras simulando un texto ininteligible, como si fuera un mensaje en una clave misteriosa. Comprendí que esa pequeña me estaba pidiendo que la ayudara a contar la historia.

No abundaré en la clínica del trauma ni en señalar los bien conocidos problemas teóricos y técnicos que supone. Quiero resaltar aquí tan solo un aspecto que fue, además, esencial durante esta etapa de mi trabajo con R.: me refiero a la función narrativa del analista, categoría usada por Maria Cecília Pereira da Silva (2012, 2013) como una elaboración de la construcción narrativa planteada por Antonino Ferro (2006b), la cual, a su vez, es un corolario del campo psicoanalítico propuesto por los Baranger (1969). Cuando un niño ha sufrido un trauma puro –para usar el término de los Baranger y Mom (1988)–, el suceso escapa de la capacidad de representación del sujeto, pues rompe la barrera de estímulos, desorganizando con ello un mundo interno en gestación.

Al dar cuenta del abuso, R. quedó atrapada en la situación que ella había denunciado; ella era un trauma. Es significativo que una vez que pudo denunciar la situación traumática, que pudo hacer que los padres dieran cuenta del evento, R. perdiera la capacidad de nombrar el suceso. Enfrentada a esa condición extrema, la palabra que alude al evento se cosifica, queda congelada en una escena aterradora y pierde su condición polisémica, su potencial liberador como recurso para el desplazamiento y la condensación.

Regresando al caso, en la siguiente sesión le señalé el dibujo de la niña y le dije que me estaba pidiendo que juntos escribiéramos la historia del juego. La idea le entusiasmó, y cada vez que el juego de los muñecos y los cubos parecía detenerse, ella corría al cuaderno, escribía unas letras,

lo recortaba como una carta y me lo daba a leer. Y yo, siguiendo la tónica de lo que había sucedido en el campo analítico, daba palabras al juego.

La función narrativa del analista (Pereira da Silva, 2013) supondría elaborar los elementos beta que se emiten en el campo analítico (Bion, 1959, 1962/1975; Ferro, 2006a) y proponerlos, vía la elaboración contratransferencial, en elementos que puedan ser ordenados por el niño como una historia; ese sería el proceso que se denominaría, siguiendo a Ferro (2004, 2006b), construcción narrativa. Se trata de historizar lo que por definición destruye la capacidad de contar una historia.

Al avanzar el juego y con el suceder de las sesiones, la madre me comentó que R. por fin estaba contando las pesadillas que la hacían gritar por la noche. A la siguiente sesión y cuando un monstruo horrible había tirado los cubos con los que habíamos construido una casa para la libélula, le dije a R. que me estaba mostrando sus pesadillas, y entonces me contó del monstruo que vive debajo de su cama.

Es una cosa como cocodrilo que sale cuando todos están dormidos y le hace cosas horribles. No hay nadie más, me dice cada vez que me lo cuenta, el monstruo lo llena todo, y es inevitable, se va a comer a R. Entonces, yo le digo: “Ah, claro, por eso la niña y la libélula necesitan que alguien las ayude a construir una casa, porque sienten que si están solas, les gana el monstruo”. El juego, pues, consistió ahora en buscar un aliado para luchar contra el monstruo.

Así, la función narrativa del analista sirve como continente, porque para R., lo ominoso, el papel del terror en esta historia, es que si bien hay un trauma con todo lo que sabemos que su ocurrencia supone, ese trauma se vuelve condición incontrolable cuando los padres no pueden dar cuenta del evento. Y una vez que dan cuenta, no pueden tramitar una salida, una narrativa que le dé lugar, hasta que R. comienza a desestructurarse. Para que los padres la salven del monstruo, era necesario que la hija se desintegrara. Pero recordemos, con Winnicott (1965), que en la desintegración, en la destrucción, hay un momento de esperanza de que el ambiente responda sosteniendo y, añadido, dando sentido al evento.

En una sesión en la que nos afanábamos por salvar la casa de los ataques del caballito blanco, descubrimos los dos, con sorpresa y diversión, que habíamos ido cambiando la cualidad de ese personaje de un ser terrible a una suerte de patito bastante ridículo del hombre malo. Así que nos empezamos a reír de él y a obligar al caballo a realizar actos graciosos: lo que más le gustaba a R. era cuando el hombre malo y el caballito iban a cargar contra la casa, y el animal tiraba al jinete; una y otra vez, R. prorrumpía en carcajadas.

