

# ESTUDIO DE LAS PRODUCCIONES SIMBÓLICAS DE NIÑOS CON LESIONES NO INTENCIONALES

## STUDY ABOUT SYMBOLIC PRODUCTIONS OF CHILDREN WHO SUFFERED UNINTENDED INJURIES

Freidin, Fabiana<sup>1</sup>; Calzetta, Juan J.<sup>2</sup>

### RESUMEN

El presente trabajo es un avance de una tesis doctoral en curso que estudia accidentes autoprovocados en niños consultantes a un servicio asistencial dependiente de una cátedra universitaria.

Esta investigación cualitativa y exploratoria refiere a un tema poco estudiado desde el Psicoanálisis y la Psicología Clínica de Niños, aunque interesa a la Salud Pública. El objetivo es, en esta oportunidad, exponer la metodología consistente en el análisis de Protocolos de Historias Clínicas y Horas de Juego Diagnósticas de niños con accidentes.

Desde el marco teórico de la Escuela Inglesa de Psicoanálisis se focaliza en el análisis del juego, de expresiones gráficas y de verbalizaciones, entre otros, con el fin de estudiar características de procesos de simbolización de niños que hayan padecido accidentes recurrentes.

Uno de los propósitos de la investigación es aportar al diseño de estrategias de prevención y asistencia.

Con el fin de ilustrar la metodología utilizada se presenta un caso.

### Palabras clave:

Accidentes - Niños - Psicoanálisis - Simbolización

### ABSTRACT

This paper is a part of a doctoral thesis in progress that studies self-inflicted accidents in children consulting to an assistance unit affiliated with a university chair. This qualitative and exploratory investigation addresses an under-researched topic by the psychoanalysis and clinical psychology of children, although it is relevant issue for public health.

The goal of this presentations is to present the methodological design of the thesis, which consists of the analysis of clinical protocol records and diagnostic playing sessions of children who suffered accidents.

From the framework of the English School of Psychoanalysis, the study focuses on the analysis of playing, graphic expressions and verbalizations, among others, in order to study some traits of symbolization processes of children who suffered recurrent accidents.

One of the aims of this investigation is to provide strategies for prevention and treatment. It presents a clinical case in order to illustrate the proposed methodology.

### Key words:

Accidents - Children - Psychoanalysis - Symbolization

<sup>1</sup>Licenciada en Psicología. UBA. Doctoranda en Psicología. Adjunta interina Psicoanálisis Escuela Inglesa II., Facultad de Psicología. UBA. Coordinadora de actividades de Extensión universitaria. Facultad de Psicología. UBA. Investigadora UBACyT. E-mail: ffreidin@fibertel.com.ar

<sup>2</sup>Ex -Profesor Regular Titular de Psicología Evolutiva: Niñez, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Miembro del Consejo Académico Asesor de la Carrera de Especialización en Psicología Clínica de Niños y Adolescentes, Facultad de Psicología, UBA. Docente Responsable a cargo del Curso "Teorías de la Niñez" y el Seminario "Problemas específicos en la clínica con niños", en la Carrera de Especialización en Psicología Clínica de Niños y Adolescentes, Facultad de Psicología, UBA. Miembro del Comité Editorial de la Revista Generaciones, Facultad de Psicología, UBA. Director de Proyectos de Investigación UBACyT sobre Trastornos Severos del Desarrollo, Facultad de Psicología, UBA.

### Introducción

El trabajo que se presenta es un avance de una tesis doctoral en curso -una investigación clínica sobre accidentes autoprovocados en niños -. Ella se enmarca en el Proyecto 20020130100535BA (Programación UBACyt 2014-2017).

Esta investigación sobre accidentes es empírica, cualitativa y exploratoria y consiste en un estudio de casos múltiple.

El objetivo del trabajo que se presenta es mostrar la metodología utilizada, que consiste en el análisis de Protocolos de Historias Clínicas (HC) y Horas de Juego Diagnósticas (HJD) de niños con accidentes recurrentes, consultantes a un servicio asistencial dependiente de una cátedra universitaria.

Esta investigación comparte con la investigación marco el mismo esquema teórico clínico (la Teoría de las Relaciones Objetales), iguales categorías analíticas y población. Ambas se apoyan en investigaciones precedentes que permitieron validar sus hallazgos.

Distintos autores, en forma coincidente, enfatizan que los accidentes no son casuales y los consideran prevenibles, por lo que utilizan el concepto de "lesiones no intencionales", para despojarlo de toda connotación "accidental" (Hernández Sánchez, García Roche, Robaina; Aguirre, Rodríguez Méndez, 2004).

El problema bajo estudio ha sido escasamente abordado desde el psicoanálisis y la psicología clínica de niños, aunque interesa a la salud pública por su trascendencia epidemiológica. Su complejidad lo sitúa en el límite con otras problemáticas de relevancia, tales como el maltrato infantil y el suicidio, y requiere ser estudiado por diferentes actores, interesando al médico, al psicólogo, al trabajador social, al sociólogo, entre otros.

Desde la psicología se puede considerar que involucra aspectos intrapsíquicos y vinculares, atravesados por contextos sociales y económicos, en este caso desfavorables, por tratarse de una población en situación de vulnerabilidad.

Si bien incumbe al psicólogo la tarea de prevenir accidentes, son escasas las investigaciones sobre este tópico, particularmente en la infancia y la niñez.

Una motivación para su estudio y para la confección de la tesis, es el escaso registro de los accidentes en niños por parte de educadores, pediatras, o aún los padres, contrastando con la relevancia del problema.

