

REFLEXIONES SOBRE MECANISMOS ESQUIZOIDES DE UN CASO DE NEONATICIDIO

Dr. Constantin Lemesbko, Lic. Alejandra Derevianco

El interés en escribir sobre este tema reside en el trabajo que hemos realizado en el departamento de Rehabilitación del Hospital Psiquiátrico Alexeev de Moscú. Durante 5 años (2013-2018) observamos 31 parejas de ejemplos de hiperprotección parental. La relación simbiótica entre estas parejas era tan fuerte que los hijos adultos (de 18 a 38 años) no podían salir de casa sin la compañía de un padre (siendo más a menudo la madre).

Al interactuar con estos pacientes, notamos que detrás de la hiperprotección se escondía un impulso sádico. Haciéndose explícito en dos casos, en los que sucedió que las madres habían sobornado a neurocirujanos para que intervinieran el cerebro de sus hijos, y así se convirtieron en inválidos permanentes. Posteriormente, nos fuimos familiarizando con resultados de pericias forenses en situaciones en que se habían cometido asesinatos de recién nacidos. Las descripciones obtenidas, realizadas por los criminalistas, nos hicieron pensar en el funcionamiento de mecanismos esquizoideos, en estos casos. Aquellos, que han sido bien descritos por R. Fairbairn (1952) y H. Guntrip (1969), si bien en relación a una muestra de

pacientes completamente diferentes a la nuestra. Se trata de mecanismos complejos, nada obvios, por lo que nos requieren que a continuación presentemos una puntualización teórica sobre los mismos.

Breve resumen de la teoría de los mecanismos esquizoides

En 1905, S. Freud formuló ideas sobre la sexualidad infantil y destacó las fases pregenitales –oral o canibática y sádico-anal– de la vida sexual. La meta sexual de la fase oral consiste en la incorporación del objeto y posterior identificación con él. Al mismo tiempo, el objeto de la pulsión sexual no se separa de la pulsión de autoconservación. Los rasgos de la organización de la sexualidad en la fase anal consisten en la división en dominio activo y sumisión pasiva, mientras que cada una de estas aspiraciones tiene objetos diferentes (Freud, 1905, pp. 179-180).

El adjetivo “esquizoide” no existió en el léxico de los psiquiatras y psicólogos clínicos hasta 1908, cuando E. Bleuler describió los rasgos naturales de personalidad más pronunciados en aquellos individuos que sufrían brotes psicóticos. Estas personas parecían retraídas, sospechosas, emocionalmente distantes, pero al mismo tiempo sensibles. Para designar un grupo de estos rasgos de personalidad, E. Bleuler propuso el término “personalidad esquizoide” (Bleuler, 1908).

Sin embargo, este concepto se apoyó en las ideas de S. Freud sobre la estructura, desarrollo y funcionamiento del aparato psíquico, destacando especialmente el mecanismo de escisión (*die Spaltung, Bewusstseinspaltung*). Para Freud

la escisión es el resultado del conflicto por la acción de la represión y tiene un valor descriptivo, él solamente utiliza la palabra *die Spaltung* de modo esporádico y sin hacer de ella un instrumento conceptual.

Bleuler relacionó la *Spaltung esquizophrenica* con lo que Freud describió como lo propio del inconsciente. Así, Bleuler eliminó una serie de contradicciones e inconsistencias al reemplazar la terminología psicoanalítica con un nuevo concepto (*schizein*) (Kuhn & Cahn, 2004), por el cual entendía la misma escisión. *Schizein* fue entendido como una combinación inusual de contradicciones obvias en el comportamiento y las declaraciones del paciente. Tal inconsistencia (ambivalencia) durante mucho tiempo fue considerada por los psiquiatras como criterio diagnóstico de la esquizofrenia, aunque desde el punto de vista de los autores psicoanalíticos, la ambivalencia era una característica básica del ser humano (Abraham, 1924, p. 425-426). Las contradicciones que son naturales para el ser humano se manifiestan más claramente en los estados psicóticos, lo que se refleja en metáforas psiquiátricas que describen las características de los pacientes durante la remisión, después de los brotes psicóticos, como “madera y vidrio”. Esto se refiere a la insensibilidad emocional a la mayoría de las reacciones humanas (“son tontos como la madera”) combinada con una vulnerabilidad extrema a tales eventos que no causan sentimientos profundos en otras personas (“pero son frágiles como el vidrio”).

Así, las ideas psicoanalíticas formaron la base para la descripción de los rasgos de personalidad más frecuentemente asociados con el desarrollo de los síntomas de las psicosis esquizofrénicas. Nos parece que la negativa de Bleuler a utilizar

conceptos psicoanalíticos fue dictada por su disgusto por la sexualidad infantil. Además de reemplazar el mecanismo “*die Spaltung*” por “*schizein*”, también eliminó el erotismo del concepto de autoerotismo, dando lugar al nuevo término ‘*autismo*’.

Figura 1. Ejemplo de rechazo por E. Bleuler la teoría de Freud sobre la sexualidad infantil.

AUTOEROTISMO



AUTOerotiSMO



AUTISMO

Las ideas de E. Bleuler fueron recibidas positivamente (probablemente en relación con el rechazo de la sexualidad infantil) por un número significativo de psiquiatras que no estaban familiarizados con las complejidades de la teoría psicoanalítica. Al mismo tiempo, algunos psiquiatras comprendieron las contradicciones entre las opiniones de Bleuler y Freud. En particular, K. Abraham no solo no aceptó la nueva terminología de Bleuler, sino que siguió utilizando el concepto de *dementia praecox* en sus obras, y además estudió las psicosis

desde el punto de vista de la teoría de la libido. Gracias a sus propias observaciones de casos de psicosis maníaco-depresiva, así como a las descripciones de la psicología del canibalismo de G. Róheim (1923), completó el cuadro general de las primeras etapas del desarrollo de la libido. Abraham identificó dos etapas de la fase oral, mientras que la aparición de la segunda, oral sádica, la asoció con la aparición de los dientes. Los dientes se convierten en la primera herramienta con la que el niño puede destruir un objeto externo. En otras palabras, la incorporación oral voraz de un objeto está precedida por su fragmentación y destrucción por medio de los dientes. “Tan pronto como el objeto atrae al niño, este se inclina, incluso se ve obligado, a tratar de destruirlo [...] Es en esta etapa cuando la actitud ambivalente del yo hacia el objeto comienza a crecer” (Abraham, 1924, p. 451) p. 451); otra posibilidad es que el niño intente escindir al objeto.

