



Carrera de Psicología

Trabajo Integrador Final

Abordaje del caso de un niño de cuatro años con forúnculos múltiples articulado con el estadio del espejo según Lacan.

Alumna:

Ayelen Reggiani

Tutora:

Lic. Isabel García

ÍNDICE TEMÁTICO

1. INTRODUCCIÓN	3
2. OBJETIVOS	4
2.1. Objetivo general	4
2.2. Objetivos específicos.....	4
3. MARCO TEÓRICO	4
3.1. Teoría Psicoanalítica.....	4
3.1.1. Características generales	4
3.1.2. Constitución del Aparato Psíquico	5
3.1.3. Constitución del <i>Yo, según Freud</i>	6
3.1.4. Psicopatología freudiana.....	7
3.1.5. Clínica de niños	8
3.2.1. Aportes de Lacan	9
3.2.2. Constitución del <i>Yo, según Lacan</i>	11
3.2.3. Los tres órdenes: Simbólico, Imaginario y Real.....	11
3.2.4. Los tres tiempos de Edipo	13
3.2.5. Alienación al lenguaje - Separación	15
3.2.6. Alienación Imaginaria - Estadío del Espejo	17
3.2.7. Narcisismo primario y secundario	18
3.2.8. Forclusión	20
3.3. Teoría Psicósomática.....	21
3.3.1. Características generales	21
3.3.2. Constitución del <i>Yo: Generalidades desde el abordaje psicósomático</i>	22
3.3.3. Forúnculosis Múltiple: <i>Como fenómeno psicósomático</i>	24
3.3.4. Síntoma y Fenómeno Psicósomático	26
4. METODOLOGÍA	27
4.1. Tipo de Estudio y Diseño	27
4.2. Participantes	27
4.3. Instrumentos	28
4.4. Procedimiento.....	29
5. DESARROLLO	29
5.1. Descripción de los participantes	29
5.2. Primer objetivo	34
5.3. Segundo objetivo	37
5.4. Tercer objetivo.....	39
6. CONCLUSIONES	43
6.1. Primer objetivo	43
6.2. Segundo objetivo	46
6.3. Tercer objetivo.....	47
6.4. Comentarios finales	48
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51

1. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo final de integración surgió a partir de la práctica de habilitación profesional realizada en una institución dedicada a la asistencia, docencia e investigación en Psicología. Cuenta con una trayectoria de más de 25 años de trabajo e investigación teórico-clínica especializada.

La atención psicológica que brinda dicha asociación se orienta al tratamiento en niños, adolescentes y adultos; dentro de un marco psicoanalítico. Los pacientes llegan a tratamiento por medio de dos vías diferentes: en primer lugar, se reciben pacientes que presentan patologías somáticas derivados de los hospitales públicos ; y por otro lado los pacientes que hacen análisis en la institución a través del formato en red, donde se atienden todo tipo de casos. Además, la institución brinda a los psicólogos asociados actividades de formación y supervisión, las que tienen un formato grupal, con una frecuencia semanal.

La práctica profesional que se desarrolló tuvo una duración de 280 horas, con un promedio de 15 horas semanales; realizadas durante el primer cuatrimestre del 2014. Las actividades en las que se participó dentro de la asociación estuvieron divididas en tres categorías. El primer tipo fueron las de formación teórica, en donde hubo distintos cursos de abordaje psicoanalítico. La segunda categoría fueron los espacios articulados en las instituciones hospitalarias, en donde se realizó la observación no participante en entrevistas de admisión. Y la tercer actividad correspondió a la observación participante de supervisiones terapéuticas en grupo con los distintos profesionales, éstas estaban divididas según áreas temáticas (psicosomática: afecciones dermatológicas y cardíacas, violencia familiar, etc.), en donde se expusieron distintos casos clínicos, tanto los derivados por las instituciones hospitalarias, como los de pacientes en red.

Durante una de las mencionadas supervisiones se presentó el caso de N, un niño de 4 años que presentaba un diagnóstico de forúnculosis múltiple. Este niño llegó a análisis derivado por un médico dermatólogo de un Hospital General . Éste fue el caso de estudio elegido para el desarrollo del presente trabajo de integración.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general:

Analizar el caso de un niño de cuatro años con un diagnóstico de forúnculosis múltiple articulado con el estadio del espejo propuesto por Lacan.

2.2 Objetivos Específicos:

1. Describir el proceso de formación del *Yo* en el niño.
2. Analizar los tres órdenes: Simbólico, Imaginario y Real presentes en el estadio del espejo, en el caso particular de este niño.
3. Analizar la relación entre las formaciones psíquicas, producto de la instancia del estadio del espejo, y el fenómeno psicossomático que presenta el niño.

3. MARCO TEÓRICO

3.1 Teoría Psicoanalítica

3.1.1 Características generales

La práctica clínica denominada psicoanálisis fue fundada por Freud en 1900, a partir del descubrimiento del *inconsciente*, produciendo un giro conceptual revolucionario. Se puede decir que la teoría que el autor desarrolló se circunscribe en los siguientes conceptos: *inconsciente, síntoma, represión, pulsión, transferencia, narcisismo, repetición, falta, deseo* (Delgado, 2012a).

El inconsciente es una estructura que responde a leyes (desplazamiento y condensación), es atemporal. Se expresa mediante equívocos: *chistes, sueños, lapsus, actos fallidos*, que provienen de *la otra escena*, como describe en *Psicopatología de la vida cotidiana* Freud (1901). Es un saber que opera mientras es no sabido, una memoria donde lo que se olvida es lo que tiene consecuencias, no lo que se recuerda. Puesto que retorna de manera insistente eso que está escindido de la conciencia, generando síntomas que aparecen como el recordatorio de que hay un conflicto psíquico no resuelto, que ha sido apartado de la conciencia, y con el cual se formó una asociación simbólica.

Es así como surge el sujeto del inconsciente. Éste es un sujeto deseante, que tiene una carencia que nunca va a poder ser cubierta: *una falta*. Se encuentra estructuralmente

dividido, por algo no sabido por él, pero que lo determina desde el inconsciente y trasciende a la conciencia y a la conducta (Delgado, 2012a).

Freud inaugura esta práctica de la lectura del inconsciente o práctica de la escucha como oposición a la clínica de la mirada (Clínica psiquiátrica de lo objetivable), ya que le otorga un nuevo valor a la palabra. Partiendo de la investigación empírica basada en el historial de sus casos clínicos, el autor vislumbró que el sujeto enferma de palabras, es decir, de aquello que le han dicho. Este sujeto dividido está atravesado por las palabras de *otro* que atraviesan su cuerpo fragmentado (*zonas erógenas*) (Mozzi, 2012).

Freud se centra en la palabra como recurso exclusivamente humano y propone como método la escucha analítica. A medida que Freud construye el dispositivo analítico se pregunta qué sucede con las representaciones patógenas e indica como características de éstas, el carácter sexual. Estas representaciones las califica como inconciliables para el *Yo* y evidencia que son expulsadas fuera de la conciencia por la defensa. En la asociación libre aparecen representantes sustitutivos que dan cuenta del hecho traumático por intermedio de enlaces (Delgado, 2012b).

3.1.2. Constitución del Aparato Psíquico

Luego de años de trabajo empírico, Freud va redefiniendo en su teoría los supuestos del psiquismo que analiza. En su estudio supone un aparato psíquico que se irá desarrollando a medida que avanza la vida del sujeto. Desde el principio le reconoció a la psique (*vida anímica*) un escenario corporal y la fuerza pulsional que la mueve. Éste en los primeros años de vida se irá estructurando, según la experiencia particular de cada sujeto, en donde tiene un rol fundamental el *otro primordial*; y dará lugar a las distintas formaciones psíquicas: las neurosis (que podrán ser de tipo obsesiva, fóbica o histérica), las psicosis y las perversiones (Mozzi, 2012).

Con la idea de base de que el psiquismo es más que la conciencia formuló un primer modelo al que denominó primera tópica, desarrollado alrededor del año 1915, en el cual postuló tres sistemas que integran la estructura del aparato psíquico: *Conciente, preconciente e inconsciente*. El origen de la distinción estaba dado por la represión y ligado a la formación de síntomas. Describe al aparato psíquico como un sistema encargado de tramitar estímulos provenientes del interior o el exterior; que se inicia por un polo perceptual por donde ingresan los estímulos, éstos pasan por diversos esquemas

que componen al aparato psíquico para luego ser descargados por el polo motriz. Es el polo perceptual en donde se van generando las huellas mnémicas que luego irán constituyendo al inconsciente (Ferrarós, 2003).

A partir de 1920 realiza una reformulación en su propia teoría e incluye otro esquema para dar cuenta sobre el aparato psíquico. Es así que introduce las tres instancias psíquicas: *Yo*, *Ello* y *Superyó*, completando el primer modelo (primera tópica). Con este esquema de abordaje Freud agrega dinamismo en el aparato psíquico y responde a los conceptos de defensa e identificación. Estas nuevas teorizaciones permiten recuperar e inscribir fenómenos clínicos tales como, el sentimiento de culpa inconsciente, la melancolía, la compulsión a la repetición, entre otros (Freud, 1923; Ferrarós, 2003; citado en Laznik et al., 2011).

3.1.3. Constitución del *Yo*, según Freud

En su teoría Freud postuló que el individuo en un primer momento no posee un *Yo* y ni un cuerpo, sino que advienen a partir del narcisismo primario ligados con el autoerotismo, que es el destino temprano que tiene la libido colocándose en el propio cuerpo (Freud, 1923).

Es a partir del *Ello* que se constituye el *Yo* por un proceso de diferenciación que se efectúa mediante el sistema perceptivo, y le permite al *Yo* el contacto con el mundo exterior; es entonces una organización que se debe a la introducción del principio de realidad allí donde existía pura pulsión (Freud, 1923).

Éste *Yo* es corpóreo, y a partir de este cuerpo surge la percepción, para constituir su núcleo. En este cuerpo, o *ser corpóreo*, se evidencian dos percepciones: Una externa, dado que visualmente es percibido como cualquier otro cuerpo; y una segunda que surge a través del tacto, pues sensorialmente produce una percepción interna que arrojan la serie placer-displacer (la más arcaica), que son los sentimientos y las sensaciones. El placer produce descarga en el aparato psíquico, mientras que el displacer eleva la investidura energética. Es en este último tipo de percepción, la sensorial, es en donde el dolor le da al sujeto un conocimiento de su cuerpo, de los distintos órganos que lo constituyen (Freud, 1923).

Entre las características del *Yo*, Freud destacó que éste es el representante de la razón; tiene una parte inconsciente, pues parte del *Ello*; pero se opone a entrar en contacto con

lo reprimido, con quien se encuentra separado por resistencias de la represión. Sólo tiene contacto con lo reprimido a través del enlace de ciertas palabras. El *Yo* se rige por el principio de realidad, que intenta hacer primar sobre el principio de placer del *Ello*. Como se mencionó anteriormente el contacto con el mundo exterior lo realiza a través del sistema perceptivo *visual-acústico-táctil* en donde el otro primordial, sede de cuidados y libidinizaciones mediante el lenguaje y la mirada va constituyendo determinadas huellas que posibilitaran un psiquismo con su particularidad (Freud, 1923).

3.1.4. Psicopatología Freudiana

Freud se interesó en su trabajo por los lugares en donde algo del lenguaje se estanca, hace signo, generando una fijación, es decir, una inscripción de ciertos contenidos representativos, que se encuentran ligados a una pulsión. El autor a partir de las nociones de libido, regresión y fijación desarrolla en su obra una explicación minuciosa de los fenómenos patológicos que encuentra a raíz de su trabajo en el campo de la clínica. El resultado de este trabajo teórico se conocerá como *psicopatología freudiana*, y sufrirá modificaciones a medida que su investigación fue avanzando (Delgado, 2012a).