Aún en los casos en los que los accidentes se repiten, su emergencia se atribuye al azar y no se advierte el riesgo que configuran para la salud integral de los sujetos afectados. Sin embargo, los accidentes constituyen la primera causa de muerte en niños mayores de un año; conforman una importante causa de morbilidad, secuelas físicas, psicológicas y erogación de recursos (Waisman, Nuñez, Sanchez, 2002, García Huidobro, Munita, Legarraga, Valenzuela, Cano, et al, 2005). Provocan daño a población infantil disminuyendo la capacidad productiva de los sujetos afectados, cuando no ocasionan mortalidad (Zayas Mujica, Cabrera Cárdenas, Simón Cayón, 2007).

Las lesiones no intencionales que aquí se consideran

acontecieron predominantemente en el hogar de los niños, en el de familiares próximos o en el de personas allegadas y escasamente en la escuela o en algún espacio recreativo. La gran mayoría han requerido de una atención médica inmediata.

El análisis de casos informa que en ocasiones los accidentes en el hogar anticipan la ocurrencia de otros en la escuela o lugares públicos. Esto permite observar no sólo el fenómeno de la recurrencia sino también enfatizar la importancia de que pueda llevarse a cabo un abordaje psicoterapéutico precoz en niños que registran lesiones no intencionales. Sería deseable circunscribir esta tendencia y por ende, evitar daños futuros o secuelas aún más graves.

Es necesario subrayar que el padecimiento de lesiones no intencionales en niños no genera habitualmente la derivación a la consulta psicoterapéutica. En esta investigación, en particular sobre 12 casos, solamente en uno de ellos su ocurrencia reiterada se incluyó en la derivación, aunque en este caso tal motivo fue acompañado por el de "problemas de aprendizaje". En todos los demás casos no constituyó un factor a considerar por maestros, padres o pediatras.

Los niños accidentados que aquí se estudian presentan distintas características: algunos sufren lesiones no intencionales en forma reiterada o buscan riesgos de modo permanente y realizan acciones temerarias. Se analizaron casos de niños que han padecido dos accidentes y otros que sufrieron solo uno, aunque de gravedad, que generó un efecto post traumático severo, dejando marcas físicas y psíquicas que requieren elaboración. Se decidió que los casos con uno o dos accidentes no formen parte de la muestra, por no indicar una tendencia a repetirse o una propensión, aspecto que interesa al presente estudio. Muchos de los niños estudiados aquí presentan consecuencias clínicas de falencias en la simbolización, en mayor o menor escala, tales como dificultades de aprendizaje o de comportamiento, estas últimas con predominio de acciones impulsivas.

En cuanto a los factores familiares y socioambientales, se registra un alto grado de desvalimiento, carencia de soportes y exposición a riesgos a muy corta edad.

Estas consideraciones llevan a plantear que los factores involucrados son múltiples. Aquí se focaliza en aspectos intrapsíquicos -especialmente los vínculos del niño con sus objetos internos-, más que se sobre aspectos interpersonales o relacionales, tal como serían apreciados por un observador externo, aunque también ellos tienen gravitación en el desarrollo emocional infantil.

En síntesis, un complejo entramado de aspectos emocionales, intrapersonales y vinculares modela la subjetividad de estos niños; los accidentes deben ser explorados en ese marco.

Dos hipótesis orientan el trabajo de investigación:

La primera sostiene que los niños que padecen accidentes en forma recurrente presentan falencias en la simbolización de fantasías e impulsos agresivos.

La segunda plantea que los casos de niños con accidentes

recurrentes exhiben fallas severas en las funciones parentales de sostén y contención emocional.

No se apunta en esta investigación a formular explicaciones causales sobre los accidentes sino a describir mecanismos psicológicos o características propias de los niños que los padecen, así como funciones parentales deficitarias que habitualmente se hallan presentes en los casos estudiados.

Se ejemplifica con un caso clínico, atendiendo a las normas que estipula la ética investigativa referidas a la confidencialidad, protección de datos y a la firma del consentimiento informado por el adulto responsable y el asentimiento informado del niño.

#### Estado del arte

Los accidentes son considerados como lesiones no intencionales que provocan daño y que ocurren en forma brusca e imprevista. Incluyen caídas, traumatismos, fracturas, intoxicaciones, quemaduras, entre otros, y requieren una asistencia médica inmediata. El grupo más afectado es el de niños de uno a cuatro años, con accidentes en el hogar; le sigue el conformado por niños entre cinco y diez años, con accidentes en la escuela, tratándose mayormente de varones. Según Zayas Mujica (2007), el perfil psicológico hallado es el de un niño normal, mayormente hiperactivo, que toma riesgos. Representan por sus consecuencias uno de los más importantes problemas de salud pública, sin quedar circunscripta su prevalencia a alguna región en particular (Hernández Sánchez Valdés Lazo; García Roche, 2010).

En cuanto a las investigaciones sobre niños con accidentes, un estudio de campo aborda los llamados “domésticos”, de niños entre 5 y 9 años. Los resultados muestran un porcentaje mayor de varones respecto de las niñas. Las conclusiones relacionan la tendencia a accidentarse con la traumatofilia; los accidentes en niños y su repetición serían intentos de ligar de manera fallida la pulsión de muerte (Dávila, 2010).

Un estudio sobre quemaduras graves puntualiza que el daño severo en la piel podría comprometer la constitución psíquica de los niños más pequeños, puesto que la piel opera como mediadora en la relación yo - no yo (Zárate Guerrero, G, 2008). Otro sobre intoxicaciones muestra un mayor riesgo en los niños menores de 5 años, con condiciones socioeconómicas y habitacionales desfavorables (Perez González, Fortún de Soto, Rodríguez García, Lemes Baez, Arévalo Fonseca, 2008).

Otra investigación señala la propensión a sufrir accidentes en niños entre 6 y 8 años con “tendencia antisocial” (Winnicott). En este caso, se debería al uso de defensas maníacas omnipotentes, y no tanto a la presencia de ideación suicida (Slapak, Cervone, Luzzi, 2009).