Las observaciones de Abraham fueron ampliadas por M. Klein, mostrando la universalidad de los procesos de escisión, proyección e introyección no solo para las psicosis en adultos y niños, sino también para el desarrollo mental de los seres humanos (Klein, 1946). Ella, a diferencia de Abraham, creía que los impulsos oral-sádicos destructivos hacia el pecho de la madre ya existían en forma activa desde el comienzo de la vida y solo se intensificaban con la dentición (Klein, 1946, p. 5). El estado esquizoide fue entendido por ella como una consecuencia de los procesos de escisión, idealización y negación. La escisión del objeto conduce a la negación de la frustración y la angustia persecutoria, y a la negación de toda realidad psíquica a través de un fuerte sentido de omnipotencia (Klein, 1946, p. 6-7). En el desarrollo mental normativo,

tales estados esquizoides (en la comprensión de M. Klein) son naturales, pero de corta duración. El proceso de escisión de alta intensidad en ausencia de un objeto externo al que sea posible la experiencia de gratitud conduce a la desintegración de los procesos mentales. Esta desintegración fue encontrada por Klein en psicosis infantiles, estados de despersonalización y disociación esquizofrénica en adultos (Klein, 1946, p. 10). Sin embargo, tal comprensión de los mecanismos de la psicología profunda no aclaró nada para los psiquiatras basados en el análisis de síndromes psicopatológicos (descripción fenomenológica).

R. Fairbairn tendió una especie de puente entre la psiquiatría clásica y el psicoanálisis, aclarando la relación entre los mecanismos de escisión, proyección e introyección y síntomas visibles de variados niveles de gravedad. Clasificó el adjetivo “esquizoide” según distintos grados de severidad en mecanismos esquizoides profundos, carácter esquizoide, un grupo de personalidades psicopáticas de tipo esquizoide y estados esquizoides, cuyo espectro es bastante amplio, desde brotes transitorios en adolescentes hasta esquizofrenia crónica. Consideró que las características fenomenológicas claves de este grupo heterogéneo eran el deseo de omnipotencia, el deseo de aislamiento y alienación, y la absorción por la realidad interna. A menudo, estas características permanecerían, para el autor, ocultas bajo las máscaras de la adaptación social o incluso de la hiperadaptación, o son deliberadamente ocultas por la propia personalidad.

Fairbairn también consideró que la escisión es la clave para la dinámica posterior de todos los fenómenos esquizoides, en el que participan fundamentalmente escisiones en el

yo (Fairbairn, 1952, p. 8). Entendidas estas como un proceso fundamental en el yo, que se refleja en las funciones adaptativas e integradoras de esta estructura intrapsíquica. Fairbairn expresó que las consecuencias de la escisión son dificultades de la distinción entre la realidad externa e interna, así como alteraciones en la conducta (Fairbairn, 1952 p. 9). Sin embargo, la gravedad de estos trastornos puede variar. El ejemplo más simple de escisión del yo, el yo como instancia psíquica que se adapta a la realidad externa, es el encierro nocturno, natural de toda persona, con inmersión en el mundo de la realidad intrapsíquica –un sueño. La analogía psicopatológica de la escisión puede ser un síndrome alucinatorio, acompañado de una pérdida total de la prueba de la realidad y su reemplazo por la realidad interna. Entre estos extremos se encuentra una gama de niveles de preocupación por el mundo de fantasía, que también se refleja en los manuales de psiquiatría.

En las relaciones interpersonales de tipo esquizoide, la manifestación de la escisión tiene un carácter preciso de oralidad (Abraham, 1924). En primer lugar, cabe señalar que el objeto libidinal toma la forma de un objeto parcial, es decir, en la representación subjetiva está deshumanizado, privado de vida subjetiva. En otras palabras, el objeto externo está diseñado para satisfacer una cierta necesidad intensa, que es experimentada por el sujeto esquizoide como un sentimiento de vacío. Y el proceso de interacción interpersonal tiene como objetivo eliminar la necesidad frustrante y llenar el vacío. Al mismo tiempo, el aspecto del sujeto “tomar/recibir” prevalece sobre el “dar”. Una ilustración de este aspecto puede servir como mitos sobre vampiros, en los que las personas vivas son fuentes de sangre que da vida, alimentando a los

muertos hambrientos y fríos, obligados a existir solo en la oscuridad. A partir de observaciones de la propia experiencia clínica, podemos dar un ejemplo del caso de un paciente psiquiátrico quien llevaba leche al trabajo, y quien luego de beberla presentó dificultades para ir al baño, recolectó su propia orina en botellas de plásticos que después guardó en un armario durante varios años.

R. Fairbairn creía que la propia posición libidinal para el sujeto esquizoide en tal situación adquiere para él el significado de la desaparición y destrucción del objeto libidinal. En otras palabras, el sujeto esquizoide se relaciona con el objeto no como persona, sino como propietario de aquella parte del cuerpo que satisface la necesidad frustrada del sujeto. Aquí nuevamente podemos observar la característica incapacidad para distinguir entre la realidad interna y la externa, predominando el autoerotismo. El mismo paciente estaba convencido de que había recibido una dosis de radiación radiactiva, y la mayor dosis cayó sobre sus dientes, que iban a ser removidos. Después de largas visitas al dentista, que no encontró ningún signo objetivo de patología en sus dientes, extrajo varios molares por su cuenta.