Poco a poco, de ser un torpe, el caballo pasó a ser una ayuda secreta para los demás muñecos: tiraba al jinete simulando un error cuando secretamente quería ayudar. A las dos semanas, ese caballo se había convertido en un valiente aliado de la niña y su libélula, las defendía del hombre malo y mantenía la casa de cubos intacta. Una vez que toda una sesión la construcción se mantuvo sin caer, R., entusiasta, me dijo: “Y mañana, cuando venga, la niña se va a llamar como yo, y voy con el caballito a visitar a mi amiga la libélula”. Y así, sin que yo me lo esperara, R. me dijo por primera vez su nombre, y la narración de nuestros juegos cambió para siempre.

Érase una vez una niña que se llama Raquel, y a Raquel un día la atacó un monstruo muy, muy feo. Raquel se asustó tanto que no se dio cuenta de que ese monstruo era en realidad un señor que le hizo algo tan horrible que solo lo pueden hacer los monstruos: destruyó la casa de Raquel. Pero un caballito blanco la salvó del señor monstruo y lo expulsó para siempre. El caballito blanco, que se llama como papá, y Raquel arreglaron la casa para que mamá pudiera regresar a vivir con ellos. Érase una vez una niña que se llamaba Raquel y que junto a su mamá montaba un caballito blanco, y juntos corrieron muchas aventuras, algunas buenas y otras no tan buenas. Érase una vez una sesión de análisis...

## II. Elementos para una discusión posible

1. Tal y como dije más arriba, el presente trabajo no pretende abundar en la teoría y la clínica de lo traumático; se concentra, en cambio, en el papel que juega la construcción narrativa en el tratamiento de casos graves.

2. En este sentido, coincido con Maria Cecília Pereira da Silva (2012, 2013) en que la función narrativa del analista cumple un papel principal en casos de niños con graves problemas del desarrollo, ya sea porque existe un compromiso orgánico o (en algunos casos, en lugar de o, habría que usar y) porque se ha presentado una situación traumática, por exceso o por carencia. Esta afirmación es una consecuencia de las investigaciones de Tustin (1990), que demuestra que los niños orgánicamente comprometidos también viven un trauma psíquico, es decir, que lo orgánico repercute en el mundo interno como una experiencia traumática. Esa es la senda de un posible tratamiento psicoterapéutico que no sea solo un ejercicio de rehabilitación<sup>1</sup> o acondicionamiento.

3. El primer planteamiento de Freud sobre el síntoma lo consideraba como un cuerpo extraño dentro de un aparato, lo que supone que la emergencia de su contenido latente sería suficiente para su disolución. Esta idea supondría que el trauma se podría eliminar una vez que se recordara en el escenario terapéutico. Pero Freud fue modificando esta visión optimista –y sigo aquí puntualmente a Hugo Bleichmar (1978)– hasta que introdujo la elaboración (Freud, 1914/1984b) como eje fundamental en la cura, lo que dio pie a una modificación sustancial en la teoría del trauma y la forma en la que este ya no solo queda fijado en la estructura, sino que modifica la estructura misma. Si menciono esta historia de la teoría y la clínica, es porque, a pesar de ser bien conocida, buena parte de la práctica psicoanalítica sigue repitiendo el primer esquema freudiano sobre el síntoma: bastaría recordar para curar, o, dicho de otra forma, al recordar, los efectos patógenos del suceso, como los síntomas, se disolverían.

1. Sin minimizar la importancia que tiene la rehabilitación, pero el problema es perder la especificidad que posee cada experiencia terapéutica.

4. Este punto nos adentra específicamente en el tema del papel de la elaboración y las construcciones en psicoanálisis. Hay varias formas de entender el proceso a través del cual el analista entra en contacto con los elementos inconscientes del paciente que le permiten proponer un escenario narrativo desde el cual dar sentido a sus contenidos internos. Con toda intención escojo como ejemplo una tradición lejana a los Baranger, pues pretendo mostrar con este ejercicio puntos de coincidencia clínica que rebasan los marcos teóricos específicos. Es peculiar, en este sentido, la propuesta de Sandler (1976) en la cual la transferencia del paciente provoca en el analista una respuesta efectiva tal que se crea en la díada una formación de compromiso única, que implica tanto el inconsciente del analista como el del paciente.