Estas formaciones psíquicas son estructuras que poseen elementos invariantes. Son modos de relacionarse con uno mismo y con el mundo. Así se diferenciarán la neurosis de la psicosis. La primera se somete a la ley (lenguaje), por eso reprime ciertos impulsos primarios resignando la satisfacción que le generan en pos de la relación con los otros dentro de las normas sociales. En la neurosis el lenguaje no aparece como algo pleno de sentido, sino que por el contrario es ambiguo, aparecen fallidos, se pueden hacer versiones de la misma cosa, se puede hacer metáfora. De la estructura psicótica que presenta una diferencia fundamental, si bien está dentro del lenguaje, se encuentra por fuera del discurso. Éste último constituye al lazo social. Ciertas palabras no deslizan, no hacen metáfora y presentan valor de certeza. En la psicosis no hay reconocimiento de la ley (Freud, 1924).

3.1.5. Clínica de niños

Dado que el presente trabajo de integración final pretende analizar determinados aspectos dentro de un caso clínico de un niño de cuatro años, es pertinente aclarar que Freud no indagó en su labor clínica las cuestiones sobre el análisis infantil. No obstante, dejó un antecedente con la publicación del *Caso del pequeño Juanito*, un niño de cinco años que sufría una fobia a los caballos.

El análisis de Juanito lo realizó Max Graf, quien era padre del niño, un musicólogo miembro del círculo de Viena, y que pidió a Freud que supervise el proceso analítico mediante la revisión de sus escritos donde se incluían los diálogos, los sueños y las fantasías del niño. De este modo Freud confirmó la hipótesis que había propuesto sobre que las neurosis adultas tenían un origen en las *neurosis infantiles*, y fue en el *caso del Hombre de los Lobos* donde comenta las ventajas que puede tener el psicoanálisis infantil abriendo así ciertos interrogantes, dado que ubica la importancia que tendrá la producción de la estructura que resulte en la infancia en la determinación del fracaso o no del sujeto para superar los problemas reales de la vida (Freud, 1909; Piotte, 2013).

La clínica con niños comenzó años después con la psicoanalista Melanie Klein, fundadora de la escuela inglesa de psicoanálisis. Esta autora ha desarrollado una teoría revolucionaria para abordar la lectura de los conflictos infantiles y así proceder en el trabajo analítico con niños. Éste trabajo implica grandes diferencias con el análisis de adultos. Basado en que los infantes poseen un aparato psíquico en proceso de desarrollo, el analista debe acompañar la constitución subjetiva del niño. Así es como el análisis se transforma en un espacio que juega un rol importante en la constitución del aparato psíquico (Calzada, 2009).

En el trabajo con niños Klein propuso el juego como un dispositivo analítico dentro de la terapia con infantes, equivalente a la asociación libre en adultos, porque los niños al jugar despliegan sus fantasías, conflictos y angustias de un modo simbólico. Ella lo consideró como una forma de expresión natural, apreciación que surge al retomar la hipótesis ya planteada por Freud sobre el rol del juego en la elaboración del trauma infantil. Éste lo había definido como un trabajo psíquico, como es el del sueño (Segal, 1979).

Luego otros autores post freudianos incursionaron en al análisis de niños introduciendo nociones teóricas interesantes para pensar las cuestiones respecto a los conflictos infantiles y abordar la clínica con niños. Entre ellas cabe destacar las que se desarrollaron en relación a la díada *madre-lactante* y el despliegue particular que

presenta el sujeto como resultado de ese vínculo; profundizando las nociones introducidas por Freud sobre el rol que tiene el *otro primordial* en la constitución del sujeto (Winnicott, 1963).

Dentro de la escuela psicoanalítica inglesa surgieron teóricos como Winnicott y Bowlby, que privilegiaron el rol materno como fundante del psiquismo humano y su estructuración. Sostuvieron que el bebé al nacer no constituye una unidad psíquica, por el contrario se observa una entidad conformada por la díada *madre-hijo* que constituyen, en un principio una unidad necesaria para la posterior evolución del sujeto, en donde lo esperable será que logre desarrollarse como una persona total. De aquí es que emerge la función materna, que conllevó un vasto número de teorizaciones (Winograd, 1999).

En Winnicott (1963) la función materna fue descrita como la portadora de las acciones que facilitan o no, el progreso de ese niño e incluye tres movimientos primordiales: el sostenimiento, la manipulación y por último la presentación objetal. Esta madre, a su vez, debe encontrar un equilibrio para ser una *madre suficientemente buena* que da lugar al Verdadero *Self* de su hijo; diferenciando su propia angustia de la del niño.

3.2.1. Aportes de Lacan

Lacan propone un *Retorno a Freud* y volver a darle al inconsciente estatuto en relación al lenguaje; ya que para el autor el inconsciente está estructurado como un lenguaje y en tanto discurso, es el discurso del *Otro*. Es decir, el inconsciente es un discurso transindividual y se evidencia en el acto de hablar, con cada equívoco, en cada fonema (Sánchez Barranco Ruiz et al., 2006).

Lacan enfatiza que el psicoanálisis es la ciencia del lenguaje habitada por el sujeto; por esta razón dice que es la práctica de la lectura del inconsciente. Este inconsciente está constituido por *la lengua materna (lalangue)* y no existe por fuera del significante. Éste último concepto mencionado es una noción que proviene de la lingüística y el autor la reformula para hablar de algo del orden sensorial que es capaz de ser perceptible, es decir, que es una traza material, una imagen, una huella que aparece en lugar de la cosa sustituyendo su ausencia, *la falta*. Y lo define como lo que representa al sujeto para otro significante (Sánchez Barranco Ruiz et al., 2006).

De este modo es en el significante y por medio del mismo que queda inscripto algo que es de otro orden. El significante está dentro de una cadena articulada de significantes,

por donde desfila el deseo y puede ser destituido de su función, puesto que está presente por opuesto a una posible ausencia. Es de orden simbólico, porque está encarnado en el lenguaje. No posee valores fijos y otra cosa que lo represente puede sustituirlo. Por eso se habla de asociación (Sánchez Barranco Ruiz et al., 2006).

También retoma y destaca la función del *falo*, que se convertirá en un eje central en su teoría pues rige el devenir del aparato psíquico; va a coordinar las posiciones que adoptaran las funciones de padre/madre/hijo en la estructura simbólica en la que el niño va a insertarse, incluso desde antes de su nacimiento, y en la que se desarrollarán procesos fundamentales como la introducción al lenguaje y la separación, el pasaje por los tiempos del Edipo, con su resultante elección objetal y la instancia del estadio del espejo. Procesos que atravesados por los órdenes simbólico, imaginario y real, darán lugar al *Yo (moi)* y al *sujeto del* inconsciente (*je*) (Sánchez Barranco Ruiz et al., 2006).

Con la articulación de la función del falo Lacan trae una concepción innovadora sobre el vínculo *madre-lactante* y va a impulsar una nueva lectura respecto a lo planteado por los autores post-freudianos. Según ésta, se entiende que la madre y el niño no constituyen una díada: siempre está el falo en juego, se formará entonces *la triada fálica*. El falo ahora será el punto clave y permitirá entender la posibilidad de asociar, de significar (Sánchez Barranco Ruiz et al., 2006).

En relación a la clínica de niños el modelo lacaniano apunta a pensar en conceptos de: *estructura edípica, lógica fálica, el Otro, órdenes (SIR), Alienación-Separación, estadio del espejo, narcisismo, lalangue*. Además de enfatizar la importancia de cómo ingresa el niño a la estructura (como objeto de deseo u objeto del fantasma materno), situación que posteriormente determinará si los padres modelarán la función simbólica del niño; en caso de modelar dicha función en el encuentro entre el cuerpo y las palabras se esbozará algo que deberá ser cifrado en el espacio analítico (Piotte, 2013).

Siendo que el aparato psíquico del infante no está constituido, el análisis con niños revela la entrada del lenguaje: *lalangue* en el cuerpo. Esa lengua materna que en los primeros años de vida el niño recibe sobre el soma, es el que lo introduce en el lenguaje permitiéndole jugar con él produciendo equívoco. *Lalangue* es eso que es inaccesible a ser traducido, ese punto crítico de una lengua que la hace incomparable a otra; y es por eso que cada escritura psíquica será particular. El analista debe acompañar al infante a ver si algo puede escribirse para él y como el niño no cuenta con una cadena de significantes su escritura se evidencia en sus trazas; o sea será en sus dibujos que

descargará algo de lo que está escrito en él. Acá se agrega otro recurso al del juego dentro del dispositivo analítico (Piotte, 2013; Pretella, 2009).

3.2.2. Constitución del *Yo*, según Lacan

Oponiéndose a psicología del Yo, que ubica al *Yo* como centro del sujeto, Lacan sostiene que el *Yo* es en realidad un objeto; pues según la teoría lacaniana se constituye mediante la identificación con la imagen especular en el estadio del espejo, alienándose a sí mismo y transformándose a su vez en semejante. Dicha alienación tiene una estructura similar a la estructura paranoica. (Sánchez Barranco Ruiz et al., 2006).

El *Yo* es una imagen que se tiene del sí mismo y proporciona un espejismo de totalidad; dando una sensación de permanencia; manteniéndose pese a los cambios que atraviesa el sujeto a lo largo de su vida. La función del *Yo*, es análoga a un determinativo en la escritura; es como el tono y el modo, es decir lo que modela y acentúa (Sánchez Barranco Ruiz et al., 2006).

Lacan advierte que la palabra *Yo* en francés tiene dos acepciones *moi* y *je*, y realiza una diferenciación el *Yo (moi)* que pertenece al orden de lo imaginario por constituirse mediante una identificación a la imagen reflejada en el espejo (estadio del Espejo) que configurará la matriz simbólica sobre la cual el lenguaje restituirá la función del *sujeto del inconsciente (je)*, ese que surgirá como efecto del devenir que arroja un significante para otro significante, dentro de la cadena (Lacan, 1949).

3.2.3. Los tres órdenes: *Simbólico, Imaginario y Real*

Lacan postula que toda realidad humana está organizada en torno de tres órdenes: el simbólico, el imaginario y el real; que constituyen ejes diferenciados en los cuales se desarrollará la constitución del psiquismo humano. El autor comienza a utilizar estos términos como categorías para ubicar toda su teorización (Piro & Basualdo, 2007; Sánchez Barranco Ruiz et al., 2006).

El orden simbólico representa al universo de los símbolos, es lo esencialmente humano y está compuesto por un conjunto de elementos diferenciados entre sí, denominados significantes; se aloja el Otro con mayúsculas o Gran Otro (A), al cual Lacan designó como el tesoro de los significantes. En la relación entre el sujeto y el otro hay marcas,

éstas implican un abrochamiento particular entre el significante y el significado que determinará la particularidad subjetiva (Piro & Basualdo, 2007; Sánchez Barranco Ruiz et al., 2006).

Como el inconsciente es un discurso que viene del otro y se encuentra estructurado como un lenguaje, pertenece también a éste orden, al igual que los síntomas por su carácter simbólico ellos pertenecen a la dimensión lingüística. El orden simbólico es el reino de la ausencia y la falta. El orden simbólico es autónomo, determinante de la subjetividad y estructurante del orden imaginario (Piro & Basualdo, 2007; Sánchez Barranco Ruiz et al., 2006).