El predominio del aspecto de “tomar/recibir” en la posición oral temprana también se asocia con una serie de síntomas psiquiátricos consagrados en la CIE y el DSM (muestra desapego, frialdad o embotamiento emocionales; frialdad emocional, desapego y embotamiento afectivo, incapacidad para expresar sentimientos de simpatía y ternura o de ira hacia los demás). La confusión cognitiva entre realidad objetiva y subjetiva conduce a una confusión de contenido mental y corporal. Es decir, los sujetos esquizoides experimentan no solo

dificultades en la función excretora, sino que además les resulta difícil expresar emociones tanto verbal como no verbalmente, temiendo el agotamiento y la devastación, lo que es percibido por un observador externo como frialdad emocional externa y alienación (Akhtar, 1987).

Fairbairn señala que el predominio del aspecto “tomar” sobre el aspecto “dar” en las mujeres puede estar asociado con trastornos psicógenos de la actividad laboral (Fairbairn, 1952, p. 18). Creemos que los mecanismos esquizoides pueden estar asociados con una amplia gama de condiciones clínicas, en los que incluimos los trastornos en la lactancia y la depresión posparto, del mismo modo, ocurriría con lo que ha sido denominado síndrome de posesividad materna. Este presenta elementos relevantes para la psiquiatría clínica y forense, que se manifiestan en tres formaciones del síndrome de posesividad materna: simbiosis (Bleger, 1978), síndrome de Munchausen delegado y neonaticidio.

Neonaticidio

El homicidio de niños es una problemática que implica la movilización de emociones complejas que, desde el punto de vista histórico y antropológico, resultan de fundamental importancia para comprender la evolución de las normas del derecho y de la moral, como también para la formación de la conciencia humana. Los estudios antropológicos y arqueológicos muestran que, durante el Neolítico, la construcción de viviendas se desarrolló en Palestina y Siria. En muchas culturas, el entierro de los niños era muy diferente al de los adultos. En concreto, las tumbas de los adultos se encontraban con más

frecuencia lejos de sus hogares. Por el contrario, en el caso de los niños se los enterraba en la misma casa. En algunas culturas sigue existiendo la tradición de enterrar bajo la vivienda los cuerpos de los niños fallecidos como consecuencia de un accidente o de una enfermedad infecciosa grave. Todo ello permite reconstruir la presencia del ritual del sacrificio del primogénito para proteger a los demás miembros de la familia de posibles catástrofes, por lo que es común encontrar esqueletos de niños debajo de los pisos de la casa. Sin embargo, los detalles de ese ritual y quien participó específicamente en él siguen sin estar claros. La mitología griega antigua contiene muchas escenas trágicas del asesinato de niños. Heracles realiza hechos heroicos después de matar a los hijos de su hermano gemelo Ificles en un brote de locura. El mito de Edipo también contiene el deseo del padre de matar a su hijo para evitar la profecía del oráculo. Medea, la esposa de Jason, mató a dos de sus hijos. Los antropólogos conocen la costumbre de matar a uno de los niños cuando nace una pareja de gemelos. En otras palabras, el fenómeno del asesinato de niños acompaña a la civilización humana, a pesar de su criminalización. Por lo tanto, sus motivos y dinámicas bien merecen un estudio psicoanalítico.

En el siglo XX, la jurisprudencia separó la matanza de recién nacidos en las primeras 24 horas después del nacimiento (neonaticidio) de los infanticidios, en los que son víctimas los niños menores de 12 meses. La legislación de los distintos países destaca distintos criterios para la responsabilidad de la culpabilidad en relación con las madres que han cometido tal delito. Sin embargo, más del 50% de los encuestados presenta síntomas psicóticos (Spinelly, 2001). Un dato interesante es que la prevalencia del infanticidio en los países donde se castiga

no difiere de aquellos países donde se prescribe el tratamiento obligatorio para su comisión (Marks, 1996).

Desde nuestro punto de vista, la caracterización forense de casos de neonaticidio, incluso en casos de locura del sujeto, nos permite asumir la dinámica esquizoide descrita por R. Fairbairn. La evidencia permite a los científicos forenses recrear una imagen bastante precisa del crimen. En los casos de neonaticidio, lo primero que llama la atención es la especial actitud hacia el encubrimiento del crimen. En primer lugar, la mayoría de las mujeres entienden que están dando a luz solo en el momento en que se rompe el líquido amniótico. Algunas ocultan su embarazo (es decir, son conscientes de ello), pero quedan completamente atónitas de que haya comenzado el trabajo de parto (como si no supieran del embarazo, aunque así lo fuera). Es decir, estamos ante violaciones de la distinción entre realidad subjetiva y objetiva. En otras palabras, consideramos que la dinámica esquizoide es responsable de las alteraciones cognitivas y conductuales. En segundo lugar, las madres rara vez esconden pruebas. La mayoría de las veces, el cadáver de un niño simplemente se tira a la basura. Hay casos en que el cadáver simplemente se tira y no se entierra. A menudo, junto con el cadáver, también se encuentran armas homicidas: objetos contundentes cotidianos utilizados para romper el cráneo de un recién nacido o cuerdas, cinturones, inclusive a veces un lazo del cordón umbilical, con los cuales llegan a asfixiarlos, cinturones, a veces con un lazo del cordón umbilical. Las madres tampoco ocultan rastros de sangre. Creemos que tal actitud ante la evidencia y el acto mismo refleja una actitud esquizoide frente al recién nacido: se le percibe como algo inanimado, sujeto a disposición, identificado con las heces.

En nuestra práctica, encontramos principalmente mujeres que, según los resultados de un examen psiquiátrico, fueron reconocidas como imputables en relación a la identificación de síntomas psicóticos en ellas. Por eso, en octubre de 2022, organizamos y estamos realizando un estudio de mujeres que mataron a un recién nacido, las cuales fueron reconocidas como sanas según los resultados de investigación forense y se encuentran cumpliendo condena en las instituciones del Servicio Penitenciario Federal de Rusia. La dirección del Servicio Penitenciario Federal nos proporcionó una lista de 6 de esas mujeres. A continuación se presentan los resultados de una entrevista con la primera mujer que aceptó participar en el estudio.