En sentido contrario, Martínez (2007) pesquisa indicadores de riesgo suicida en niños que padecen accidentes domésticos reiterados.

En referencia a los adultos a cargo de niños que se accidentan se describe que la depresión materna actúa como un factor de riesgo para accidentes domésticos infantiles

(Freidin y Slapak, 2013). También la negligencia y el maltrato se vinculan con su producción (Freidin y Calzetta, 2015)

#### Los accidentes desde la perspectiva del Psicoanálisis

Freud ilustra con una serie de ejemplos los daños autoinfligidos, que aparentan ser casuales, en casos graves de psiconeurosis. Los entiende como la búsqueda de autocastigo frente a mociones pulsionales eróticas reprimidas (Freud, 1901, 177,178). Inscribe así el accidente dentro de los actos fallidos, plenos de sentido y de intencionalidad. El modelo pulsional presentado en “Más allá del Principio del placer”, de 1920, enriquece los planteos iniciales para pensar el fenómeno que aquí se estudia. La búsqueda de castigo que impulsa el Superyó se comprende ahora desde la pulsión de muerte. Esta instancia se forma sobre una “identificación con el arquetipo paterno”; ello implica una desexualización, una desmezcla pulsional, de allí la inclinación a la agresión que caracteriza su crueldad (Freud, 1923). Apunta Freud que su severidad no es idéntica al trato recibido de los padres, “como lo han destacado correctamente Melanie Klein y algunos autores ingleses” (1930,126).

Klein pone el acento en el sentimiento inconsciente de culpa y la angustia, en conexión con el sadismo arcaico. Considera que la tendencia de los niños a accidentarse es una de las manifestaciones de una elaboración neurótica del Complejo de Edipo, por acción de un Superyó sádico (Klein, 1926).

Otra perspectiva aporta Winnicott (1958, 1965), para quien el manejo de la agresión y la fantasía de sobrevivir a ella se relacionan con la propensión a accidentarse. Cuando el *infans* reconoce a la madre como un ser separado, la agresión es intencional; en ella se fusionan componentes eróticos y agresivos. Si esta fusión falla, estos últimos pueden desplegarse hacia el ambiente, en forma de destructividad o hacia sí mismo, -en el accidente-. Relaciona a éste con la depresión infantil (1968, 1989) que sobreviene frente a la pérdida de la esperanza en ser sostenido por las figuras parentales.

Arminda Aberastury (1962) siguiendo a Klein, considera que una deficitaria elaboración de los impulsos destructivos, asociados al sentimiento de culpa, puede llevar a los niños a sufrir accidentes a los que denomina “suicidios parciales”, retomando la idea kleiniana del accidente como “suicidio con medios insuficientes” (Klein, 1932,113). Mc Dougall (1987) liga al accidente con el *actingout*: la tensión intrapsíquica se drena al exterior, sin que quede ninguna huella del conflicto interno desestimado. Janin (2002) afirma que los accidentes ponen de manifiesto la acción de la pulsión de muerte, a partir de la compulsión repetitiva a golpearse de un niño por ella estudiado.

El recorrido por estas conceptualizaciones amerita una reflexión acerca de la agresión y su relación con la pulsión de muerte, puesto que constituye una controversia dentro del psicoanálisis.

Klein (1957) hace depender a la primera de la segunda, sobre todo al formular la teoría de la envidia primaria como expresión del “instinto de muerte”.

Otros autores como Winnicott, Laplanche y Green teori-

zan a la pulsión de muerte de modo diverso.

Winnicott (1989) diferencia la agresión de la pulsión de muerte, destaca el papel del sadismo oral y no acepta el planteo acerca de la envidia primaria constitucional en el desarrollo emocional del niño.

Laplanche considera a la pulsión de muerte como "...el ataque interno por objetos a la vez estimulantes y peligrosos para el yo" (Green, Ikonen, Laplanche, Rechart, Segal, Widlocher, Yorke, 1984, 30) y lo explica en relación con la introyección primaria que se origina en la "seducción originaria".

Green describe la "función desobjetalizante" de la pulsión de muerte, que lleva a la desligazón, al desinvertimiento que empobrece al yo, postulando "un narcisismo negativo" expresado en múltiples fenómenos de la clínica actual (Op.cit, 73).

#### El valor del juego para el Psicoanálisis de Niños

Desde el marco teórico de la Escuela Inglesa de Psicoanálisis, el juego es una producción simbólica relevante que permite indagar acerca de características en los procesos de simbolización en niños.

Se encuentran antecedentes en Freud, quien se refiere al placer infantil en el juego destacando que en él se da "... la repetición de lo semejante, del redescubrimiento de lo consabido, la homofonía, etc...." (1905, 123). Encuentra un nexo entre el juego del niño y el quehacer del poeta. El pequeño "crea un mundo propio" en relación con situaciones que le agradan, apuntalándolo en objetos reales y depositando considerables montos de afecto. Lo orienta el "deseo de ser grande" (1908,127,129), que no oculta y que contribuye a su educación.

En "Más allá del principio del placer" (1920) describe el juego del *fort - da-* el primer juego "autocreado" por un niño de 18 meses:- arrojando un carretel y trayéndolo nuevamente hacia sí repetía la vivencia penosa de la ida de su madre, transformándola en una situación placentera y activa, que contrarrestaba la experiencia pasiva de ser dejado por ella.

También Melanie Klein subraya la importancia que este juego tiene en la constelación psicológica infantil, puntualizando que permite que el niño experimente impulsos agresivos (al arrojar al objeto lejos), y una reparación mágica al acercarlo, puesto que "lo había matado simbólicamente al arrojarlo". Vincula este juego con el surgimiento del impulso epistemofílico que conduce al conocimiento y al logro de producciones simbólicas (Klein, 1932, 190,191).