El orden Imaginario es el reino de las imágenes, de las apariencias, de la fascinación, de la seducción y de las ilusiones de totalidad, síntesis, autonomía, semejanza, etc. Se relaciona con el *Yo* y la imagen especular (reflejo del propio cuerpo proyectado en el espejo); éste orden es la base de la formación del *Yo* en el estadio del espejo, dado que se forma con una identificación, una alienación, conjuntamente al narcisismo. También aloja al semejante (a). Posee efectos hipnóticos sobre el sujeto, como también tiene consecuencias en lo real (Piro & Basualdo, 2007; Sánchez Barranco Ruiz et al., 2006).

Lo real sufre muchos cambios a lo largo de la obra lacaniana, al principio remite a lo opuesto de lo imaginario. Luego lo eleva al estatuto de orden, conformando la tríada a partir de la cual pueden describirse todos los fenómenos psicoanalíticos (Simbólico, Imaginario, Real). El autor menciona que en *lo Real* no hay ausencia de la cosa, sino que está siempre en su lugar; es un absoluto ontológico (*ser-en-sí*) no hay serie presencia-ausencia. Es un cuerpo inaccesible para el sujeto. Es únicamente el orden simbólico lo que establece una ruptura en lo real, mediante el proceso de significación, es decir, en el acto de poner palabras a las cosas, en el aquí y ahora en el proceso de *venir-a-ser* (Piro & Basualdo, 2007; Sánchez Barranco Ruiz et al., 2006).

Como mencionan Piro y Basualdo (2007) y Sánchez Barranco Ruiz et al. (2006), Lacan en su obra postuló que *lo real* implica sustancia material, un aspecto biológico, un órgano que da sustento a lo simbólico y lo imaginario. Lo real se resiste a ser simbolizado, es lo que queda por fuera de la palabra: lo innombrable, *lo imposible*. De esta manera quedan vinculados estos dos conceptos, y es también este punto lo que convierte a lo real como esencialmente traumático.

Lacan explora la relación que tienen los tres órdenes a través de la topología del *nudo Borromeo*; el mismo se encuentra compuesto de tres anillos, cada uno representa un orden. Éste nudo presenta la particularidad, si un anillo se deshace, los otros dos también, pues las hebras no están anudadas entre sí, solo interconectadas. Así es como el autor ilustra la interdependencia existente entre estos tres órdenes (Sánchez Barranco Ruiz et al., 2006).

El nudo Borromeo pasa a constituir la clave de la topología a la cual Lacan va a acudir para explicar las relaciones existentes entre los hilos en donde los tres órdenes (SIR) confluyen en la formación de inhibición, síntoma y angustia. Luego profundizando su teorización describió a la psicosis como un nudo de Borromeo desatado, y advierte que esta formación puede impedirse agregando un cuarto anillo, al que denominó *Sinthome*, que sería el encargado de mantener unidos los otros tres (Sánchez Barranco Ruiz et al., 2006).

3.2.4. Los tres tiempos del Edipo

En su obra Lacan sitúa que la inscripción de la estructura del aparato psíquico se genera insertándose en la estructura edípica, para luego atravesar la aventura del sujeto (los tres tiempos de Edipo). Para su explicación Lacan acudió al esquema *Rho* en el cual articula el rol que tienen los tres órdenes en la formación de la estructura y a su vez la importancia que tiene como entra ese niño en dicha estructura, si como falo (objeto de deseo) o como objeto del fantasma materno; ésta última posiciona al niño como un residuo, una prolongación de la madre (Napolitano, 2009; Sánchez Barranco Ruiz et al., 2006).

El autor reformula la idea de Edipo desarrollada por Freud. La concepción freudiana sobre el Edipo fue una temática central dentro de la teoría psicoanalítica y planteó que el niño experimenta deseos incestuosos y de hostilidad hacia sus progenitores, idea que fue revolucionaria en su época y luego la articulará con otra noción fundamental: el complejo de castración (pérdida de objeto). La conflictiva edípica se encuentra bajo la lógica *fálico-castración* (Napolitano, 2009; Sánchez Barranco Ruiz et al., 2006).

En el desarrollo sobre el Edipo que formula Lacan introduce otras premisas en relación a conceptos de la lingüística y el estructuralismo los que adquieren gran importancia. Describe una estructura intersubjetiva, entendiendo por estructura el sentido estricto de

posiciones y vacantes que serán ocupadas por los sujetos que la componen y que se definen sólo en relación al otro. Lo que circula entre los miembros de la estructura Edípica es el Falo y como se mencionó anteriormente es éste el que ordenará los tres tiempos del Edipo, formulados por Lacan y que se desarrollarán a continuación (Napolitano, 2009; Sánchez Barranco Ruiz et al., 2006).

En el Primer tiempo del Edipo el niño se identifica al falo, trata de *ser* el falo de la madre, y ésta por tenerlo a él es la madre fálica. Este momento se corresponde con el estadio del espejo. Por dependencia de amor (condición de necesidad), el niño desea ser objeto de deseo de su madre. Sitúa su deseo, incluso antes de situar el propio. Este deseo de la madre, que es el falo, orienta la constitución de la imagen especular, ésta última será la cristalización del *Yo* que posibilitará que el niño pueda instalarse en relación al deseo de esa madre. Este tiempo corresponde a la formación del ternario imaginario: *madre fálica-falo imaginario- niño que es el falo*, (uno lo tiene y el otro lo es). El padre (real) aparece velado, todavía no aparece, en términos de la función, pero está en el discurso de la madre (Napolitano, 2009; Sánchez Barranco Ruiz et al., 2006).

Entonces se concluye que el primer tiempo del Edipo implica la entrada de dos operaciones de causación del sujeto: la primera es una alienación al lenguaje, una significación que se da en el campo del significante, y la segunda, una separación, que es una operación de objeto dentro del campo imaginario. Ambas serán las condiciones de posibilidad para que el sujeto entre a los tres tiempos del Edipo. Así como también es condición de salida del primer tiempo del Edipo la constitución del *Yo*, que cristalizará un cuerpo que aloje el nombre propio del niño diferenciándolo del semejante, y la identificación al falo, que hará un agujero que permitirá el juego con el lenguaje (Napolitano, 2009; Sánchez Barranco Ruiz et al., 2006).

En el segundo tiempo del Edipo tanto el niño como la madre dejan de ser falo. El niño que desea ser el deseo de la madre se va interrogando por la presencia-ausencia de la madre que es indicador para el niño que la madre desea algo más allá de él. En este periodo el deseo de la madre se le presenta al niño como un interrogante, un enigma (Napolitano, 2009; Sánchez Barranco Ruiz et al., 2006).

En este tiempo que el falo se independiza del niño, aparecerá el padre como portador de éste, entrando a la estructura primero como un rival, objeto de odio imaginario que priva al niño de su deseo y a la madre de su falo. Con esta privación el padre introduce la castración simbólica, y de esta manera sitúa a la madre como castrada, introduciendo la

interdicción del lado de la madre. A la madre no le falta nada pero el niño le supone una falta: ahí donde debería haber algo (el falo) no lo hay. Si el niño acepta la falta, hay represión, dando lugar a una neurosis (Napolitano, 2009; Sánchez Barranco Ruiz et al., 2006).

En el tercer tiempo del Edipo se completa la castración simbólica, el residuo del complejo de castración es el fantasma, y de este último dependerá la producción de síntomas. El padre ya no es el portador del falo, se reconoce al padre dependiente de una ley exterior a sí mismo. Se tiene el falo pero *no se es*, quedando así instaurado en la cultura. El padre tiene que presentarse como interdictor y como aquel que oferta una salida. Solo el padre que puede hacerse amar será el que posibilite una salida a la neurosis; así es como la salida del Edipo para el niño implica una sustitución del objeto de amor por una identificación ideal al padre (Napolitano, 2009; Sánchez Barranco Ruiz et al., 2006).

3.2.5. Alienación al lenguaje - Separación

Para dar cuenta sobre la constitución de la psique humana Lacan desarrolla en su obra dos procesos: la alienación al lenguaje y la separación. El concepto de *alienación* hace referencia a conceptos de disciplinas tales como la psiquiatría y la filosofía y remite a lo constitutivo esencial del sujeto, quien padece una escisión fundamental, porque se encuentra alienado de sí mismo (Eidelsztein, 2009; Muñoz, 2011).

Cuando se introduce al niño en el campo del lenguaje, es forzado a entrar a éste a través de un significante que viene del otro y que se le impone desde el campo del gran *Otro*, el niño lo toma identificándose hasta que pasa a ser eso que lo representa; es en este momento cuando queda fijado, es decir, por medio de este proceso queda alienado a los significantes de ese otro primordial. Para designar la naturaleza de esta alienación Lacan emplea el concepto de *extimidad* el cual refiere a que en la alteridad habita el núcleo más íntimo del sujeto (Eidelsztein, 2009; Muñoz, 2011).

La alienación en el lenguaje implica una relación del objeto simbólico primordial constitución del campo de la demanda (*alienación simbólica*) la vivencia de la experiencia de satisfacción implica la vivencia del objeto. Ese objeto que queda como residuo a la demanda y que es condición absoluta de un deseo, ese objeto que se pierde

por el acceso al lenguaje y va a ser restituido por el deseo de la madre, por la vía del falo, se trata del *objeto a* (Eidelsztein, 2009; Muñoz, 2011).

El desarrollo de este concepto tiene la lógica conjuntista de la unión e implica una pérdida en el otro simbólico que represente al sujeto (*factor letal*) el significante mata a la cosa; la conexión entre significante y significante produce la falta en el ser (*afánasis*). Por eso éste concepto introduce una primera operación de constitución del sujeto. Se puede decir que la alienación es *Yo es otro* (Eidelsztein, 2009; Muñoz, 2011).

A modo de resumen, la alienación es consecuencia de la identificación con el semejante constitutiva del *Yo*, por esta razón pertenece al orden imaginario; entonces se puede considerar la idea de que en esta operación se juega la dependencia respecto del otro. Hay un cuestionamiento sobre la posición que se va a tomar en este interjuego puesto que el otro es algo dado y el sujeto es algo a advenir (Eidelsztein, 2009; Muñoz, 2011).

De esta manera Lacan introduce una segunda operación que en el seminario 10 acuñó como *Separación*. Con este concepto denomina la ejecución basada en la lógica conjuntista de intersección, en donde la unión de elementos comunes está dada por la falta y precisamente es lo que se articula entre el sujeto y el otro, en donde se abre una distinción que ubica del lado del sujeto el sin sentido y del lado del otro el intervalo en el discurso y el enigma del deseo (Eidelsztein, 2009; Muñoz, 2011).

En esta operación se encuentra en la articulación significante un punto en donde el sujeto queda tomado por su falta en el discurso del otro, se puede decir entonces que dicho proceso es finalmente por esencia alienante. Esto implica una separación de significantes en donde entra en escena el *objeto (a)* que devendrá causa. Este será el momento de constitución del deseo como deseo del Otro, en la psicosis aparecerá la no extracción del *objeto (a)* (Eidelsztein, 2009; Muñoz, 2011).

Dicho de otro modo, la separación consiste en operar con la propia desaparición en relación a la falta del otro (*su más allá*). Así pues a la introducción de la falta mediante la alienación, la separación responde que tal falta sirve para responder otra falta, es decir, la separación es la operación del deseo que implica hacer algo con la falta en relación a la falta del otro (Eidelsztein, 2009).

Se puede afirmar que la separación es una pregunta dirigida directamente al deseo del otro, de este punto se desprende la operación fantasmaticante como perdido para el otro, jugar con la ausencia, y es aquí donde se puede situar las dos faltas, la primera es la de

su ser, a causa de la alienación es un sujeto barrado y la segunda, la ausencia de *objeto* a causa del deseo del otro (Muñoz, 2011).