Las entrevistas fueron realizadas por Alejandra Derevianco, seguidas de una discusión sobre los resultados y el establecimiento de objetivos para la próxima entrevista. La investigación está en curso.

Mi primera recomendación fue nunca preguntar a la mujer (llamémosla Verónica) sobre las circunstancias del crimen pero, que si ella misma quiere contarlo, pueda escuchársela. La estrategia principal fue conocer a Verónica como persona, no como criminal. Y también estar atento a las diversas manifestaciones de las reacciones emocionales de ambos participantes en la entrevista.

Primera entrevista. 17 de junio de 2023

Lugar: campo de mujeres prisioneras. Ambiente general: inesperado. Mi colega no esperaba ver un lugar tan democrático. Los presos se mueven por el territorio sin esposas, pero acompañados por un miembro del personal. Las mujeres viven

en grupos de 8 personas, pueden trabajar. La ocupación principal es la sastrería y la ropa de cama. Sin embargo, se observa estrictamente el orden interno, la rutina diaria, el orden de movimiento y comunicación. Por ejemplo, al comunicarse con un funcionario del Servicio Penitenciario Federal, se requiere que el preso proporcione su nombre y apellido, así como el número del artículo del código penal en virtud del cual se le acusa de cometer un delito.

Desde que se formalizó la emisión de un permiso de estudio, se nos brindó un apoyo integral. Durante la primera entrevista, una empleada del servicio educativo esperaba a A.D. Ella preguntó sobre el propósito de la entrevista. Los etiquetamos de la siguiente manera: estudios de caso para desarrollar un programa para la identificación temprana de factores de riesgo y la creación de un programa de rehabilitación. Ella les deseó lo mejor, pero dijo lo siguiente: “No sé por qué matan niños. Pero recomiendo no creer todo lo que dicen”. La empleada luego compartió alguna información preliminar.

Verónica ya ha estado cumpliendo su sentencia por 2,5 años. Debería ser liberada en 8 meses. No hubo casos de golpizas a Verónica, aunque en los primeros meses fue insultada verbalmente y amenazada con represalias. Las madres asesinas no gustan en la cárcel, ocupan el lugar más bajo en la jerarquía interna de los presos. Pero Verónica no tuvo problemas significativos. A la pregunta “¿por qué?”, respondió de la siguiente manera. “Verónica logra ser completamente invisible”.

Un funcionario de prisiones describió a Verónica de la siguiente manera: “Ella va con la corriente”, lo que refleja su pasividad, aplastamiento y falta de iniciativa. Luego llamó por teléfono y el oficial trajo a Verónica con las palabras: “Aquí, ha

llegado un psicólogo de Moscú (el campamento está a 200 km de Moscú), del que les hablamos. Se trata de la investigación”.

Verónica

Verónica es pequeña y flaca. Incluso se puede decir que es distrófica. Por lo tanto, parece una adolescente de 17 años, aunque tiene 32 años. Le falta la mitad de la fila superior de dientes. Se derrumbaron por caries incluso antes del crimen. Y esto se puede ver en el hecho de que con una sonrisa, se notan los “muñones” que sobresalen de las encías. El resto de los dientes son delgados y largos. Esto forma una impresión bastante desagradable, de algo siniestro.

Cuando me enteré de esta impresión, quise aliviar un poco la ansiedad de A. D. Le hablé de un caso de una mujer que tenía 5 hijos. Acudió al dentista porque todos sus dientes superiores habían colapsado. Después del examen, el dentista inmediatamente le reprochó por no seguir la higiene bucal. A esto, la mujer objetó que tenía 5 hijos. Después de eso, el dentista se sonrojó y se disculpó (debo decir que sabía de antemano que Verónica mató al cuarto hijo, tiene dos hijos mayores y una hija menor, que tenía 7 años en el momento del encarcelamiento de su madre). El cadáver del niño fue arrojado a un basurero y encontrado en una fábrica de reciclaje. Según los resultados de las medidas de investigación realizadas con prontitud, Verónica fue detenida. Resultó que ya estaba en el radar de los servicios sociales por su falta de atención a sus otros tres hijos. Sin embargo, todavía no hay documentos oficiales a nuestra disposición.

La conversación con Verónica se llevó a cabo en privado. A.D explicó que el propósito del estudio era crear un programa de rehabilitación para mujeres. A esto, Verónica respondió

rápidamente que estaría encantada de ayudar en este asunto para que las mujeres no llegaran aquí. Para la mayoría de las preguntas, pensó en las respuestas durante mucho tiempo. No mantuvo el contacto visual.

A.D. dijo que hablarían de lo que sea que Verónica quisiera hablar. Y Verónica admitió que tenía miedo de que se publicaran los materiales de la entrevista. El caso es que su caso fue contado en los noticieros locales, y tiene mucho miedo de que dos de sus allegados se enteren de lo que ha hecho. Es decir, pensó que la conversación sería sobre un crimen. Pero a pesar de este aparente alivio, continuar la conversación no fue fácil.

Verónica arregló su historia sobre sí misma en torno a varias fechas. A la edad de 10 años, sus padres murieron el mismo día. Estaban esperando el autobús en la parada de autobús. Fueron embestidos por el mismo, porque el conductor manejaba en estado de ebriedad. No recuerda casi nada de sus padres. Fue criada por sus abuelos (padres de la madre). A la edad de 13 años, su abuelo murió en sus brazos. Bebió mucho alcohol, pero cuidó a Verónica. Después de la muerte de su abuelo, Verónica vivió con su abuela durante un año y medio, quien le tiraba del pelo y la golpeaba.

—Se puede entender, se quedó sola y vieja. Y dejan a este niño con ella. No tenía mucho dinero, justifica Verónica a su abuela.

“Pero eso es muy injusto”, intervino A.D.

—Pero ya pasó. —Esta respuesta golpeó a A.D. con su ambigüedad. Al principio ella entendió esta frase como “ya pasó antes en mi vida”, pero Verónica quiso decir que todo eso ya pasó y ahora no importa.