Dentro de la misma tradición de Sandler, podemos ver el desarrollo que hace Campbell (1999) de esta idea, cuando entiende el actuar del analista desde esa formación de compromiso. Si entendemos que en la formación de compromiso creada por la pareja analítica hay, por definición, (por lo menos) un punto ciego del analista –pues en ella juega su propio inconsciente–, entenderemos también desde dónde se genera la construcción. Al ser una formación de compromiso lo que sucede en la sesión, el proceso en el cual el analista aclara su propio material le permite dar cuenta de los elementos propios del paciente (pues también de él proviene el material), y al proponer una forma de darle sentido –es decir, al realizar una construcción, tal y como la llamaba Freud (1937/1984a)–, sirve de continente y matriz generadora de sentido para los elementos beta.

Ante la retirada narcisista de pacientes graves, el analista se ve impelido a actuar –ya sea como una retaliación o como un intento de contención. La atenta observación de la intención de la actuación y su conversión en un acto de pensar, en el sentido bioniano (Bion, 1959, 1962/1975), permiten la aclaración de una narración posible que puede ser propuesta. En el caso de niños graves, tal narración se convertiría en la semilla de un juego compartido.

Esta formación de compromiso, al implicar el inconsciente de la pareja analítica, es una realidad nueva, es un fenómeno que se produce en el campo analítico; mejor dicho, es producida por el campo, pero, en esas paradojas que tanto gustaban a Winnicott, es el campo mismo, pues en ese intercambio de elementos que se ordenan se funda un espacio posible.

5. Esta propuesta se diferencia de su origen freudiano en varios ámbitos, pero principalmente en la pretensión de verdad: Freud (1914/1985b, 1920/1984c, 1937/1984a) no terminó por abandonar la pretensión de realidad de sus construcciones (aunque es clave su insistencia del carácter conjetural que estas poseen), mientras que en la propuesta aquí delineada la realidad es dejada a un lado por el carácter de verdad de la narración. La construcción no es verdadera en tanto se adecúa con la realidad, es verdadera en tanto tiene sentido para el analizando.

6. Esta forma de entender a la verdad tiene una larga tradición: una de sus fuentes se encuentra en el rompimiento que realiza Dante Alighieri con la hermenéutica medieval (Singleton, 1954). Como

se sabe, a los distintos niveles de la alegoría, Dante añade la poética (1307/2006). En la alegoría poética se plantea una verdad en tanto enunciado que explica el sentido para un individuo –con lo que funda la subjetividad entendida como experiencia interior.

Desde la perspectiva psicoanalítica, en los casos así llamados graves, donde un trauma rompe el entramado simbólico que sostiene al individuo, lo que falta precisamente es un lugar desde donde el individuo pueda entender, entenderse y ser entendido: requiere de un tejido al cual sujetarse. La función narrativa, puesta en juego gracias y desde la formación de compromiso –o el campo analítico–, (re)crea un lugar posible.

7. Como corolario, podemos afirmar que, en este sentido, la construcción en análisis sí sería acorde con la realidad. Si nos alejamos de la posición ingenua y positiva de la realidad, y la aceptamos como un plano en (y de) construcción, como un campo que se crea por los actores sociales, entonces la historia narrada es realidad en tanto es una verdad efectiva, que vincula a la pareja analítica, y en ella se anuda el resto del mundo simbólico.

8. Pero también es evidente que al aceptar que aquello que llamamos realidad es una construcción, me acerco al constructivismo –por ejemplo, el planteamiento de Watzlawick (1996)– y, precisamente, al papel que la narración tiene tanto en sus modelos terapéuticos como en los dispositivos posracionalistas (Balbi, 2004). Sin embargo, existe una diferencia no de matiz, sino de paradigma: en psicoanálisis, como lo aclara Lacan (1962-1963/2006), aquello que el constructivismo llama realidad es en el fondo una estructura simbólica, mientras que lo real seguiría siendo el plano de aquello que está más allá de la palabra, de aquello que (aún) no es simbolizado.