3.2.6. Alienación Imaginaria - Estadío del espejo

Lacan presenta el estadío del espejo como formador de la función del *Yo (je)*, y esquematiza esta lectura con el modelo óptico, que utiliza para ordenar las temáticas del *Yo* y del narcisismo en los tres órdenes: simbólico, imaginario y real. Éste es uno de los procesos revolucionarios que arrojó la teoría lacaniana, y fue presentado por dicho autor en 1936, en el congreso de Marienbad donde plantea que el Estadío del espejo no es sólo un momento del desarrollo sino que tiene una función ejemplar: la de revelar algunas relaciones del sujeto con su imagen en tanto *Urbild (imagen primordial)* del *Yo (je)* (Ramírez Escobar, 2009).

Asimismo el estadío del espejo es la instancia en el desarrollo del humano en donde el *Yo (je)* se precipitará en una matriz simbólica, incluso antes de que advenga la identificación con el otro y que el lenguaje restablezca la función de sujeto. Este sujeto simboliza la permanencia mental del *Yo (je)* (Lacan, 1949)

Por la presentación del cuerpo como *Gestalt*, es que el sujeto tiene la ilusión de tenerlo bajo su poder incluso antes de alcanzar la maduración motriz. Entonces es la función del estadío del espejo revelar una función de *la imago* que a su vez establece una relación entre el organismo y su realidad. Es aquí donde el sujeto forma una imagen ortopédica de totalidad que reemplaza a su cuerpo fragmentado, y es el resultante de una captura ante la ilusión de autonomía que le ofrece la identificación de especialidad esa imagen reflejada (Lacan, 1949).

Cuando se concluye el estadío del espejo se inaugura la dialéctica que liga al *Yo (je)* con lo social; como resultante de la identificación con *la imago* del semejante y los celos primordiales. Se vincula este proceso con el concepto de narcisismo primario que aparecerá como la carga libidinal relacionada a la agresividad (Lacan, 1949).

En otras palabras, esta instancia fue introducida por Lacan con el objetivo de explicar la constitución del *Yo*, y sugiere que éste se origina partiendo de una identificación que el niño realiza (entre 6 y 18 meses de edad) con su imagen reflejada en el espejo, es decir, se genera una tensión agresiva entre el sujeto y su imagen producto de una atracción erótica y su resolución da lugar a una identificación del sujeto con esa imagen

proyectada. El sujeto asume la imagen reflejada en el espejo como propia, alienándose a sí mismo, y transformándose, simultáneamente, en el semejante, *en el otro del reflejo*; ésta imagen que en un primer momento aparece como *otro*, el niño la asume como propia cuando un otro sostiene que ese que está ahí reflejado es él; y es así como el niño queda fascinado por esta *imago* regocijado por el júbilo que nace de la ilusión de totalidad que le otorga el poder de ese cuerpo ahora apropiado vía imagen. Aparece un contraste con la inmadurez motriz característica de su edad que no le permite el dominio de su cuerpo, y que hasta el momento, percibía como fragmentado (Lacan, 1981; Ramírez Escobar, 2009).

Este cuerpo, dice Lacan era sólo una colección incipiente de deseos y dará lugar al narcisismo secundario, que tendrá su apoyatura en el ya existente narcisismo primario. En este proceso la imagen del cuerpo ofrece al sujeto la primera forma que le permite ubicar lo que es del *Yo* y lo que no es del *Yo* (Ramírez Escobar, 2009; Lacan, 1981).

Tiene un lugar privilegiado en esta operación la función de la mirada; cabe destacar que se resalta la importancia de un otro que esté sosteniendo, evidenciando y reafirmando esta imagen para efectuar la formación y el desarrollo del aparato psíquico del sujeto, puesto que la imagen sin la palabra del otro se desvanece, la palabra humaniza y subjetiviza (Gerez Ambertín, 2014).

Este fenómeno representa un aspecto fundamental de la estructura de la subjetividad, pues presenta un doble valor: por un lado tiene un valor histórico, porque éste es un momento decisivo en el desarrollo mental del niño y como segunda instancia, tipifica la relación libidinal con la imagen corporal. Esta identificación a una imagen objeto da estabilidad al *Yo*, separa el cuerpo biológico y da sustancia escópica al inconciente (García et al., 2013; Lacan, 1981; Ramírez Escobar, 2009).

En este proceso se puede evidenciar los tres órdenes (SIR) desarrollados anteriormente. La dimensión imaginaria del orden especular se presenta en la alienación a la imagen estableciendo el semejante, el orden simbólico está presente en la figura del adulto que sostiene o le ratifica esa imagen al niño en los significantes del *Otro* que son la matriz simbólica en la que el *Yo* se va a precipitar; asimismo se encuentra el orden de lo real en el cuerpo pulsional, ese cuerpo fragmentado, sede de deseos, y el dominio real de éste que devendrá luego del dominio imaginario (que se adquiere por el acto de identificación), una vez que las funciones motoras se integren (Ramírez Escobar, 2009).

3.2.7. Narcisismo Primario y Secundario

Cabe aclarar que si bien los conceptos de narcisismo primario y secundario no son el eje del trabajo aquí desarrollado, resulta útil considerarlos ya que se encuentran ligados en todos los procesos psíquicos que se abordaran en el estudio del caso propuesto, y por tanto, son fundamentales para el análisis de las manifestaciones clínicas del mismo.

Freud introduce el concepto de narcisismo en 1914 como un concepto dentro de la teoría de la libido; el mismo refiere a un nuevo acto psíquico que anuda las identificaciones que serán soporte de la subjetividad. Está ligado a una doble referencia por un lado se encuentra el cuerpo propio y por el otro los tres órdenes de identificación, que dan cuenta de que el sujeto es un eslabón dentro de una cadena; por eso el autor habla de un sujeto dividido, sobredeterminado por un desdoblamiento estructural. El narcisismo será la fase necesaria para la elección de objeto y es de gran importancia en la constitución del sujeto, pues su fracaso podría derivar en autismo, catatonía o esquizofrenia (Gerez Ambertín, 2014).

Luego, Lacan relaciona la noción de narcisismo con la formación de la función *yoica*. En el desarrollo sobre este concepto realiza una diferenciación y lo ubica como narcisismo primario y secundario (Delgado, 2012c; García et al., 2013).

El narcisismo primario tiene lugar cuando el sujeto (real) entra en la estructura situándose en el agujero que la funda, pero para que el niño pueda sostenerse (en lo imaginario del otro) es necesario la libido proveniente del narcisismo de los padres; así el niño constituye su *Yo ideal*, en donde se ubicará como polo de atributos; más tarde este *Yo ideal* servirá de sostén del *Yo* (Gerez Ambertín, 2014).

Entonces el narcisismo primario es el lugar donde otro nos aloja, nos desea, nos piensa como unidad, como teniendo un *Yo* para dar lugar a la constitución de nuestro *Yo*, que resulta una significación que viene del otro. En otras palabras, los padres transfieren libido al niño y lo constituyen como una unidad antes de serlo: son los padres los que ven al niño como una unidad perfecta. Éste será el tiempo de la constitución subjetiva donde aún no hay *yo ni no yo*, no hay sujeto ni objeto (yo real), no hay mundo interior ni mundo exterior, y la práctica sexual es auto-erótica. Es el narcisismo primario que queda asociado a la función enajenadora del *Yo (je)* y a la agresividad que se desprende de ella en toda relación con el otro (García et al., 2013).

El narcisismo secundario se corresponde con el acto psíquico de la identificación primaria narcisista que le permite la constitución de la *Urbild (imagen primordial)* del *Yo*, como imagen unificada. Este proceso tiene como resultado dirigir la concentración de las pulsiones sexuales a libidinizar el objeto, dejando de ser solo pulsiones autoeróticas. Más tarde estos revestimientos volverán al *Yo* tomando a éste como objeto. Es la fase en donde se coloca la libido en un objeto exterior, denominado por Freud como *Yo Ideal* (Gerez Ambertín, 2014).

3.2.8. Forclusión

Lacan comienza su práctica analítica interesado en identificar la causa psíquica específica en la formación de estructuras psicóticas; es así como en su teoría propone conceptos para lograr un abordaje a éste tema.

En el recorrido que realizó en su búsqueda el autor desarrolló el complejo concepto de forclusión, que designa el rechazo del significante primordial al cual denominó *el Nombre del Padre*. El nombre del padre genera la castración del sujeto, y por medio del mecanismo de forclusión queda algo por fuera de la simbolización en la estructura del sujeto (Imbrinano, 2009 citado en Zuluaga Román, 2010).

Este mecanismo se relaciona directamente con otras dos nociones fundamentales para tratar esta temática: la primera es la denominada *la exclusión del padre*, que Lacan relaciona directamente con la psicosis cuando se presenta la exclusión del padre simbólico de la estructura familiar generándose una reducción a la relación madre-hijo; y la segunda es la utilización del concepto freudiano de *verwerfung* (rechazo, supresión) utilizado para dar cuenta del mecanismo de defensa en donde el *Yo* rechaza, o sea elimina del orden simbólico, una idea que le es incompatible junto a su afecto, y se comporta como si ésta no hubiere existido (Zuluaga Román, 2010).

Como se mencionó anteriormente, lo repudiado es *el nombre del padre*, es el significante fundamental en la cadena de significantes; esencial como soporte de ley, anuda los tres órdenes (SIR) (Zuluaga Román, 2010).

De esta forma aparece la premisa de que cuando el nombre del padre se encuentra forcluído para el sujeto deja un agujero en el orden simbólico; es decir, por medio de la forclusión el sujeto no inscribe su acceso al mundo simbólico, rehusando la amenaza de castración. Este mecanismo, específico de la psicosis, tiene un destino diferente al que

se observa en las neurosis (represión, negación), su retorno es alucinatorio (Lacan, 1981; Lacan, 1955 citado en Zuluaga Román, 2010).

Luego se puede advertir en la obra de Lacan la postulación de que en todas las estructuras hay algo que se resiste a la ley, es decir que hay algo que queda por fuera de ella y es precisamente el encuentro con lo real. A esto Lacan lo llamó la forclusión generalizada (Piotte, 2013).

3.3. Teoría Psicosomática

3.3.1. Características generales

Puesto que el caso seleccionado refiere a un paciente con afecciones psicosomáticas resulta oportuno abordar algunos aportes generales que se emplearon en el psicoanálisis dando lugar a la corriente psicosomática.

Se evidencian antecedentes en la obra de Freud respecto a las afecciones psicosomáticas; él sitúa en las neurosis actuales síntomas que dependen de los factores somáticos de la vida sexual. No pueden ser analíticamente descompuestos, ya que no permiten la reducción simbólica. El autor se interrogaba acerca del rol que tenían el factor psíquico y la representación en la formación de dichos síntomas (Pelorosso, 2010).

Más tarde el psiquiatra Heinroth en el año 1918 introduce el concepto de *patología psicosomática* en la medicina para dar cuenta de cómo influían las pasiones sexuales en enfermedades como el cáncer, la tuberculosis y la epilepsia. Luego, esta línea de trabajo fue asociándose a la disciplina psicológica y se destacaron dentro del desarrollo del abordaje psicosomático la Escuela de Chicago y la Escuela de París. Esta última generó un movimiento encabezado fundamentalmente por Marty, psicoanalista francés, que en la segunda mitad del siglo XX desarrolla dentro del contexto de la Sociedad Psicoanalítica de París, el campo teórico-clínico de psicología psicosomática (Remor, 2006).