A la edad de 14 años, mi abuela murió. (Aquí A.D. se dio cuenta de que la cronología subjetiva de Verónica se desarrolla con la muerte). Desde los 14 años se crió en un internado. “Tú mismo entiendes que no había nada bueno allí”. Pero entonces la naturaleza de la cronología cambia.

En el marco del programa de apoyo social para huérfanos, a la edad de 18 años, Verónica recibió un apartamento. A la misma edad, conoció a su primer hombre. La descripción de él y otros tiene el carácter de lectura de datos personales. “Nos separamos, porque bebía mucho Me sentía incómoda. También había un segundo hombre. Del tercero dio a luz a tres hijos”. (Es decir, la cronología pasa de muertos a hombres y niños, pero también termina con la muerte). Ahora, la hermana del marido es la tutora de los niños.

En este punto de la historia, se le hace difícil hablar. A.D. no interrumpió a Verónica y trató de no preguntar sobre los detalles. El objetivo principal de esta conversación era obtener una narrativa, y será posible aclarar los detalles en reuniones posteriores.

Luego le hice muchas preguntas a A.D. sobre la apariencia de Verónica. Te daré una imagen general. La apariencia es desordenada. Lleva medias caídas, está claro que la ropa no se ha lavado durante mucho tiempo. En apariencia, se puede decir sobre los estigmas ásperos de la desembriogénesis. Primero, Verónica es casi albina. Incluso tiene pestañas de color claro, aunque no tan blancas como las de los albinos reales. Los rasgos faciales son puntiagudos. Las placas ungueales tienen una forma peculiar, que es más característica de los hombres.

Verónica conoció al padre de sus hijos mientras trabajaba en una obra de construcción, donde se desempeñaba como

limpiadora. Ella estaba sacando la basura y él le ofreció su ayuda, porque ella es pequeña y flaca. Él fue el único que mostró preocupación por ella. Y tenía mucho de qué hablar. Tuvieron dos hijos con 1 año de diferencia. Pero después del nacimiento de su hija, su esposo cambió mucho. Se puso agresivo, arrastró a Verónica por los cabellos, llegó a golpearla. A.D. en ese momento pensó: “como la abuela”. Pero ella no dijo nada en voz alta. El esposo estaba constantemente insatisfecho con algo: o el control remoto del televisor no estaba en su lugar (aunque solo él ve la televisión), que la comida no tenía sal o tardó mucho en calentarse. Al describir la ira de su esposo, Verónica se anima, comienza a agitar los brazos y luego muestra el puño diciendo: “y luego, inmediatamente a los ojos”, evidenciándose en esta frase la concreción de su pensamiento y la precariedad de su discurso, el cual parecía por momentos desorganizado.

La misma Verónica explicó tales cambios en su esposo. En el momento del tercer embarazo, a la madre del esposo le diagnosticaron cáncer, y después del nacimiento de su nieta (el tercer hijo de Verónica), la suegra murió. Tras la muerte de su madre, su esposo comenzó a tirar las pastillas anticonceptivas que tomaba Verónica. “Me di cuenta de que estaba embarazada, ya en el tercer mes. Era como si un velo estuviera frente a mis ojos. Y el parto terminó en 10 minutos”. Inmediatamente después de estas palabras, Verónica se echó a llorar.

A.D. esperó un poco y se ofreció a hablar de eso más tarde si Verónica quería. Verónica se calmó. Estaba segura de que esto debía ser contado. Pero paso a la historia de su madre.

“Seguí los pasos de mi madre”. Aquí se manifestaron las dificultades de Verónica para comprender el significado figu-

rativo. Esta expresión tiene muchos significados. Sin embargo, Verónica quiso decir que durante algún tiempo trabajó como conductora de autobús. Y le gustaba este trabajo, porque trabajaba en diferentes rutas y podía explorar la ciudad. Y un día el jefe le dijo: “Eres muy parecida a tu madre”. Es decir, tienen rasgos faciales similares. Esta declaración sorprendió a A.D., pero no interrumpió a su interlocutor. Mi reacción durante la discusión fue aún más pronunciada y tuvo un carácter claramente paranoico. Pensé, ¿la madre también mató niños y se lo contó a su hija? El significado del dicho “Seguí los pasos de mi madre” significa el proceso de identificación: ser igual a la madre. La secuencia de la narración y las condiciones de la entrevista nos obligan sin darnos cuenta a asumir una línea criminal. Sin embargo, para Verónica, la metáfora de “seguir los pasos de su madre” pierde el sentido de repetir el camino, se inmoviliza y adquiere el significado concreto de tener apariencias similares.

Después de eso, se quedó en silencio por un tiempo, pero luego dijo: “Los fines de semana, a menudo íbamos a caminar al parque”. Su padre le enseñó a andar en autos para niños. Aquí A.D. se sintió confundida. Inicialmente, entendió que la oración “a menudo íbamos a caminar por el parque” se refiere a Verónica y su esposo. Pero luego quedó claro que estaba hablando de sus experiencias de la infancia, aunque al comienzo de la entrevista no tuvo acceso a ellas. Sin embargo, estos recuerdos no causaron ninguna reacción emocional. A.D. decidió aclarar si estos recuerdos causan alguna experiencia placentera. Verónica respondió: “Me enseñaron a montar y enseñaron”. Dijo además que alquilaron un departamento de 3 cuartos con toda la familia, en el cual vivían con sus abuelos. Ella tenía su propia habitación, pero solo de su abuelo habla con

calidez. Después de la escuela, él la ayudaba con su tarea. Y mi abuela dijo una vez que no necesitaba ir a la escuela en absoluto, e inmediatamente justificó a su abuela: “Probablemente, mi abuela pensó que ellos se harían cargo de los gastos extra de los libros de texto. Pero luego no entendí nada”. Y en estas palabras A.D. escuchó resentimiento. Cuando Verónica tuvo su período a la edad de 13 años, su abuela le dio solo una toalla al día. Era imposible comprar o pedir más. Estaba terriblemente avergonzada. “La abuela era mayor, no puedes preguntarle a tu abuelo, entonces los compañeros de clase hablaron sobre la menstruación. Tenía miedo de dejar una mancha en la escuela”.