9. Al no reconocer esta diferencia entre lo real y la realidad simbólica, el constructivismo cae en un ejercicio omnipotente que coincide con su principio epistemológico: la realidad es una construcción a través de un ejercicio de voluntad. En términos psicoterapéuticos, supone que la función narrativa propuesta por las terapias constructivistas y el psicoanálisis se diferencia en la aceptación, por esta última, de lo real y sus efectos: lo inconsciente como aquello que escapa de la voluntad de los actores así como la (posible) crítica de la realidad simbólica como un plano impuesto a la existencia individual.

10. Esta perspectiva supone el reconocimiento de una membrana que separa el adentro y el afuera, y, por lo tanto, planos diferentes que pueden ser llamados realidad interior y exterior (Winnicott, 1965). La fantasía, en el sentido psicoanalítico del término, sería la evidencia que nos permite aludir a dichos planos y a la membrana que los separa. El efecto demoledor del evento traumático se debería a la destrucción de la membrana y su negación de la existencia de una realidad interior.

11. La construcción narrativa busca recrear esa membrana, más que dotar de contenidos específicos al individuo. Es decir, más que configurar un tipo específico de sujeto, de un individuo que esté

sujetado a un tipo de orden de discurso, es posibilitar la creación de una membrana que diferencie el afuera del adentro a través de la contención que supone la continua experiencia del campo analítico. Una consecuencia de la destrucción de la membrana es que se niega el dolor y el duelo que provienen de la experiencia de un mundo interior, por lo que la elaboración –de la pérdida, del trauma– se ve imposibilitada.

12. En el campo analítico donde se construye una narración, se opera a la inversa que una defensa maníaca –como la entiende Winnicott (1965)–, pues en esta el objeto exterior sirve para negar la realidad interior. Como consecuencia, la vida interior no puede ser plenamente experimentada, pues el bien solo puede ser reconocido si la destrucción (como una condición de la existencia y una intención subjetiva) es aceptada. Por un camino inverso, el campo analítico se propicia cuando un objeto externo promueve el conocimiento de la destrucción y, por lo tanto, hace posible el reconocimiento de la bondad del objeto. Pero para promover ese conocimiento debe generarse la membrana que permita tolerar su existencia. Esa promoción se da a través de la refundación (o fundación) de la capacidad de juego, es decir, de la manipulación omnipotente, fantástica, de los objetos, en un plano de seguridad aportado por el analista que, en este sentido, es literalmente contenedor (de ahí la prueba que de manera inconsciente realizan los niños traumatizados de dormir en el consultorio). Se va creando un espacio interno y externo donde se puede huir de la realidad (externa o interna) en tanto que esta sea inmanejable. La huida de (a) la realidad es una defensa, no forzosamente una patología, pero para poder huir de la realidad, es condición necesaria que exista otro plano de realidad al cual huir, interior y exterior. Huir de la realidad para huir a la realidad.

13. Como puede verse, no se trata de resolver en sí una estructura patológica en un determinado caso –ese es un posible trabajo posterior–, sino de crear las condiciones para que pueda hacerse ese trabajo posterior: poner en funcionamiento las condiciones elementales para la existencia de un aparato mental que propicie la diferenciación entre el afuera y el adentro, y la posterior diferenciación entre lo bueno y lo malo, y con ello sobrepasar la posición glischrocárica, como la llamaba Bleger (1967).

## Resumen

R. es una pequeña de tres años que fue abusada por un tío. Si bien la pequeña lo denuncia ante sus padres, ellos la atienden después de que presenta severos síntomas y regresiones.

El tratamiento comienza con una indiferencia de la analizanda. A este inicio sigue un estado sopor en el cual la niña se queda dormida por etapas cada vez más largas de la sesión. Cuando el analista comparte este dormir, en estado de ensoñación, puede prefigurar el escenario del abuso.

Es desde ese escenario como la díada analítica inicia un juego donde se plantean ejes narrativos que le dan sentido al trauma que sufrió la niña. El suceder de las sesiones supuso la construcción narrativa por parte de la díada de una explicación posible para aquello que le había sucedido.

Se discute la importancia de la construcción narrativa en casos graves. Esta supone una implicación más activa de parte del analista, pues al existir fragmentariamente procesos lúdicos y utilización de símbolos, se requiere de un uso más señalado de la contratransferencia. La construcción narrativa estaría encaminada a la (re)construcción de la capacidad de jugar, de crear un espacio transicional en el niño, más que a explicar el evento.