Marty (1995) postuló que las afecciones psicosomáticas responden mediante un modelo causal que implica la dimensión fisiológica y la psicológica. Explica que en los seres humanos el desarrollo individual se logra a través de ciertas organizaciones progresivas, que van desde lo físico hacia lo mental; luego se produce una desorganización que va en

dirección contraria - desde lo mental a lo físico - que conduce al sujeto a la muerte. Estos dos movimientos son fundamentales en la teoría psicósomática, en donde es entendido que la desorganización es la causa de que los pacientes padezcan enfermedades. Éstas son entendidas como fijaciones regresivas somáticas que cumplen un rol defensivo.

La desorganización es causada por un trauma o desborde de excitaciones, dado que el individuo no puede realizar una elaboración mental de sus emociones, afectos o dicho trauma. Para Marty los pacientes psicósomáticos presentan una falla en el acceso a la palabra simbólica. La simbolización se adquiere en el desarrollo, y es posible luego de haber adquirido tanto la *representación-cosa*, que es imagen de la representación pura sin articulación con la palabra, en el inconciente huellas mnémicas, como la *representación-palabra*, que es la investidura acústica, hallada en el preconciente y la conciencia. Éstas son estructuras que se construyen dentro de la interacción interpersonal mediante la percepción del lenguaje en la comunicación con el otro; desde las formas más tempranas de interacción con la madre, hasta las comunicaciones más complejas adultas (Marty, 1995).

En un principio éstas estructuras son sensoriales y luego constituyen un esquema que permite las relaciones tanto interpersonales, como la relación con uno mismo. Están compuestas de una dimensión simbólica y afecto. Dicho de otra manera, éstas se construyen cuando el niño oye hablar a su madre del mundo que lo rodea, por la forma en que ella lo menciona, como le da forma, lo ordena, le da una particular entidad, generándole un sentido (Marty, 1995).

Desde la perspectiva del autor, se entiende que el paciente psicósomático tiene una imposibilidad de realizar una expresión psíquica de sus conflictos, puesto que su característica principal es la insuficiente mentalización. En estos pacientes habría entonces una construcción incompleta en su aparato psíquico debido a un desamparo inicial producto de un vínculo con una *madre narcisista* que promueve un agujero psicológico, por el cual se inhibe el despliegue simbólico de la fantasía y se abre camino a la acción directa corporal. El cuerpo es vivido como algo ajeno (Pelorosso, 2010).

Marty asegura que los problemas somáticos pueden presentarse de diversas formas y provenir de fallas en el psiquismo determinadas por factores hereditarios, o de marcas en la temprana infancia, es decir, fijaciones muy precoces. Por esta razón los pacientes

con rasgos psicóticos pueden tener oscilaciones que fluctúen entre sintomatología psicótica y períodos con presentaciones somáticas (Marty & M'Uzan, 1967).

3.3.2. Nociones de *Yo*: Generalidades desde el abordaje psicosomático

Como se mencionó anteriormente, es por medio del lenguaje que se construyen las representaciones que a su vez se conforman sobre la comunicación con un otro que le da un sentido al mundo, en que se va constituyendo el *Yo* (Marty & M'Uzan, 1967).

Otro referente que conceptualizó el término de *Yo* fue el psicoanalista Frances Anzieu. Este autor propone en su obra que se observan diferentes etapas de éste. El primero sería un *Yo* corporal, al que denominó *Yo-piel* y habla de un estadio del ser previo a la palabra, donde la corporalidad aparece como la primera realidad consciente. El foco aquí es lo sensorial equivalente a la primera huella mnémica que aparece en nuestra psique postulada por Freud, y que empieza incluso en las experiencias de la vida intrauterina. Sobre él se estructurará un *Yo* psíquico que permita acceder a la identidad, al sentido de sí mismo y a la realidad (Anzieu, 2010).

A su vez, Winnicott también establece un concepto que podría ser el equivalente al *Yo-piel* de Anzieu, y que le dará el nombre de *psique-soma*. Sostiene que inicialmente el *Yo* del bebé se fundamenta en experiencias físicas, y que con el tiempo a esas experiencias iniciales se les atribuirá una característica emocional, psicológica y social. Por ello, la noción de *psique-soma* se refiere a la elaboración imaginativa de las partes, sentimientos y funciones somáticas, es decir, del hecho de estar físicamente vivo. Como resultado el desarrollo de un sujeto en un buen medio psicológico, sobre todo en sus primeros años de vida, derivaría en el desarrollo de la *mente* o *Yo* psíquico satisfactorio (Winnicott, 1954).

Cabe destacar que el autor utiliza el término *Self* para describir tanto el *Yo* como el *Self-como-objeto*, y lo hace como una organización psicosomática que surge desde un estadio arcaico no-integrado en etapas que son graduales (Calzada, 2009).

En un desarrollo satisfactorio, en donde el bebé experimenta una sensación de confianza, están sus necesidades básicas cubiertas y hay un medio que promueve el despliegue de su fantasía, alcanza una interrelación entre el psique y el soma, en donde se desplegará la *mente*. Es decir, es sobre ésta unidad *psique-soma* en donde se daría inicio a su *self*, para luego desarrollarse hasta constituirse en una persona total integrada

con su cuerpo y su medio ambiente. Los pacientes psicósomáticos, en cambio experimentaron en las edades más tempranas una experiencia de disociación, por lo cual se piensa que no alcanzaron a constituir unidad compuesta por la psique y el soma (Pelorosso, 2010).

Otros autores destacaron la importancia de la mirada de otro en la constitución *yoica*. De aquí se desprende que los revestimientos corporales, como la piel y pelo, adquieren decisiva importancia por ser aspectos que atraen privilegiadamente la mirada. Son el continente de la imagen corporal narcisista que el niño va construyendo de sí mismo en los primeros estadios de su organización psíquica, a través de los intercambios con su madre. Allí se va a construir su primera imagen *yoica*. Tal representación imaginaria que el niño tiene de sí, entrará en un orden relacional simbólico conforme avance la organización de su aparato psíquico (Cheja, 2007).

Según Cheja (2007) hay cuestionamientos sobre el tipo de falla que podría producirse desde la madre que no permitiría al niño una erotización adecuada de los revestimientos corporales; esta zona es necesaria para la constitución de la imagen corporal y su posterior simbolización. Si no hay un adulto que ponga en palabras para el niño lo real de su mundo. Se habla de una falla de sostén que sumerge al cuerpo en total indefensión. En otras palabras, podemos decir que lo traumático no son sólo los episodios en sí mismos, sino la falta de un adulto que ponga palabras para procesar, historizar y duelar las situaciones por las que atraviesa el infante.

3.3.3. Forúnculosis Múltiple: *Como fenómeno psicósomático*

Las denominadas enfermedades somáticas son muchas en la actualidad. Estas se asocian con fallas primitivas de la constitución del sujeto, pero pueden desarrollarse en cualquier momento de la historia del paciente, pueden remitir, o complejizarse llegando a la cronicidad. En el principio del desarrollo de éste abordaje clínico, que agrega dimensiones psíquicas a las manifestaciones de ciertas enfermedades orgánicas - *psique que muerde al soma* - se comenzó por evaluar un conjunto de enfermedades particulares presentes en órganos (Pelorosso, 2010).

Entre éstos órganos identificados se destacaron especialmente la piel, el estómago, los intestinos y los pulmones. Fue así como se les adjudicó una causa de manifestación psicósomática a enfermedades tales como las respiratorias, principalmente el asma, las

alteraciones del tracto intestinal y varias afecciones de la piel, como ser las alergias, la psoriasis, los eczemas, el acné, e infecciones cutáneas en general. Dentro de este último grupo se encuentra la forúnculosis, afección de la piel que padece el niño que se escogió para el desarrollo del presente trabajo (Pelorosso, 2010).

Se considera a la forúnculosis una dermatosis inflamatoria en donde se desarrolla una infección causada por bacterias patógenas - *S. aureus* - que produce una necrosis del tejido piloso y el tejido circundante. Suelen ser las zonas más afectadas las de sudoración y fricción, como ser el cuello, las axilas, ingles, etc. Se manifiesta con focos infecciosos múltiples que se inician con ardor y prurito que dan lugar a lesiones pustulosas que se convierten en abscesos bien delimitados que luego supuran. Estos abscesos son muy dolorosos y al curarse dejan cicatrices. Se puede complicar con septicemia, linfangitis, osteomielitis y nefritis (Guerra & González Guerra, 2013).

Un estudio arrojó evidencia sobre la alta predisposición que tienen los niños menores de cinco años de presentar este tipo de infecciones cutáneas, en relación al resto de la población. Se cree que es debido a que los niños comienzan a interactuar con el ambiente teniendo así una exposición a los agentes infecciosos, y que juega un rol el estado inmunológico transitorio que el infante tiene luego de perder, a los 10 meses de edad aproximadamente, la inmunidad pasiva proveniente de la madre (Peláez Yáñez et al., 2011).

La principal vía de contagio de esta infección es el contacto, por lo que son en general el resultado de las interacciones con el medio social, las relaciones de intimidad, etc. los modos más frecuentes de transmisión. Pudo observarse que en los casos que se trataron conjuntamente a los pacientes con sus convivientes aplicando el protocolo de antibióticos el porcentaje de sujetos que presentaba reapariciones de la enfermedad después del período de convalecencia disminuyó (Peláez Yáñez et al., 2011).

Otros estudios evidenciaron que las afecciones cutáneas se relacionan con la presencia de factores psicológicos como ser rasgos ansiosos/depresivos, vulnerabilidad al estrés, mala regulación emocional, la presencia de conflictos en las relaciones maternos-filiares y un inadecuado desenvolvimiento en las relaciones interpersonales, en general por miedo a la evaluación negativa o a ser rechazados. Este último aspecto, el vincular, fue el que abrió varios interrogantes para pensar a los niños que padecen enfermedades cutáneas. Existen autores que lo asociaron al conflicto psíquico que generan ciertas madres con un estilo desatento, poco afectuoso o inadecuado, lo que provocaría un

conflicto inconsciente encargado de desencadenar la enfermedad (Brufaul et al., 2010; Snany, 1975, citado en Antuña Bernardo et al., 2002).

La piel es el principal órgano implicado en las relaciones sociales, varios autores la pensaron como fuente y objeto de excitaciones sexuales. Presentar lesiones en ella probablemente disminuya notablemente la calidad de vida del paciente que la padece, ya que altera su autoestima y la sociabilización, y con ellas la experiencia del contacto y la intimidad. Varios autores han demostrado que puede mejorarse con el tratamiento psicológico coadyuvante al tratamiento médico habitual, logrando remisiones de la enfermedad (Ehler et al., 1995, citado en Antuña Bernardo et al., 2002).

En el estudio con los sujetos considerados por los especialistas pacientes con afecciones psicósomáticas, se vislumbró en la anamnesis que éstos habrían sufrido experiencias traumáticas justo antes o cerca de la aparición de la sintomatología, por esto se habla de factores psicológicos o emocionales como hechos desencadenantes o perpetuadores de dichas patologías (Capoore et al., 1998).

3.3.4. Síntoma y Fenómeno Psicósomático

Como el caso escogido presenta manifestaciones psicósomáticas y el análisis del mismo se hará desde los conceptos introducidos y reformulados en la teoría lacaniana, es de fundamental importancia realizar un abordaje de la lectura que dicho autor postuló respecto a los pacientes que padecen afecciones psicósomáticas.

Según Lacan el fenómeno psicósomático es del orden de lo escrito en el cuerpo, considerando este cuerpo como el portador del nombre propio. Esa escritura es como la de un jeroglífico, configurado por el rasgo *unario* (trazo que por su potencia enajena al sujeto en la identificación primera formando al *ideal del Yo*). En estos pacientes existe la presencia de un goce particular. Los fenómenos psicósomáticos, postula el autor, están profundamente arraigados en el orden imaginario (Lacan, 1975).