Después de eso, hubo una pausa y Verónica dijo: “No tengo nada más que decir”.

A.D. pidió hablar sobre los niños. Y aquí, por primera vez, se manifestó una alegría plena. Verónica habló de los niños en tiempo presente, aunque no acuden a verla en la cárcel. Les encanta alimentar a las palomas. Al mayor le costó empezar a ir al jardín de infantes, apenas podía dejar ir a su madre. “Sentí pena por él, pero tuve que ir al jardín de infantes”. Dijo esto con una expresión peculiar que obligó a A.D. a intervenir.

—¿Estabas enojada con él por no dejarte ir?

—Sí, pero está mal.

—¿Qué está mal?

—No debería haber experimentado esto.

El hijo del medio fue al jardín de infantes sin ninguna dificultad, y el menor todavía era demasiado pequeño para el momento de la conclusión.

Además, Verónica dijo que tiene la oportunidad de traba-

jar en prisión. Ella envía todo el dinero que gana a sus hijos. (Aquí cabe aclarar que, por decisión judicial, se le imputa trabajo obligatorio con pago de pensión alimenticia. Luego del pago, le quedan 120 rublos. Por lo tanto, no le alcanza para artículos de higiene personal: champú, jabón, detergente en polvo, etcétera. La empleada de la colonia nos explicó que Verónica trabaja bien, pero solo gana lo mínimo que le alcanza para pagar la pensión alimenticia (otras mujeres con la misma rutina diaria ganan 5-8 veces más).

Hacia el final de la entrevista, A.D. preguntó qué pensaba Verónica de su conversación.

—Es bueno que estemos hablando, de lo contrario, habría tenido que desenterrar las papas. Estaría sudando por todas partes, mi ropa estaría sucia, y tendría que quedarme así hasta que nos dieran jabón.

Después de la pregunta sobre los pasatiempos, Verónica literalmente cayó en un estupor y se quedó en silencio durante unos 5 minutos. A.D. tuvo que enumerar una serie de pasatiempos diferentes. Pero Verónica admitió que le gustan las historias de detectives en el espíritu de J.H. Novelas de persecución y romance.

Resumen. Obtuve una imagen de una mujer con algunos estigmas de trastornos del desarrollo embrionario, pero sin síntomas orgánicos graves. En la etapa inicial de la entrevista, se puede distinguir una clara reacción de transferencia paranoica: Verónica esperaba que tendría que hablar sobre el crimen. La comunicación posterior se vio obstaculizada por un bajo nivel de mentalización, en relación con el cual A.D. tuvo que cambiar a

un lenguaje muy simple, casi concreto. En la conversación hubo constantemente momentos en los que Verónica se dispersaba, durante los cuales se quedaba en silencio. La narrativa resultante se caracteriza por la fragmentación. La serie de eventos trágicos en la vida de esta mujer es horrible e intensamente lamentable. Los puntos en relación a los cuales construyó la cronología de su vida están conectados con la muerte. Pero junto con eso, también está el acceso a buenas representaciones. Los recuerdos de los viajes por la ciudad en el autobús abrieron el acceso a la imagen de un padre que le enseñó a Verónica a andar en auto. Cabe señalar el deterioro cognitivo en forma de dificultades en el uso de unidades fraseológicas y significado figurativo, la especificidad del pensamiento. En particular, es interesante el miedo a dejar una mancha de vergüenza. Pienso que el asesinato de un recién nacido también puede ser considerado la materialización/concreción de la mancha de la vergüenza.

Después de discutir los resultados de la primera reunión con A.D., recomendé que le dijeran a Verónica en un momento conveniente que estábamos interesados en cómo podíamos ayudarla. La administración nos explicó que trabaja solo por un mínimo. Pero que ella puede ganar más, lo que le permitiría enviar más dinero a sus hijos o utilizarlo para cubrir sus propias necesidades. Recomendé explicarle esto a Verónica si es posible: que ella puede lograr más. También recomendé preguntar sobre su estado de ánimo, la calidad del sueño y los sueños, dejando la estrategia de conversación en sí misma, sin entrar en detalles.

Segunda reunión. 01 de julio de 2023

La organización de esta reunión fue completamente diferente.

El servicio de guardia no sabía de la llegada de A.D. Una copia del informe con el permiso de visita se perdió en alguna parte. INFIERNO. Como empleada experimentada, pudo encontrar una salida a la situación, pero se perdió gran parte del tiempo. Esta vez la reunión se llevó a cabo en presencia de un empleado del Servicio Penitenciario Federal, por lo que A.D. entendió que una conversación productiva no funcionaría. La mayor parte del tiempo se dedicó a completar la prueba MMPI y dibujar pruebas (los resultados se dan a continuación), así como también se registraron las reacciones emocionales.

Verónica se alegró de volver a encontrarse. A.D. le preguntó cómo estaba. Sin embargo, en presencia de un oficial de prisiones, se comportó de manera algo diferente. Se sentó a la mesa con la espalda perfectamente recta. Hizo frente a todas las preguntas de la prueba, aunque hubo más de 300 de ellas, a pesar de que fue difícil para ella. Al ver la larga confusión, A.D. preguntó si necesitaba ayuda. Verónica se acercó a ella y le susurró: “Hay preguntas sobre el sexo”. Sin embargo, ella respondió a todos los puntos.

Ánimo: mayormente reducido. Verónica está nostálgica, especialmente triste por las noches, porque era el tiempo que pasaba con los niños acostándolos. Ahora no quiere comunicarse con nadie por las noches, suele sentarse en la cama con una sensación de vacío interior y ganas de llorar. Esto sucede casi todos los días.

Se duerme tarde, entre la medianoche y la una de la madrugada. Se levanta según el horario a las 5:30, por lo que no duerme lo suficiente y está muy cansada durante el día. Verónica al principio dijo que no soñaba.