Ya en los orígenes de su vasta obra pesquisa como un indicador de un desarrollo psíquico saludable que los pequeños puedan expresar en sus fantasías y juegos las pulsiones relativas al Complejo de Edipo (Klein, 1921). En otros artículos, la autora había descrito una función fundamental del juego -que asimilaba al sueño-: la de representar simbólicamente fantasías, deseos y experiencias (1926), teniendo el analista en cuenta el total comportamiento del niño en la sesión, los medios que utiliza poniendo todos estos aspectos en relación. Se refiere a los "pensamientos del juego" en analogía con los "pensamientos del sueño" freudianos (Klein, 1932)

Más adelante en su obra, al presentar la teoría de las posiciones, el juego se comprende ligado a la reparación (Klein, 1955), llegando a ser un equivalente al "trabajo" en niños y adultos por su valor de creación (Meltzer, 1968).

Winnicott (1971) subraya la importancia del jugar, que permite al niño sentirse "real" y creador. Ubica al juego en una tercera zona entre lo subjetivo y lo objetivo

Esta investigación adhiere a la perspectiva de que el estudio pormenorizado del juego y otras producciones simbólicas de un niño ofrece indicadores sobre su organización psíquica, su relación con la realidad, las fantasías, ansiedades, defensas, deseos predominantes y relaciones objetales (Klein, 1926, 1932, 1955). Su análisis ofrece datos sobre la capacidad para simbolizar o por el contrario, permite pesquisar las falencias u obstáculos que presenta para su consecución.

Esta capacidad depende de la interrelación tanto de factores individuales (el conflicto pulsional, la organización yoica, entre otros), como vinculares (la capacidad de sostén y contención emocional de los adultos responsables). Asimismo, la actividad lúdica pone de manifiesto, a través de la compulsión a la repetición, la existencia de situaciones traumáticas. Estas, por su intensidad o por tratarse de permanentes afrentas a la capacidad del yo para tramitarlas (duelos, abandonos, maltrato, entre otros) operan como "traumas acumulativos" (Khan, 1963) que pueden menoscabar la capacidad simbólica de un niño

#### Metodología

La población está compuesta por niños entre 3 y 11 años, provenientes de hogares pobres que no poseen cobertura de servicios de salud.

La muestra intencional se compone de 12 niños entre 5 y 11 años. Para su confección se utilizó el criterio de que hubieran padecido tres o más accidentes no provocados por terceros-, porque ello marcaría una propensión a sufrir lesiones no intencionales, lo que aleja posibles dudas sobre aspectos azarosos que podrían intervenir en su producción.

Si bien el número de casos podría considerarse escaso, hay que tener en cuenta que los accidentes en niños, aun cuando son frecuentes no configuran el motivo por el cual el niño es traído a la consulta y habitualmente no son relatados por los adultos, dado la naturalización que afecta a esta problemática.

Desde el marco teórico, analizar la producción de un niño incluye considerar sus acciones -aunque no lleguen a configurar un juego-, las asociaciones verbales, como así también los aspectos preverbales y paraverbales y dibujos. Es importante tomar en consideración que la producción debe interpretarse de manera singular, teniendo en cuenta además el contexto escolar, familiar, socioeconómico y ambiental.

La HJD es una sistematización de la técnica de juego kleiniana que realiza Arminda Aberastury (1962) que permite detectar las ansiedades, defensas y fantasías predominantes, así como las condiciones de analizabilidad de los niños consultantes. Posee un encuadre fijo, con roles y una finalidad explicitadas.

En este caso, las HJD son registradas textualmente en forma escrita por un observador no participante, en vivo. Las categorías que se utilizan conforman un Manual de Códigos utilizado para el análisis de sesiones de psicoterapia en la investigación marco, y que aquí se ha adaptado para el estudio de HJD<sup>1</sup>.

Los códigos aplicados son: *juego*<sup>2</sup> (dramático, de construcción, de modelado), *expresión gráfica* (dibujo, escritura), *verbalizaciones* (narración, reflexión, llamados, entre otros), *actividades, actuaciones, emociones, ansiedades, separación del adulto (con dificultad, sin dificultad), relación con psicoterapeuta* (colaboración, rechazo, temor, oposición, entre otros), *uso del espacio* (expansión, restricción), *uso del tiempo (adecuación, inadecuación), uso de los materiales (exploración, evitación, dubitación, evaluación) y aceptación de las consignas*. Asimismo se consideraron los medios utilizados (*con el propio cuerpo, con material externo, con material, con el consultorio*) aplicables a juegos, actuaciones y actividades.

El juego es entendido como una actividad compleja, que exige una mirada "caleidoscópica" (Klein, 1932). La división en categorías es artificial y sirve solamente a los efectos de poner el foco en ciertos aspectos que deben ser nuevamente sintetizados. Asimismo, las HC aportan información sobre la historia del niño y su familia, logros evolutivos, condiciones socioambientales y escolares.

Los casos son presentados en forma de narraciones que articulan datos obtenidos de ambas fuentes de datos.

Se confeccionan matrices para cada niño. Ellas son cuadros de doble entrada que recogen los códigos y permiten abarcar las HJD. Incluyen además, datos significativos de la HC, hipótesis sobre conflictos prevalentes, modalidades defensivas, hipótesis sobre la capacidad de simbolización y sobre los accidentes.

### **Caso Clínico.** Bernardo, 6 años

#### Análisis de la HC

Asisten a la consulta Bernardo y su madre, traídos por la trabajadora social de la escuela. Pocos días antes había sufrido una quemadura en el rostro, que si bien requirió asistencia médica ambulatoria, no revistió gravedad, pese a que se produjo cerca de un ojo, quemándole cejas y pestañas. Se hallaba jugando en el basural con una lata que explotó al encender fuego. La madre relata que su hijo - el segundo de tres varones- pega a los niños y a la maestra; dice que de repente se "vuelve loco". Se evidencian las falencias propias del pequeño para contener su impulsividad y las del ambiente, que no logra operar como un marco que la frene y aloje (se le reduce la jornada escolar, se lo excluye de las clases de apoyo).