Es en el seminario 11 en donde Lacan comienza a vincular directamente las afecciones somáticas con el fenómeno de *Holofrase*, este concepto se refiere a la cadena de significantes sin intervalos. Cabe destacar que según el autor la constitución misma del sujeto depende de dicha cadena, ésta se encuentra fundada en la falta. Es en el intervalo entre significativo y significante que advendrá potencialmente el sujeto, las dos

operaciones que dan cuenta de este fenómeno son la alienación y la separación antes mencionadas (Sánchez Barranco Ruiz et al., 2006).

Al establecer una relación entre lo anteriormente expuesto y los fenómenos psicossomáticos se puede pensar que en éstos se produce una falla en el proceso de separación, es decir, no hubo allí una operación eficaz que posibilite el advenimiento del sujeto, en cambio se produce un pegoteo. En tanto que hay holofrase entre los significantes no surge el potencial sujeto (Sánchez Barranco Ruiz et al., 2006).

Esto se produce como consecuencia de una lábil inscripción del nombre del padre, pues lo que inscribe la falta, o el intervalo en la estructura particular de cada individuo es la función paterna. Esta particularidad Lacan la vincula no sólo a los fenómenos psicossomáticos, sino también a la psicosis y la debilidad mental. Dicho esto se podría pensar que ante la presencia de una forclusión del nombre del padre se evidencie la manifestación de un fenómeno psicossomático (Sánchez Barranco Ruiz et al., 2006).

En *Dos Notas sobre el Niño* (1969), Lacan introduce dos ideas para pensar el síntoma en el niño: una presenta al síntoma como una evidencia sobre lo que hay de sintomático en la estructura familiar, y la otra sobre lo sintomático en la pareja. El síntoma representa entonces la verdad. Esto se reduce cuando el niño está involucrado en el objeto del fantasma materno, si el padre no opera generando un corte, el niño queda atrapado. Aquí ubica el autor a los fenómenos psicossomáticos, el niño da cuerpo a la falta materna garantizando el desconocimiento de ésta, encarnando el rechazo primordial, o a través de la culpa y hasta puede servir de fetiche.

4. METODOLOGÍA

4.1 Tipo de estudio y diseño:

Estudio descriptivo de caso único. Diseño no experimental.

4.2 Participantes:

El paciente identificado fue N, un niño de cuatro años recién cumplidos, cuya familia estaba compuesta por su madre, V de 24 años y M, el padre de 26 años de edad, con los cuales vivía en una habitación dentro de la casa de sus abuelos maternos.

M trabajaba con sus propios padres a unas cuadas de distancia de la casa, por lo que N se encontraba al cuidado de su mamá todo el día. Si bien el niño se hallaba cursando la sala de tres años en un jardín de infantes público con escolaridad simple, solo concurría a éste de forma esporádica a causa de su afección en la piel; una infección cutánea causada por estafilococos que produce una agrupación de forúnculos por diferentes partes de su cuerpo que le ocasionaba lesiones constantes, que más de una vez exigían su internación para ser tratada.

N, era un niño menudo, más bajo de lo esperable para su edad. Tenía un vocabulario escaso e ineficiente, comenzó a hablar a los 3 años. Se hacía entender principalmente con sonidos, y articulaba solo algunas palabras-frase; presentaba una dificultad para modular fonemas; motivo por el cual tenía indicación de su maestra para realizar una consulta con un especialista en fonoaudiología.

Se refería a sí mismo sólo cuando mencionaba sus posesiones “*Mío*”, no utilizaba expresiones del tipo “*Yo*”.

Presentaba dificultades para interactuar con sus compañeros.

En el juego se observaba una fantasía pobre.

En el dibujo se observaba una organización del espacio adecuada para su edad, al igual que la utilización de materiales gráficos (colores, lápices, crayones).

La psicóloga a la cual le fue asignado estaba especializada en niños. El trabajo del análisis consistía fundamentalmente en el acompañamiento de la constitución de aparato psíquico y propiciar que el niño adquiriera la capacidad simbólica, incrementado su nivel de fantasía por medio del juego, para lograr la autonomía del infante.

4.3 Instrumentos:

Historia clínica.

Registro escrito de la observación participante de las supervisiones del caso.

Entrevista semidirigida realizada a la analista del niño abordando los ejes y áreas que se consideraron fundamentales para el estudio del caso. Estos fueron: Anamnesis del paciente, lenguaje y comunicación, subjetividad, fantasía y juego, dibujo, díada madre-hijo, registros: real, simbólico e imaginario.

4.4 Procedimiento:

En primer lugar se trabajó con la historia clínica del paciente. En ella se incluía la entrevista de admisión junto a la anamnesis del niño; la misma se leyó en profundidad para conocer el caso, así como también el abordaje realizado por el terapeuta.

Se utilizaron notas que fueron recolectadas en base a la observación realizada durante toda la residencia en el espacio de supervisión del caso, que se efectuaba una vez por semana. Así es como se pudo obtener información sobre las inquietudes del terapeuta, las alternativas de intervenciones planteadas por el supervisor, y las distintas lecturas sobre el caso que expuso el grupo de profesionales que componían dicho espacio.

Una vez que se obtuvo un profundo conocimiento del caso se confeccionó una entrevista semidirigida que se le realizó a la analista del niño, en una reunión que se pautó y tuvo una duración de dos horas aproximadamente. Con este instrumento se abordaron ejes fundamentales para el estudio del caso a fin de conocer las diferentes hipótesis que tenía la analista acerca del paciente, de las manifestación presentada, y de las intervenciones que se realizaron; así como también se pretendió conseguir la información necesaria para realizar una lectura del caso.

5. DESARROLLO

5.1. Descripción de los participantes

El paciente identificado fue N, un niño de cuatro años recién cumplidos, cuyo diagnóstico médico era forúnculosis múltiple. El niño fue derivado a realizar tratamiento psicológico por su médico dermatólogo, tras considerar que la causa de dicha enfermedad tenía un factor emocional. Al inicio de la práctica profesional el niño se encontraba en tratamiento hacía 5 meses.

La atención del niño se realizó en el Hospital, por el servicio de dermatología y el equipo de psicodermatología, que funcionan en el mismo sector de dicha institución.

La psicóloga a la cual le fue asignado estaba especializada en niños. El trabajo del análisis consistía fundamentalmente en el acompañamiento de la constitución de aparato psíquico y propiciar que el niño adquiriera la capacidad simbólica, incrementado su nivel de fantasía por medio del juego, para lograr la autonomía del infante.

N era hijo único; vivía con sus padres, V (24) y M (26), en una habitación dentro de la casa de sus abuelos maternos.

El niño se hallaba cursando sala de tres años en un jardín de infantes público con escolaridad simple. Pero sólo concurría a éste de forma esporádica a causa de su afección en la piel que le ocasionaba lesiones constantes, motivo por el cual se generaban dos situaciones: la primera, cuando se agudizaba el cuadro requería ser internado para tratar la infección con medicación por vía intravenosa, y la segunda, muchas veces la mamá consideraba que N estaba más seguro en su casa, dado que, el contacto podía provocar la supuración de los abscesos.

La psicóloga a cargo del caso describió en la historia clínica que la enfermedad se inició a los dos años de edad del el niño; que fue tratado desde las primeras manifestaciones de la misma, pero los síntomas no remitieron. En la supervisión del caso no se mencionó si se ubicó un factor desencadenante que dé inicio a la enfermedad.

N era un niño menudo, más bajo de lo esperable para su edad. Continuaba usando chupete. Se rascaba mucho la cara, los brazos y las piernas; la analista comentó que en varias ocasiones la mamá le sacaba la mano y lo rascaba ella misma.

Tenía un vocabulario escaso e ineficiente. Dijo su primera palabra a los 3 años de edad; esto coincidió con el comienzo del jardín de infantes. Se hacía entender principalmente con sonidos y articulaba un reducido grupo de palabras-frase, todas referidas a necesidades básicas (*agua, pis, pica mucho*); presentaba una dificultad notoria para modular fonemas, motivo por el cual tenía indicación de su maestra para realizar un tratamiento fonoaudiológico.

Se refería a sí mismo sólo cuando mencionaba sus posesiones “*Mío*”, no utilizaba expresiones del tipo “*Yo*”.

El presentaba dificultades para interactuar. No compartía las actividades con sus compañeros del jardín. En el informe redactado por la maestra se resaltó que “*parece no comprender las dinámicas de interrelación*”. La analista remarcó que a ella no la saludaba ni cuando llega a la sesión ni cuándo se va.

En el registro de la historia clínica se observa que en las sesiones no jugaba; pero en el transcurso de análisis se fue gradualmente introduciendo el juego. Mediante el juego se observó un nivel pobre de fantasía y conductas estereotipadas.

En la entrevista de admisión la madre se presentó con el niño. Pero al comentar el caso y el tema de derivación lo formuló de manera tal que la profesional a cargo de dicha entrevista creyó que era ella la paciente, y se le abrió una historia clínica. Ella comenzó el análisis, y es recién en la tercera sesión que V aclara que el espacio es solicitado para N, su hijo, que padece según su médico una enfermedad psicósomática.

Cuando comenzó el niño su espacio analítico, se planteó un dispositivo de una sesión semanal. La intención de la analista era que el niño sostenga solo el espacio, pero él no podía hacerlo; siempre deseaba que la mamá entre con él. Al remarcar ésta situación la analista, V comentó que hacía tres meses que N comenzó el jardín y aún no pudo retirarse de la sala; cuando lo intentaba el niño lloraba y se rascaba el cuerpo.

Otra circunstancia a considerar es que nunca llegaban al horario pautado, las sesiones se reducían a 10 o 15 minutos, tiempo que resultaba insuficiente para desarrollar adecuadamente los objetivos del análisis. En varias ocasiones no concurrían y tampoco avisaban su ausencia. A su vez el papá no intervenía en las sesiones de padres; sólo asistió en dos o tres oportunidades. V no registra esta situación.

En la primera entrevista de padres, la analista indagó acerca de la historia de V y M, en donde comentaron que habían sido novios por un año antes de que ella quede embarazada de N. Ellos explicaron que no fue un embarazo buscado y que pensaron en abortar, pero *“al final los papás de M decidieron que no”*; y fue ahí que los padres de V les dijeron que se muden a su casa en donde les destinaron una habitación. Por ende, ellos convivían con los padres de ella, y una de sus seis hermanas, que tenía un diagnóstico de esquizofrenia y que se encontraba aislada no compartiendo ni las comidas, ni los espacios comunes del hogar.

Cuando la terapeuta preguntó por el nacimiento de N y la etapa de la lactancia, la mamá mencionó que le dio el pecho solo a hasta los 3 meses de edad, luego interrumpió el amamantamiento porque vio que salía *“leche verde y le dio cosita seguir dándole”*.

Las veces que el padre de N, M, asistía a las sesiones hablaba muy poco en el espacio analítico, él no emitía opiniones, miraba para otro lado, la psicóloga comenta en el espacio de supervisión que *“parece ausente”*.

En una de las supervisiones del caso la terapeuta comentó que tanto en V como en M se observaba falta de autonomía en relación a sus propios padres y remarcó que se observaba *“un armado de la persona que no tiene un deseo propio”*.

Observando la interacción de la pareja, se destaca que no había una comunicación fluida entre ellos, lo mismo se replicaba con N. Esto conformaba aparentemente la dinámica comunicacional familiar donde temas habituales quedaban circunscriptos en lo individual, por ejemplo los horarios de trabajo de M, las tareas que realizaba, cuánto dinero ganaba, o los detalles cotidianos del cuidado de N. Todo se encontraba escindido, fragmentado.