A.D. preguntó sobre los planes para el futuro. Tiene miedo de pensar en lo que sucederá a continuación. Quiere aprender a ser maquilladora cuando salga y, si fracasa, irá a trabajar a una tienda, inclusive accediendo a un puesto de limpiadora. Quiere recuperar el tiempo perdido con sus hijos. Expresión que al relatarse llevó a que Verónica rompa a llorar de nuevo y, cuando se calmó, dijo que hace dos semanas (que coincide con la fecha del primer encuentro), tuvo un sueño.

En el sueño, conduce un coche plateado por la carretera. Avanza, pero no sabe dónde ni por qué. Hay campos a ambos lados de la carretera. Los campos están plantados con nuevas plantas verdes (y representa espirales con sus manos). Y ella misma le pregunta a A.D.: ¿Qué significa esto?

A.D. respondió que no sabía, pero que necesitaba la ayuda de Verónica para entender. Verónica pensó durante mucho tiempo, pero pidió que le hicieran preguntas directas. Todo esto le parecía muy extraño. “Ya no hay gente en el coche. ¿A dónde voy?”. La conversación sobre el sueño claramente desorganizó el estado mental de Verónica. Sus respuestas se volvieron monosilábicas. Pero después de un tiempo, descubrieron juntos que el camino era similar al lugar al que solían recorrer para visitar a la abuela de su amigo todos los años. Este es el único momento en que se sintió feliz y rodeada de gente. Pero allí, cerca de este camino, había casas, como edificios de cinco pisos, las cuales se demolieron y se hicieron campos. “Probablemente este sueño significa que quiero una vida feliz”, la propia Verónica interpretó su sueño. Aquí ella sonrió y compartió sus recuerdos de amigos y una rica parrillada.

A.D. respondió: “Tendrás la oportunidad de salir y cambiar algo en tu vida”. Después de eso, también explicó que

Verónica puede ganar más para ella y para los niños. En este momento, la conversación terminó.

Le pregunté a A.D. sobre sus impresiones internas de la segunda conversación. Aquí están sus palabras:

“Verónica, con mis preguntas, sugerencias para soñar, su cabeza hirvió y necesita que la dejen calmarse. Ella solo comienza a mirarme, y veo vacío. Es como si estuviera cortando la comunicación con un ataque. “¿Estás pensando en algo?” “No”. Y da miedo, me lleva al estupor. Necesito tiempo para pensar en cómo restablecer la comunicación. Es muy difícil reajustar. “Pregunta lo que quieras”, dice Verónica. Pero no puedo responder a todo.

(Antes de dibujar, Verónica dobló la hoja por la mitad. Mi versión es como cortar, limitar su potencial y hasta sus posibilidades de fantasía. Más o menos lo mismo que con su salario. Ella se autolimita).

Explicaciones de Verónica: Dos hombres son dos niños.

A.D.: ¿Tal vez hay adultos en la casa?

Verónica: (piensa largo rato). No, no hay hombres y mujeres. La abuela está allí.

Discusión preliminar de los resultados de las entrevistas iniciales

A pesar de las dificultades de mentalización y algunos deterioros cognitivos, se estableció comunicación con Verónica, lo que requirió un esfuerzo significativo por parte de la entrevistadora (A.D.). La narrativa resultante, los resultados del llenado del cuestionario (MMIL), los resultados de las pruebas de dibujo

Figura 2. Dibujo Casa, árbol, persona.



proyectivo y el material onírico nos permiten hacer generalizaciones preliminares sobre procesos psicológicos profundos.

Aparentemente, la fragmentación y la disociación características de esta narrativa la protegen contra una experiencia emocional difícil: la pérdida de las figuras paternas. Verónica tiene la posibilidad de contar con una experiencia emocional positiva asociada a la figura de su padre/abuelo, que a su vez también está asociada a una sensación de movimiento en un vehículo. Cabe destacar otra asociación significativa asociada a los viajes por la ciudad como conductor: “Seguí los pasos de mi madre”. Semejante secuencia contradictoria encaja perfectamente en las descripciones del mecanismo de escisión, lo que genera confusión cognitiva. Verónica también indica claramente una sensación de vacío por las noches, que se acompaña de tristeza.

La imagen de la abuela también está claramente dividida. Por un lado, creía que su nieta no necesitaba ir a la escuela, era quien no le dio toallas higiénicas, la arrastró de los cabellos y no dudó en golpear a la huérfana. Por otro lado, hay recuerdos de una buena abuela de un amigo al que acudieron. Sin embargo, esta imagen permanece invisible (inaccesible): no se representan figuras humanas en la casa, pero Verónica dice que “hay una abuela”.

El dibujo “casa, árbol, persona” también tiene muchos elementos duales. En primer lugar, notamos la presencia de un sol sonriente. Siguen cuatro nubes: tres constan de tres elementos, la cuarta, solo dos. Si comparamos los números 3 y 1, entonces esta fórmula es consistente con el número de hijos vivos (3) y muertos (1) de Verónica. Actualmente no tenemos información sobre abortos y muertes fetales. La casa

en sí, como nubes (“vivas”), consta de tres partes: un techo y dos paredes. Es interesante la transparencia de estos muros, a través de los cuales se ven candelabros y cortinas (como explicó Verónica, las esquinas rellenas son las cortinas). El lado izquierdo de la casa tiene una entrada/salida y una ventana, el lado derecho no se comunica directamente con el mundo, solo a través del lado izquierdo, pero es completamente transparente: una mesa y un banco son visibles a través de la pared. A pesar de la ausencia de personas en la casa, esta tiene signos de vida: en el interior hay candelabros para el alumbrado, y arde un fuego, como lo demuestra el humo de la chimenea. Dos hombres negros, limitados por el perímetro a la izquierda de la casa, Verónica llamó a los niños. Sin embargo, no está claro por qué son negros y por qué solo hay dos, porque en realidad hay tres niños vivos. Estos elementos se vuelven más claros cuando pensamos en la pareja de padres y abuelos fallecidos. En este sentido, el recinto y las figurillas de su interior pueden entenderse como un cementerio con lápidas. El cementerio se encuentra justo fuera de la casa. En el lado opuesto, crece un árbol con un tronco poderoso, en el que se ven dos procesos. Entre el árbol y la casa hay 5 flores, pero su número no permite encontrar otras analogías directas, salvo tres hijos y dos padres. Otra versión puede ser el número de muertos: dos padres, abuelos y un niño asesinado. Llama la atención que la puerta y las ventanas de la casa miran hacia el “cementerio”, y ni siquiera hay una salida de emergencia hacia el árbol vivo y las flores.