**Descriptor:** *Trauma, Narración, Posición glischrocárica, Subjetivación, Rêverie.*

### Abstract

R. is a three year old girl who was abused by an uncle. Even though the little girl reported it to her parents, she did not receive treatment until after presenting with severe symptoms and regressions.

The analyzand was indifferent when treatment began. This was followed by a drowsy state in which the child fell asleep for longer and longer periods during sessions. When the analyst shares in this sleep, in dream-like state, the abuse scenario can be envisioned.

It is from this scenario that the analytical dyad gives way to play through which narrative axes arise that give meaning to the trauma suffered by the child. The occurrence of the sessions entailed a narrative construction by the dyad for a possible explanation of what had happened to the child.

The importance of narrative construction in severe cases is disputed. More active involvement of the analyst is assumed; since fragmentary ludic processes and the use of symbols exist, a more marked use of countertransference is required. The narrative construction would be aimed at (re)building the ability to play, at creating a transitional space in the child rather than explaining the event.

**Keywords:** *Trauma, Narration, Glischrocaric position, Subjectivation, Rêverie.*

### Referencias

- Alighieri, D. (2006). *Convivio* (Fernando Molina Castillo, ed. y trad.). Madrid: Cátedra. (Trabajo original escrito en 1307).
- Balbi, J. (2004). *La mente narrativa*. Buenos Aires: Paidós.
- Baranger, M., Baranger, W. y Mom, J. (1988). The infantile psychic trauma from us to Freud: Pure trauma, retroactivity and reconstruction. *International Journal of Psycho-Analysis*, 69, 113-128.
- Baranger, W. y Baranger, M. (1969). *Problemas del campo psicoanalítico*. Buenos Aires: Kargieman.
- Bion, W. R. (1959). Attacks on linking. *International Journal of Psycho-Analysis*, 40, 308-315.
- Bion, W. R. (1975). *Aprendiendo de la experiencia*. Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado en 1962).

Bleger, J. (1967). *Simbiosis y ambigüedad*. Buenos Aires: Paidós.

Bleichmar, H. (1978). *La depresión: Un estudio psicoanalítico*. Buenos Aires: Nueva Visión.

Campbell, D. (1999). The role of the father in a pre-suicide state. En R. J. Perelberg (ed.), *Psychoanalytic understanding of violence and suicide*. Nueva York: Routledge.

Downing, D. (2005). Somnolence in the therapeutic encounter: Benign and pathognomonic features in the treatment of trauma. En J. Mills (ed.), *Relational and intersubjective perspectives in psychoanalysis* (pp. 175-200). Oxford: Jason Aronson.

Ferro, A. (2004). *The bi-personal field experiences in child analysis*. Nueva York: Routledge.

Ferro, A. (2006a). Clinical implication of Bion's thought. *International Journal of Psychoanalysis*, 87, 989-1003.

Ferro, A. (2006b). *Psychoanalysis as therapy and storytelling*. Nueva York: Routledge.

Freud, S. (1984a). Construcciones en el análisis. En J. L. Etcheverry (trad.), *Obras completas* (vol. 23, pp. 255-270). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1937).

Freud, S. (1984b). De la historia de una neurosis infantil. En J. L. Etcheverry (trad.), *Obras completas* (vol. 17, pp. 1-112). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1914).

Freud, S. (1984c). Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina. En J. L. Etcheverry (trad.), *Obras completas* (vol. 18, pp. 137-184). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1920).

Lacan, J. (2006). *El seminario de Jacques Lacan, libro 10: La angustia*. Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado en 1962-1963).

Pereira da Silva, M. C. (2012). A construção narrativa: O processo interpretativo diante de uma situação traumática. *Revista de Psicanálise da SPPA*, 19(3), 505-518.

Pereira da Silva, M. C. (2013). Uma paixão entre duas mentes: A função narrativa. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 47(4), 69-79.

Sandler, J. (1976). Counter-transference and role-responsiveness. *International Review of Psycho-Analysis*, 3, 43-78.

Singleton, C. S. (1954). *Dante's Commedia: Elements of structure*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.

Tustin, F. (1990). *El cascarón protector en niños y adultos*. Buenos Aires: Amorrortu.

Watzlawick, P. et al. (1996). *La realidad inventada*. Barcelona: Gedisa.

Winnicott, D. W. (1965). The maturational processes and the facilitating environment. *International Psycho-Analytical Library*, 64, 1-276.