La madre se halla a cargo de sus hijos y recibe ayuda social. El padre cumple una condena por homicidio; tam-

bién ejercía violencia física contra su mujer. Los otros hijos son fruto de otras uniones. El padre del primero de ellos fue asesinado mientras cursaba ese embarazo. Bernardo confunde la historia familiar: cree que el papá de su hermano mayor fue asesinado por su padre. La familia vive en condiciones de extrema vulnerabilidad. El niño se escapa con frecuencia.

Refiere la madre otras lesiones no intencionales: a los 4 años se cayó sobre un ventilador. Poco después "se colgó del lavarropas" y cayó contra una chapa, cortándose la espalda; en ambos casos requirió suturas.

Estos accidentes llevan a pensar en negligencia de la madre, con dificultad en contener a este niño activo e inquieto, en el marco de una problemática socio ambiental muy desfavorable.

Los logros evolutivos se registran a edades normales. Desde siempre duerme abrazado a su madre, lo cual daría cuenta de temor y dificultad para separarse.

A los 4 años, queriendo ver a su padre, subió a un colectivo y fue encontrado dormido en la terminal de ómnibus y derivado por la justicia a un Hogar de tránsito interviniendo un Servicio de Protección de Derechos, desde entonces hasta la actualidad. La madre demoró en dar con su hijo, dado que no poseía sus documentos; los había perdido en un incendio ocurrido poco tiempo atrás.

#### Análisis de la HJD

En el primer encuentro Bernardo, exhibe un aspecto descuidado; se observan en su rostro las marcas de las quemaduras. Se halla pidiendo monedas y golosinas. Su apariencia y comportamiento sugieren que podría mendigar o estar expuesto a una situación de calle.

Lleva galletitas que come y no quiere dejarle a su madre, a pesar de que la psicoterapeuta se lo sugiere para ingresar al consultorio. Luego ésta será informada de que las robó, lo que mostraría un comportamiento impulsivo. Este se pone de relieve nuevamente cuando se dirigen al consultorio: intenta ingresar de modo precipitado a otro que se hallaba ocupado.

El niño se *separa sin dificultad* de su madre, rápidamente se acerca a la caja de juegos. La terapeuta le pregunta si conoce el motivo de consulta, el niño no responde, por lo que ella lo explicita e imparte la consigna. Bernardo *acepta la consigna*, abre la caja y la baja del escritorio al piso (*actividad con materiales y consultorio*) -acción adecuada que favorece su desempeño-. Toma de su interior materiales diversos, configurando *actividades con materiales* y realiza cierto ordenamiento inicial. El niño intenta abrir un objeto forzándolo. La intrusividad parece ser un sello común en muchas de sus acciones, en este caso configura un *actuación con material*. A continuación con el paquete de galletitas en su mano expresa que va a comer, introduce una galletita entera en la boca; mira a la observadora. El niño anticipa una acción que transgrede el encuadre, es decir que lo registra pero no lo acata (*actuación con material externo*); asimismo busca la mirada del adulto, probablemente lo pone a prueba (*relación con terapeuta desafiante*). Luego vuelca algunas migas dentro de la caja, que se mezclan con los materiales. Podría entenderse que

<sup>1</sup>Se utiliza una adaptación de la 14ª versión del Manual de códigos, producto del trabajo de "codificación abierta" P062, Programación UBACyT 2001-2003 y P051, Programación UBACyT 2004-2007; P047 Programación UBACyT 2008-2011; P415 Programación UBACyT 2008-2010; Programación UBACyT 2011-2014.

<sup>2</sup>Los códigos analíticos van en cursiva.

las migas son aspectos de sí mismo que necesita depositar, por identificación proyectiva, dentro de un objeto que aloje estos aspectos no integrados de su personalidad (Bion, 1966).

Seguidamente toma distintos animales y los nombra: dramatiza una relación hostil entre dos animales (*juego dramático/material*), que por sus características evocaría una escena primaria sádica; esto lo asustaría, ya que señala la puerta (*ansiedad persecutoria, actividad, relación con terapeuta/temor*). Pregunta si puede "ir abajo", confundiendo arriba-abajo con adentro-afuera.

Bernardo toma un pedacito de galletita para llevárselo a la boca (*actuación con material externo*). La terapeuta le pregunta por qué come, Bernardo la mira y la guarda (*actividad con material externo*), lo que puede considerarse un progreso, ya que implica la incipiente *aceptación del encuadre*.

Vale considerara que la secuencia de jugar y comer señalaría una dificultad, no solo en relación al encuadre, sino también en la posibilidad de sostener el juego: la capacidad para simbolizar se interrumpe por ansiedad. Esto mismo se reitera a continuación, cuando sentado en el piso, toma dos ladrillos y los encastra, pero los guarda rápidamente (*juego de construcción/material*). Saca un rollo de hilo de la caja y lo arroja, este cae en sus brazos y vuelve a arrojarlo un poco más lejos y lo deja. Es un esbozo de juego simbólico (*juego dramático/materiales*) que evoca el *fort da*. Queda por indagar en una psicoterapia la dificultad para la elaboración de pérdidas que este juego interrumpido señala.