La actitud de Verónica hacia los sueños también es dual. Primero, afirma que no está soñando, luego habla de un sueño que ocurre la noche después de la entrevista inicial. En conse-

cuencia, su fuente y sus restos cotidianos son los materiales de la conversación: recuerdos autobiográficos. En el contenido manifiesto del sueño, Verónica conduce un automóvil. Ya hemos señalado la conexión de las sensaciones del movimiento en el transporte tanto con la figura del padre como con la de la madre (“siguiendo los pasos de su madre” = trabajo como conductor). Hay indicios en las asociaciones de que había casas a ambos lados de la vía que fueron demolidas. Y ahora aquí están los campos con “espirales” (versión de A.D. - embriones). Sin embargo, debemos recordar que los padres de Verónica fallecieron en un accidente automovilístico. Y estar en el habitáculo de un coche plateado y conducir sin saber dónde ni por qué también puede significar prisión con una pena, en la que no está claro hacia dónde se dirige la vida. Casas derruidas a ambos lados de la carretera sustentan la idea de una catástrofe con los padres.

Así, la narrativa, el soñar y el dibujo proyectivo contienen la coexistencia de los temas de la vida y la muerte. Al mismo tiempo, las figuras antropomórficas vivas no se muestran en la figura (teniendo en cuenta nuestras suposiciones). La figura del soñador en el coche tampoco puede interpretarse, teniendo en cuenta las condiciones sociales actuales, como activa y potente. En este sentido, el relato subjetivo de Verónica sobre la entrevista (“Es bueno que estemos hablando. Si no, tendría que desenterrar papas”) bien puede tener el significado de “cavar tumbas”, “marcar el pasado”, encuentros con muertos, de los cuales en su narración solo hay uno menos que personas vivas. Pero si al número de muertos le sumamos la suegra, entonces la diferencia se nivela por completo.

Así, el rasgo sobresaliente de esta narrativa es la enorme

cantidad de muertes, lo que bien puede provocar una regresión a mecanismos mentales arcaicos que den lugar a la intervención del proceso primario en el secundario. El hecho decisivo en este caso es la muerte de la suegra (la madre del marido, es característico que la relación con ella fuera silenciosa), que, en condiciones de embarazo no deseado (el marido no permitía la toma de anticonceptivos) y la potencial muerte del matrimonio (el marido se volvió cruel), pueden causar distorsiones cognitivas. Con tales distorsiones, no hay diferencia entre aborto y neonaticidio, aunque desde el punto de vista de la consciencia, ordenada por la idea de tiempo y espacio, la diferencia es innegable.

Las dinámicas presentadas son sólo preliminares. No proporciona respuestas definitivas a una serie de preguntas. ¿Por qué Verónica logró hacer frente a las dificultades de dar a luz y criar a sus primeros tres hijos, a pesar de una anamnesis tan trágica? ¿Por qué solo fue asesinado el cuarto niño? ¿Por qué la dinámica psicótica no progresa con la regresión e intervención del proceso primario durante el embarazo, durante el parto y en el período neonatal?

Esperamos aclarar estas complejidades en una comunicación posterior.

Bibliografía

- Abraham, K. (1924). *A short study of the development of the libido, viewed in the light of mental disorders*. In: Selected papers of Karl Abraham. London, Karnac, 523 p.
- Akhtar, S. (1987). Schizoid personality disorder: a synthesis of developmental, dynamic, and descriptive features. *Am J Psychother*

61:499-518.

- Bleger, J. (1978). *Simbiosis y ambigüedad. Estudio psicoanalítico*. Paidós, Buenos Aires.
- Bleuler, E. (1908). *Textbook of Psychiatry*. Brill A. A. Transl. The Macmillan Company, New York, 1924.
- Fairbairn, W. R. D. *An Object Relations Theory of Personality*. Basis Books, New York, 1952.
- Freud, S. (1905). Tres ensayos de teoría sexual. *O.C.*, Amorrortu, Buenos Aires.
- Guntrip, H. (1969). *Schizoid Phenomena, Object-Relations, and The Self*. New York: International Universities Press.
- Klein, M. (1946). Notes on some schizoid mechanisms. Writings of Melanie Klein. Vol. III. *Envy and Gratitude and other works*, 1946-1963: 1-24.
- Kuhn, R.; Cahn, C. H. (2004). Eugen Bleuler's Concepts of Psychopathology. *History of Psychiatry*. SAGE Publications. 15 (3): 361-366. [doi:10.1177/0957154x04044603](https://doi.org/10.1177/0957154x04044603)
- Manual de psicopatología y trastornos psicológicos* (1995) Dirs. V.E. Caballo, I.C. Salazar, J.A. Carrobes. Pirámide.
- Marks, M.N. (1996). Characteristics and Causes of Infanticide in Britain. *International Review of Psychiatry*. Vol. 8, pp. 99-106.
- Oberman, M. (1996). Mothers who kill: coming to terms with modern American infanticide. *Am Criminal Law Rev*; 34:1-110.
- Rascovsky A. (1973). El filicidio. *La mutilación, denigración y matanza de nuestros hijos*. Edición definitiva. Buenos Aires: Beas Ediciones, 1992. Primera ed., Buenos Aires: Orion, 1973.
- Róheim, G. (1923). Nach dem Tode des Urvaters. *Imago*. 9: 83-21. <https://doi.org/10.11588/diglit.28544.6>
- Spinelly, M. (2001). A systematic investigation of 16 cases of neonaticide. *Am J Psychiatry*; 158:811-813.