La analista trae a supervisión que no ponían en palabras las decisiones, los pensamientos, los sentimientos, o los hechos cotidianos. Por ejemplo, nadie le explicaba al niño nada acerca de su enfermedad, ni por qué quedaba internado, o por qué los médicos intervenían su cuerpo tratándolo con medicación intravenosa, o lo llenaban de compresas, tampoco le explicaba por qué iba o no iba al jardín o por qué no lo podían abrazar. Para el niño las cosas se hacían de forma arbitraria, no existía un adulto que explique y le anticipe algo de su mundo. No había una organización ante las cosas; los papás no tenían incorporados procedimientos. N no tenía una rutina de hábitos.

La psicóloga a cargo del caso resaltaba el hecho de que para estos padres no existía un registro de la vida propia del niño. Lo que conduce a suponer que hay una simbiosis obturante. Los papás no lo pensaban, no había intercambio amoroso. N aparecía en la escena como una prolongación de su madre *“es el bebé de la mamá”*. La analista trabajaba como si se tratara de un niño de un año de edad para generar autonomía.

En las supervisiones la supervisora del caso observó que en éste niño no habría presencia de las series: *Yo- no Yo, adentro-afuera*; y concluyó *“No entró al Edipo”*.

Un punto notorio en el discurso de la madre respecto a la interacción con su hijo subyace en la afirmación que repetidas veces realizó en las entrevistas a padres de que tanto ella como N no necesitaban relacionarse con otras personas porque se tenían a ambos; que por este motivo el niño no necesitaba ir al jardín de infantes: *“todo en relación al orden exogámico es percibido como peligroso”*.

V tenía una función operativa respecto a N, proveía la satisfacción de sus necesidades básicas. Ella no pensaba a su hijo, no lo incluía desde el deseo. El niño el único lugar que tenía era el de enfermo: *el que no puede*. Lugar que sólo fomentaba el aglutinamiento con su madre, la indiferenciación con respecto a la misma.

N no hablaba, solamente emitía sonidos para comunicarse; hacía ruidos. Salvo para V, era muy difícil entenderlo para el resto de las personas, incluyendo a su papá. El niño

tenía una indicación para realizar tratamiento fonoaudiológico, pero no habían realizado la consulta hasta el momento que duró la práctica profesional. Esta situación no permitía al niño poder desarrollar vínculos por fuera de su familia más cercana (padres, abuelos maternos y paternos). No se relacionaba en el jardín con otros niños, ni tampoco con sus primos. Como se mencionó anteriormente la maestra había advertido que N quedaba afuera de las dinámicas interaccionales que se generaban con sus compañeros.

En la supervisión del caso se resaltó que la capacidad simbólica de V y M era acotada. Ninguno de los dos poseían autonomía, los sostenían sus padres. No tienen relato propio, no había nada por fuera de sus familias. No poseían un soporte incorporado. Los abuelos paternos decidían todo, comentaba la analista sobre los relatos de los papás del niño. Y añadió en el informe *“ellos sostienen la posición infantil de ser hijos, no se asumen padres”*.

La analista del niño resalta la cuestión que se los padres no invisten la potencia de este niño, solo atienden sus necesidades básicas.

Fue en una entrevista a padres a la cual asistió M, que comentó que N dormía en la misma cama que ellos. Al indagar la analista sobre esta situación surgió un planteo sobre los miedos, en donde V mencionó que no puede estar sola, por eso el niño está todo el tiempo con ella. Al abrir estas cuestiones surgió la explicación que la madre y el niño *“estaban con miedo de dormir con la luz apagada”*, motivo por el cual M tenía que *“llevarlos al baño a hacer pis todas las noches antes de dormirse”*.

La analista resaltó que el niño poseía un juego pobre, equivalente al de un niño de 2 años. Cuando comenzó su análisis N, no tenía interacciones en su juego, sólo jugaba rozándose con el sillón que se encontraba en el consultorio, utilizando el respaldo como un tobogán.

Con el tiempo, comenzó a elegir algún juguete de todos los que su psicóloga le ofrecía. No armaba una historia, tampoco jugaba con más de un juguete a la vez, sólo hacía que el juguete seleccionado los *“coma”* a él y a su mamá. V no interactuaba con el niño, ella solo se limitaba a estar sentada, no le hablaba, se mantenía completamente indiferente al juego, como si no existiese. La analista ponía palabras en la escena, él se movía sin hablar, no estaba libidinizada la palabra, sólo la acción.

En el último tiempo observado N comenzó a jugar con autos, los “*rumrum*” como el los denominaba; él se ponía en una punta del consultorio y los desplazaba hacia un punto en donde los “*estacionaba*” y luego iba agregando otros hasta formar una fila.

Con las intervenciones realizadas por la terapeuta que interrogaba en relación al juego, “*qué hacía, a dónde iba, si había o no gente en los autos*”, etc., el niño comenzó a subir a los autos a un muñeco de mono que se caía todo el tiempo, él decía que era el papá. Cuando se caía, no lo levantaba.

En el dibujo se observaba una organización del espacio adecuada para su edad, al igual que la utilización de materiales gráficos (colores, lápices, crayones), y en los cuales sólo dibujaba un cuerpo al que refería que era él y su mamá.

5.2. Primer objetivo: *Describir el proceso de formación del Yo en el niño.*

En su desarrollo teórico Lacan expone que es en el primer tiempo del Edipo en donde, guiado por el deseo de la madre, se orienta la constitución de la imagen especular, cristalizando el *Yo* en la instancia del estadio del Espejo. Por dependencia de amor el niño sitúa este deseo, incluso antes que el propio (Napolitano, 2009). Pero ¿qué deseo puede situar ahí éste niño si la madre se presenta como *un armado de la persona que no tiene un deseo propio?*. En base a los registros del caso se puede pensar que ella se posiciona como una niña, más que una madre, que se encuentra sostenida por sus propios padres sin lograr autonomía, es decir, no se lee en esta madre un discurso propio en donde pueda alojar a su hijo como tal.

De aquí se desprende una cuestión central que es la relación que tiene el narcisismo primario en la constitución del *Yo*, dado que es necesario un otro (al que Freud llamo *otro primordial*), que aloje en su deseo a ese niño a advenir, le transfiera libido y lo constituya como una unidad incluso antes de serlo. Es preciso un adulto que lo piense como una totalidad asignándole atributos sobresalientes y que lo invista mediante la palabra, que erotice de forma adecuada su cuerpo trazando las zonas erógenas y transforme su cuerpo real en un cuerpo pulsional, para que surja el tratamiento del cuerpo propio como un objeto sexual (*autoerotismo*), mediante la introducción del niño en el lenguaje (*lalangue*), para que comiencen a fundarse las identificaciones que darán como resultado el conglomerado del *Yo* (Delgado, 2012c; García et al., 2013; Gerez Ambertín, 2014; Cheja, 2007).

No se observa en este caso alguien que piense al niño como un sujeto particular, diferenciado de su mamá o que se considere potenciar su autonomía. Parecería que tampoco existe en su familia alguien que devenga en *función madre* y que lo invista mediante el lenguaje; no se ponían en palabras ni las decisiones, ni los pensamientos o los sentimientos, tampoco las emociones, nadie le explicaba al niño nada acerca de su enfermedad o por qué no lo abrazaban y tenía que mantenerse ajeno al contacto físico, o por qué faltaba al jardín de infantes, es decir no se advierte que a este niño le pongan en palabras lo real del mundo que lo rodea, los registros del caso dan evidencia de que no hay un adulto que le genere un sostén a este niño para ayudarlo a procesar las situaciones que atraviesa (Cheja, 2007).

Se podría reflexionar sobre la posibilidad de que se encuentren agujeros de representación que devienen en una manifestación en el soma, quedando ese cuerpo sumergido en una total indefensión y por lo tanto tiene consecuencias en la organización del campo simbólico (Cheja, 2007)

De esta manera no se percibe que halla un otro que contenga algo de la excitación pulsional, alguien que aborde parcialmente al niño, tocándolo, mirándolo para así trazar las zonas erógenas que luego constituirán su cuerpo. Como se destaca en los datos proporcionados por la analista a cargo del caso, en éste niño hay una ausencia del intercambio amoroso, que genera una pura descarga en el cuerpo, algo que podría vislumbrarse como angustia traumática. Todo respecto al orden del intercambio se presenta como un vacío de palabras, de gestos, de contacto físico, situación que produce que no se encuentre alguien que inscriba algo en este niño que pueda constituirlo como un sujeto particular (Cheja, 2007; Delgado, 2012^a).

La alienación al lenguaje se impone como condición necesaria para la constitución del *sujeto*. El niño se aliena a un significante que le viene del otro y que pasa a ser eso que lo determina; algo de la alteridad constituye su núcleo más íntimo (*extimidad*); y del cual debe separarse para alcanzar una distinción (Eidelsztein, 2009; Muñoz, 2011;). Pero en el caso de N, se puede pensar que el proceso de alienación no pudo instituirse; basándose en los registros del caso se puede leer que éste niño no reconoce un semejante, y que no habría presencia de las series: *Yo- no Yo, adentro-afuera*. Si se parte de la premisa que el *Yo* es una imagen que uno tiene del sí mismo y que arroja una diferenciación *Yo- no Yo*, es decir recorta un semejante, se observa en éste caso que el niño se encuentra en una instancia previa, todavía sin poder ubicar en el estadio del

espejo lo que es del *Yo* y lo que no es de él (Lacan, 1981); N se presenta como un cuerpo indiferenciado al de su madre, por lo que no se dio lugar al narcisismo secundario (Delgado, 2012c).

Es así como también queda obturado el proceso de separación, mediante el cual se opera el deseo que implica hacer algo con la falta en relación a la falta del otro. Aquí donde el padre que aparece todavía como un padre velado, (*y se podría interrogar acerca del lugar que tiene el padre en la madre, en su discurso*), no introduce la castración simbólica; por ende no sitúa a la madre como castrada, introduciendo la interdicción del lado de ella. En el niño no se genera un interrogante respecto al deseo materno; la madre se presenta como algo total que no deja un lugar para que se produzca una ausencia (Napolitano, 2009). Se puede decir que esta unidad que conforman *madre-hijo* se encuentra intacta en el caso de N y su madre, sin diferenciación alguna. Fallando aquí las dos condiciones de necesidad implicadas en el complejo de Edipo.

Como se desarrolló a lo largo del presente informe la clínica con niños evidencia en la estructura psíquica la entrada en el lenguaje – *lalangue en el cuerpo* - y como los niños no poseen la cadena de significantes constituida, algo de la marca en la escritura se revela mediante el dibujo, en su pasión por las trazas (Piotte, 2013). En el caso de este niño, que habitaba un mundo escaso de palabras y sentidos, se observó en el proceso de recolección de datos, que si bien en los dibujos la organización del espacio y la utilización de materiales gráficos eran adecuados para su edad, éstos daban cuenta del nivel de fusión con el cuerpo materno que existía, puesto que, cuando N se dibujaba con su mamá realizaba un solo cuerpo que los contenía a los dos.

Por lo que se concluye, a modo de hipótesis, que el niño no constituyó la función *yoica*; pues para que el estadio del espejo sea efectivo como organizador del *Yo* se deben dar previamente una serie de hitos psíquicos como ser el trazado de las zonas erógenas, el circuito escópico con la madre, la inclusión de la palabra, la interpretación de ese bebé de parte del otro primordial. Trabajos psíquicos que debería haberse hechos por el bebé sostenidos por un otro y que en este caso no se observan.