Toma una hoja y la apoya en el piso, guardando las restantes (*actividad con material*). Se lo observa más organizado. *Dibuja* "Una sireeena", luego se propone graficar "una casa". La sirena está reclinada, el cuerpo con forma humana, posee brazos pero carece de manos. La cara está bien lograda. Bernardo da vuelta la hoja y hacia el costado derecho *dibuja* una casa. Esta (como la sirena) carece de base, tiene un aspecto fálico y está inclinada. Refiere que dibujó "una chimenea. Enseguida *dibuja* una figura humana. "Es una persona" explica; "Todavía no le puse nombre, un nene de 6 años que se llama Bernardo". Lo pinta controlando los trazos, sin desbordes. La cara está bien lograda, con ojos y nariz, menos la boca que cae. Impresionan las manos asimétricas, sobre todo la que está próxima a la casa, muy deformada; las piernas no alcanzan a ser dibujadas por falta de espacio en la hoja.

El dibujo es apropiado a su edad, las distorsiones parecerían deberse a las temáticas explicitadas: sobre todo la figura femenina, el niño y la casa. La chimenea, incluida luego de dibujar el cuerpo de la sirena, así como el aspecto de la casa señalarían erotización. También la falta o deformación de las manos pueden ligarse a conflictos ligados con la sexualidad y la agresión. La ausencia de base, el uso de anverso y reverso de la hoja muestran la necesidad de apoyo, que actualmente resalta como deficitario. Lo mismo se observa en el dibujo cuando las piernas del niño dibujado no alcanzan a ser contenidas dentro de los límites de la hoja.

Bernardo escribe su nombre y pide a la entrevistadora que

lo lea dando cuenta de una necesidad de ser reconocido, a la vez que se vale de la *escritura*, un recurso más evolucionado. *Verbaliza*: "Ahora voy a hacer a la mamá y al papá". Entonces refiere: "Mejor hago otra cosa" y borra la casa. Nuevamente la mención de la pareja parental le genera *ansiedad*, debe borrar (*actividad con material*) como antes necesitó irse. A propósito de ello reitera: "Quiero jugar abajo" (*verbalización*) e insiste en irse. Vuelve a comer, se reitera la confusión afuera-abajo, el jugar o dibujar, comer y querer salir. La *angustia* claustrofóbica no cesa. La terapeuta lo invita a retomar la tarea propuesta en la consigna. Bernardo vuelve hacia la caja y toma el bebé preguntando: "¿Es un nene?". Le abre el pañal y se ríe. "Es un nene". Le abrocha el pañal, lo toma por la cintura y comienza a golpearlo sobre su pierna. Corta plastilina, conformando algo que llama "comida" o "chupete" indistintamente. Nuevamente fantasías orales y genitales se pondrían de manifiesto en este *juego dramático*.

En otro momento el niño quiere tomar por la fuerza objetos de la entrevistadora (*actuación*). Ella lo impide. Retoma el juego, quitando el chupete del muñeco, a la vez que lo toma de la cabeza y con el tenedor empieza a pincharle fuertemente la boca, vuelve a introducirle plastilina en la boca. La saca nuevamente y empieza a sacudir el bebé nuevamente sobre su pierna. Pareciera representar situaciones sexuales traumáticas, asociadas a maltrato y abuso.

Luego le mira de cerca los ojos y dice a la entrevistadora: "Ojos celestes tiene. Le saco el ojo..." mientras aprieta fuertemente con un dedo el ojo del muñeco. Nuevamente la intrusión se escenifica. Exclama: "No tiene cejas... ¿Por qué los bebés no tienen cejas?" Estas *verbalizaciones*, que señalan curiosidad, son aspectos progresivos y lo conducen a ligarse a un adulto en busca de respuestas y contrastan con la impulsividad que muestra su juego. También puede relacionarse con la quemadura que afectó una de sus cejas.

Ahora utiliza otros materiales. "¡Son las vías de un tren! Voy a hacer una rampa". Pone en el piso una de las vías y la otra de manera inclinada apoyada sobre la caja. Con ellos realiza un *juegodramático*: desliza un auto por las vías, lo sube y lo hace saltar, entrar en la caja y volver a salir. Vuelve a la caja y ve un pequeño autito que desliza también en la misma dirección, *juego* que repite mientras ríe. Toma el camión y lo empuja, chocando éste contra el pie de la observadora (*llamado*). El niño sonríe. Lo toma nuevamente y lo desliza cerca de la entrevistadora; probablemente busca establecer un contacto. Toma un autito y lo ubica dentro del acoplado del camión, mientras lo desliza dando vueltas. Luego los estaciona junto a otro auto, completando el *juego dramático*. Enseguida los arroja en dirección a la caja, embocando en todos los casos. Este juego sostenido, tiene un mayor desarrollo, es más progresivo y culmina con la acción de alojar dentro de la caja los objetos arrojados, precedido por el acoplado que contiene al auto. De pronto exclama: "Quiero ir abajo, allá..." señalando la puerta. La entrevistadora informa que se acerca el fin de la HJD. Bernardo *acepta la consigna*. Cuando había terminado de guardar, sacar a escondidas dos autitos. La entrevistadora lo advierte y le

dice que no puede llevarlos. Nuevamente transgrede las normas, necesitando la puesta de límites. Muestra asimismo que las *actuaciones* que dieron inicio y fin a la HJD son llamados al adulto para que ofrezca un marco de contención.

### Discusión

La puesta en relación de los datos obtenidos de las HC y las HJD permite “armar” un caso, como lo señalan Aza-retto y Ros (2014). No alcanza con las notas que el analista toma, esto es “necesario pero no suficiente” (2014,67). El caso “se fabrica” (las comillas son del autor) a partir de la reflexión de lo que sucedió en el encuentro entre el psicoterapeuta y el paciente en un tiempo posterior al de la experiencia empírica.

La investigación exploratoria que aquí se lleva adelante se propone indagar la recurrencia de accidentes en niños, valiéndose de casos estudiados en profundidad.

El análisis de la HJD facilita, a través de las categorías de análisis empleadas, inferir modalidades de simbolización de fantasías e impulsos agresivos. Permite, sobre todo, pesquisar avances y retrocesos en los procesos de simbolización y relacionarlos con los datos que arrojan las HC y la entrevista a padres; ya que en cada caso los aspectos recortados se entienden de manera articulada, integral, dado que se trata de una investigación cualitativa (Stake, 1995, Vasilachis, 2006).

En el caso que se utiliza para ilustrar la metodología se advierte que el niño puede realizar juegos dramáticos, verbalizaciones y dibujos (producciones simbólicas) pero estas se interrumpen cuando los temas refieren a la familia y a la sexualidad, con indicadores de situaciones traumáticas. La angustia claustrofóbica que surge luego de

manifestar estos temas es solidaria con los episodios de su historia vital (escaparse del hogar, entre otros) y señalan un monto de ansiedad difícil de tolerar por el pequeño. La confusión de historias, la impulsividad y la intrusión (estas últimas manifestadas en actuaciones) son aspectos que darían cuenta de la prevalencia de la parte psicótica de la personalidad en este niño (Bion) con un predominio del uso de la identificación proyectiva; él mismo refiere a su madre que siente “volverse loco”. Sin embargo, en este caso, tales características de su funcionamiento mental no pueden entenderse de modo aislado: requieren ser articuladas con consideraciones sobre el contexto que no sostiene adecuadamente al niño y lo atemoriza, llevándolo a “reaccionar” (Winnicott) de manera defensiva.

Por ello, se considera que los accidentes padecidos se ligarían tanto a la impulsividad del niño como a la negligencia parental, dado que los adultos no sostienen de manera adecuada. Probablemente ha desarrollado conductas temerarias, sin registrar el peligro, frente a la cotidianidad amenazadora. Sin embargo, cuando duerme abrazado a su madre muestra que pese a su aparente autonomía, se encuentra indefenso y necesitado de protección.

Se trataría de un niño expuesto a riesgos por falta de cuidados que exhibe en sus manifestaciones clínicas la necesidad de ser contenido y un pedido de ayuda para ser sostenido. Esto también se ilustra en la modalidad de relación con el psicoterapeuta, en la que busca a la vez apoyo y límites. Los accidentes se comprenderían, no como síntomas, sino como actuaciones en momentos donde la simbolización fracasa, como acciones inesperadas e intempestivas para evitar el dolor psíquico (Freidin y Slapak, 2012). El papel del ambiente en su función fallida resultaría relevante.

## ANEXO

### MATRIZ. BERNARDO. 6 años

Motivo de consulta	Impulsividad. Ello ocasiona problemas de aprendizaje. Se le redujo la jornada escolar
Otros síntomas o aspectos relevantes	Duerme abrazado a su madre (dificultad para separarse). Se expone a riesgos
Accidentes	(3) Heridas con un ventilador y con una chapa. Quemadura en el rostro
Aspectos significativos de la historia vital	Separación de la pareja parental. Padre en prisión por homicidio. Situación de vulnerabilidad extrema,. El niño se fue de la casa a los 4 años, fue alojado en Hogar de tránsito. Incendio.
Conflicto principal	Necesita ser contenido y tranquilizado por los adultos, para poder organizarse, dado que no puede contener sus impulsos agresivos. Fallas en el sostén parental
HJD: separación del adulto	Sin dificultad
HJD: aceptación del encuadre	Aceptación de las consignas. Transgrede el encuadre reiteradamente
HJD: relación con terapeuta	Colaboración. Pone a prueba al terapeuta
HJD: emociones/ansiedades	Vivencia claustrofóbica: pide irse en forma reiterada
HJD: acercamiento al material	Momentos de uso adecuado alternan con otros evacuativos
HJD: uso del espacio	Expansión
HJD: uso de los materiales	Impulsivo, fuerza los objetos. Alternan con un uso adecuado
HJD: juego	Dramático con material. Fort da fallido. Pone de manifiesto situaciones traumáticas ligadas con la sexualidad. Se interrumpe por ansiedad. Juego logrado de búsqueda de continente.
HJD: dibujo	Se observa desarrollo simbólico. Contenido: familia, casa, su identidad, sexualidad
HJD: Escritura	Escribe su nombre
HJD: <i>acting out</i>	Reiterados, con material y material externo
HJD: Actividad	Con materiales (organizadora de juegos posteriores). Con material externo: galletitas
HJD: verbalización	Referida a juego y dibujo
Defensas	Identificación proyectiva (intrusividad)
Simbolización	En la HC se observa confusión de historias e impulsividad En la HJD se observan fallas en la simbolización: confusión arriba-abajo, adentro - afuera, lo propio y lo ajeno. Prevalencia de la parte psicótica de la personalidad
Hipótesis sobre accidentes	Los accidentes se ligarían a la impulsividad no elaborada y a la negligencia y falta de sostén parental. Ha desarrollado conductas riesgosas de manera defensiva



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aberastury, A. (1962) "La primera hora de juego, su significado". En *Teoría y técnica del psicoanálisis de niños*, 83-88. Buenos Aires: Paidós.
- Azaretto, R. et al (2014) *Investigar en Psicoanálisis*. Buenos Aires: JCE Ediciones.
- Bion, W. (1966) *Volviendo a pensar*. Buenos Aires: Hormé.
- Dávila, M. (2010). "Los factores concomitantes a los accidentes en la infancia. Estudio de campo sobre traumatofilia infantil". *Revista de Epistemología y Ciencias Humanas*, 2, 33-50. UNR y UNL.
- Freidin, F.; Slapak, S. (2012). "Accidentes en niños. Estudio de caso". *Anuario de Investigaciones* (Vol 19), año 2012, 233-242, Bs. As. Secretaría de Investigaciones Facultad de Psicología UBA. ISSN 0329-5885.
- Freidin, F.; Slapak, S. (2013). "Accidentes en niños, depresión y duelo". *Revista Borrero*, N°4, Universidad Kennedy, Buenos Aires, Argentina. ISSN 1853-5704, 209-224, versión online.
- Freidin, F.; Calzetta, J. (2015) "Accidentes en la niñez. ¿Impulsividad, negligencia o maltrato". *Memorias del VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XXII Jornadas de Investigación y XI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR* (Vol 1). 78-82. ISSN 1667-6750.
- Freud, S. (1901). "Psicopatología de la vida cotidiana". En *Obras Completas* (Vol 6), 1996. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1905) "El chiste y su relación con lo inconsciente". En *Obras Completas*. (Vol 8). 2006. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1908) "El creador literario y el fantaseo". En *Obras completas* (Vol 9). Buenos Aires: Amorrortu. 1996. 123-136
- Freud, S. (1920) "Más allá del principio del placer". En *Obras Completas* (Vol 18). 1996. Buenos Aires: Amorrortu. 2-62
- Freud, S. (1923) "El yo y el ello". En *Obras Completas* (Vol 19) Buenos Aires: Amorrortu. 1976.1- 65
- Freud, S. (1930) "El malestar en la cultura". En *Obras Completas* (Vol 21) 1976. Buenos Aires: Amorrortu. 57-140
- Green, A.; Ikonen, P., Laplanche, J.; Rechart, E.; Segal, H.; Widlocher, D.; Yorke, C. (1984) *La pulsión de muerte*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Hernández Sánchez, M.; García Roche, R.; Robaina; Aguirre, C., Rodríguez Méndez, M. (2004) "Lesiones no intencionales en adolescentes de 15 a 19 años", *Boletín Epidemiológico OPS*. 25(1):2-5
- Hernández Sánchez, Valdez Lazo, F.; Garcia Roche, R. (2010) "Desarrollo de capacidades para prevenir lesiones no intencionales en niños y adolescentes sept". *Revista cubana de higiene y epidemiología* [Version electrónica]. 1, 48,3. La Habana.
- Janin, B. (2002) "Las marcas de la violencia, los efectos del maltrato en la estructuración subjetiva" en *Cuadernos de psiquiatría y psicoterapia del niño y del adolescente* (Vol33/34), 149-171
- Kahn, M. (1963) *El concepto de trauma acumulativo. La intimidad del si-mismo*. Ed. Saltes: Madrid, 1980. 47-66
- Klein, M. (1921) "El desarrollo de un niño". En *Obras Completas*. (Vol. 1). Buenos Aires: Paidós. 1996.15-65
- Klein, M. (1926) "Principios psicológicos del análisis infantil". En *Obras Completas*. (Vol 1). Buenos Aires: Paidós. 137-147
- Klein, M. (1932) "El Psicoanálisis de niños". En *Obras Completas*. (Vol 2). Buenos Aires: Paidós. 1975
- Klein, M. (1955) "La técnica psicoanalítica de juego, su historia y su significado". En *Obras Completas*. (Vol 3). Buenos Aires: Paidós. 1996.129-146
- Klein, M. (1957) "Envidia y gratitud". En *Obras Completas*. (Vol 3). Buenos Aires: Paidós. 1996.181-240
- Mc Dougall, J. (1987) *Teatros de la mente*. Cap 4. Madrid: Tecni-publicaciones.
- Martinez C. (2007) *Introducción a la Suicidología*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Meltzer, D. (1968) *Estados sexuales de la mente*. Buenos Aires: Kargiemán.
- Perez González, N.; Fortún de Soto, Th.; Rodríguez García, G.; Lemes Baez, J.; Arévalo Fonseca, H. (2008) Intoxicaciones agudas exógenas en pediatría. Factores de riesgo de Enero a Noviembre del 2007. *Multimed* 2008; 12(2) Abril-junio, VER-SION ON-LINE: ISSN 1028-481, RPNS-1853
- Stake, R. (1995). *Investigación con estudio de casos*. 1999. Madrid: Ediciones Morata.
- Slapak, S.; Cervone, N.; Luzzi, A. (2009) "Estrategias metodológicas en la investigación clínica". *Revista Argentina de Clínica Psicológica*. Vol 18. 157-175
- Vasilachis, I. (2006) La Investigación cualitativa. *Estrategias de intervención cualitativa*. 23-64. Gedisa: Barcelona.
- Waisman, I.; Nuñez, J.M., Sanchez, J. (2002) "Epidemiología de los accidentes en la infancia en la región Centro Cuyo", *Revista Chilena de Pediatría*. v.73 n.4 Santiago. 404-414
- Winnicott, D. (1965) *Los procesos de maduración en el niño y el ambiente facilitador*. Buenos Aires: Paidós
- Winnicott, D. (1971) *Realidad y juego*. Buenos Aires: Gedisa
- Winnicott, D. (1989) *Exploraciones Psicoanalíticas I*. Buenos Aires: Paidós.
- Winnicott, D. (1989) Melanie Klein: sobre su concepto de envidia. *Exploraciones Psicoanalíticas II*. Buenos Aires: Paidós.
- Zayas Mujica, R.; Cabrera Cárdenas. U.; Simón Cayón, D. (2007). "¿Accidentes infantiles o lesiones no intencionales?". *Revista Cubana de Pediatría*, 79 n.1; 20-37
- Zarate Guerrero, G. (2008) "La intervención psicoanalítica ante el trauma psicológico de accidentes por quemaduras en niños". *IX Congreso Brasileiro de Psicopatología Fundamental*. Niteroi, Brasil.

Fecha de recepción: 25 de mayo de 2016

Fecha de aceptación: 21 de agosto de 2016