Cuestión que lleva a pensar *cómo se armó el cuerpo erógeno de este niño y con qué características*.

Los registros del caso dieron evidencia de que N no reconoce un cuerpo como propio, se presenta como una prolongación de su madre, es decir es un cuerpo indiferenciado,

tampoco puede constituir un espacio propio, esto se evidencia en su espacio de análisis, el cual no puede sostener sin la presencia de su mamá. La constitución del *Yo* implica que el sujeto pueda nombrarse y leerse, es una operación del lenguaje hablar de sí como de un objeto (Sánchez Barranco Ruiz et al., 2006); en este sentido, se puede notar en el caso que este niño no se menciona a sí mismo, ni a otro.

Los datos recolectados formulan varios hechos que dan cuenta respecto a esta última marcación; por ejemplo la analista menciona que N nunca la saluda, ni cuando llega al consultorio, ni cuándo se va al finalizar la sesión; en el espacio de análisis no nombra ni a sus padres, ni a sus abuelos, ni a sus compañeros del jardín, ni a su maestra. Sólo las necesidades básicas son las que van determinando sus movimientos; en su escaso vocabulario el pequeño grupo de palabras que esboza refieren a pedidos (*agua, pis, pica mucho*) y las mismas son articuladas como una estereotipación, por eso se puede decir que no hay una identificación con el falo que haga agujero para que el niño comience a jugar con el lenguaje, *con lalanguje*.

Se puede suponer que éste es el motivo por el cual el niño no podía responder a las interacciones interpersonales. Se infiere que algo del lazo social no estaba instalado todavía. Esto da cuenta sobre la observación de su maestra en donde expresa que *parece no comprender las dinámicas de interrelación*. Tanto la maestra del niño, como su analista resaltan que N tiene todavía un juego egocéntrico con ciertas estereotipaciones (al igual que ocurre con el lenguaje), Nahuel juega solo, nunca interactúa con los otros niños de la sala.

Se observó además que no había lugar para el Gran Otro barrado para el niño, no se introdujo allí la falta; en este caso *todo en relación al orden exogámico era percibido como peligroso*. La madre del niño consideraba que ni ella ni su hijo necesitaban relacionarse con otras personas porque se tenían el uno al otro.

Esto lleva a interrogar acerca de *¿cuál es la falla que se produce por la cual no se produce la constitución del Yo en el niño?*

5.3. Segundo objetivo: *Analizar los tres registros: Simbólico, Imaginario y Real presentes en el estadio del espejo, en el caso particular de este niño.*

Tomando como punto de partida el interrogante que se desprende del análisis propuesto en el punto anterior, que llevó a formular la hipótesis de que en este niño no se

constituyó la función *yoica*, se puede pensar que la causa está dada por la presencia de una falla en la entrada del infante a la estructura, en otras palabras, habría una falla en el lugar del deseo del otro. Se plasmó en el desarrollo del caso que la analista resaltó que *no existía un registro de la vida propia del niño, los papás no lo pensaban, N aparecía en la escena como una prolongación de su madre*. Esta falta le impide al niño apropiarse de su cuerpo y disponer de la función simbólica para nombrarse, es decir, situarse entre los significantes.

Precisamente es por el narcisismo primario que el sujeto (real) entra en la estructura situándose en el agujero que la funda, pero para que el niño pueda sostenerse (en lo imaginario del otro) es necesario la libido proveniente del narcisismo de los padres; así el niño constituye su *Yo ideal*, en donde se ubicará como polo de atributos; más tarde este *Yo ideal* servirá de sostén del *Yo* (Gerez Ambertín, 2014). En el caso de N el relato de los padres estaba repleto de apatía que excedía al niño. La analista a cargo del caso manifestaba que M y V no se conectaban con el deseo, no planificaban, todo parecía como un devenir sin intención. Pero específicamente en relación al niño el embarazo no fue buscado y fue decisión de la abuela paterna que llegue a término; parecería que los papás del niño simplemente obedecieron acatando la decisión que tomó otro por ellos. Sería interesante indagar más profundamente si *hubo alguna fantasía de los padres en relación al infante, y de haber existido interrogar cuáles fueron*. En base a los datos recolectados se podría pensar que no.

La información del caso demuestra que en esta estructura no están presentes las dos condiciones de salida del primer tiempo de Edipo: la constitución de la función *yoica* y la identificación al falo; como se mencionó anteriormente, no se observa de parte del niño una apropiación de su cuerpo como una totalidad que le da permanencia y lo diferencia de los otros, ni se observa el resultado de la identificación edípica como eso que agujerea produciendo un juego con el lenguaje (Sánchez Barranco Ruiz et al., 2006); se desprende la reflexión acerca de que en este caso no funciona la ley en el otro materno, o sea hay una falla del lugar del padre en esa madre.

De este modo en este niño no podrá realizarse el análisis de los tres órdenes (SIR) postulados por Lacan en la instancia del estadio del espejo como se planteó en el objetivo de este trabajo, pero de todas maneras se analizarán los órdenes y su articulación presentes al momento que se tomó conocimiento del caso.

Con los datos recolectados del caso se pudo considerar que este niño no accedió al registro simbólico, algo quedaba por fuera de la simbolización, dicho de otro modo todo se encontraba en el orden del encuentro con lo real, produciendo la descarga de la excitación pulsional en el soma sin posibilidad de ser elaborado; se puede considerar la existencia de ciertos mecanismos forclusivos, que dejaban en el niño agujeros que no se llenan y que se inscriben en el orden real, instalando la manifestación íntegramente en el soma; N se hallaba lleno de abscesos que rompían su piel, generando agujeros y dejando marcas en lo real, es decir lo simbólico no introducía allí un corte en lo real (Piro & Basualdo, 2007; Piotte, 2013; Zuluaga Román, 2010).

Surge el interrogante sobre si la manifestación psicósomática responde a ciertas dinámicas sintomáticas familiares del orden del intercambio, que se presenta como vacío de significación, escisiones, agujeros que se producen en lo real en el cuerpo de este infante.

La dimensión imaginaria de este niño tampoco estaba inaugurada, pues como se desarrolló a lo largo del análisis, N no reconoce su cuerpo como el portador de su nombre propio; era una misma cosa con su madre; hecho que se reflejó en sus dibujos, según comentó su analista. En otras palabras, este niño se encuentra en una instancia *pre-especular* puesto que adviene en la escena como un *yo-mamá* fusionado, y tampoco dispone de su cuerpo, puesto que cuando el cuerpo no es erogeneizado es un cuerpo real y no un *cuerpo pulsional*. No se reconoce en relación de otro, no se nombra, no recorta su espacio personal; como se evidencia en el material del caso la familia del infante no poseía dinámicas del orden de la diferencia y la jerarquía.

Cabe destacar que si bien se mencionó la posibilidad de que N presente ciertos mecanismos forclusivos en la entrada a la estructura, no se habla aquí de una forclusión del *Nombre del padre*, que arrojaría un diagnóstico de psicosis, porque el mismo diagnóstico supondría una estructura constituida y dado que los niños tienen su aparato psíquico en desarrollo y N se encuentra en un espacio de análisis que puede escribir algo en él, se abre el interrogante sobre *la posibilidad que tiene el analista de producir intervenciones que conformen un lazo distinto en el anudamiento particular de este sujeto.*

Con la intención de aproximarse al abordaje del interrogante planteado se tomará el nudo Borromeo para dar cuenta del anudamiento de los órdenes en este niño y pensar las cuestiones que se articularon y las fallas que se pusieron en juego en la formación de

la estructura psíquica de este niño, y así proporcionar ciertos aspectos de la tarea en el espacio de análisis de modo de considerar la posibilidad de que mediante las intervenciones se dé lugar a otra escritura que posicione a este niño de manera diferente (Sánchez Barranco Ruiz et al., 2006).

Se considera que para llegar a constituir un nuevo posicionamiento se deberá fomentar el despliegue de la simbolización, la fantasía y la puesta en palabras para inscribir el registro imaginario y posibilitar un desplazamiento del registro real, que se presenta como eso que está ahora inmóvil ahí presente, eso que no cambia: *el cuerpo enfermo*, y que de algún modo es lo único que lo diferencia de su madre, pero también, esta situación se presenta como un perpetuador de la fusión *niño-madre*. Por este motivo es necesario entonces apuntar a restablecer el valor simbólico de la palabra en el sujeto y así redistribuir las tensiones de éste nudo posibilitando otra estructuración del psiquismo.

5.4. Tercer Objetivo: *Analizar la relación entre las formaciones psíquicas, productos de la instancia del estadio del espejo, y el fenómeno psicossomático que presenta el niño.*

En el posterior análisis se plantearon dos hipótesis sobre el desarrollo psíquico del niño, la primera supone que el niño no constituyó la función *yoica* y la segunda que se debe a una falla en la entrada a la estructura, por lo cual el niño no dispone de su cuerpo ni de la función simbólica para nombrarse, quedando así cierto anudamiento que da lugar a posibles mecanismos forclusivos.

De modo que las formaciones psíquicas producto de la instancia del estadio del espejo no se encuentran constituidas en este niño. Como se indicó anteriormente la constitución de *Yo* tiene como base la *Urbild (imagen primordial)* del *Yo*, como imagen unificada, dando lugar al *narcisismo secundario* o *Yo ideal*. Este acto psíquico se constituye al diferenciarse del *Yo real* o *narcisismo primario*. (Gerez Ambertín, 2014).

En este punto el caso de N plantea como interrogante la cuestión de *¿Cómo se introdujo en la estructura?*

En *Dos Notas sobre el Niño* (1969), Lacan incluye la idea de que el síntoma en el niño se presenta como una evidencia sobre lo que hay de sintomático en la estructura familiar, o en la pareja, o que el niño encarna *la verdad* de su madre alienándose al *objeto (a)* del fantasma materno, entrando en la estructura como residuo en lugar de de

entrar como falo. También menciona que en esta última situación si el padre no opera ahí produciendo un corte, el niño quedará atrapado en el fantasma materno. Es en esta matriz donde el autor ubica los fenómenos psicósomáticos; pues el niño pone el cuerpo dándole existencia a la *verdad* de la madre asegurándole a ésta el desconocimiento de su propia falta.

Esta apreciación invita a reflexionar e interrogar sobre *la implicancia que tendría la dinámica comunicacional familiar presentes en este caso sobre la afección del niño*, puesto que se observó que los asuntos que refieren a la vida quedan circunscriptos a lo intraindividual, todo en el orden del intercambio se encontraba escindido, fragmentado; o pensar que *el niño da cuerpo, es decir existencia al objeto (a) del fantasma de su madre quedando expuesto a todas las capturas fantasmáticas de ella*.

Se puede decir que en el caso de este niño se evidencia este último tipo de introducción a la estructura, ya que advierte una simbiosis obturante producto de una indiferenciación con su madre que lo posiciona al niño como residuo y no como falo. Como se indicó anteriormente los papás no lo pensaban, no le hablaban, tampoco había un intercambio amoroso fluido; pasaba desapercibida la vida propia del niño; todos los datos del caso refirieron la ausencia de registro sobre la autonomía del niño y la investidura de la potencia de N. Un ejemplo sobre la mención recién realizada es el aglutinamiento que aparece en el miedo nocturno a la oscuridad en donde no hay lugar al miedo infantil, nada se encuentra por fuera de la madre, siendo que ella se precipita en la escena como una misma cosa que el niño, de esta manera se arma un pegoteo en donde el papá tiene que *llevarlos a ambos al baño a hacer pis todas las noches antes de dormirse*.

En este punto del análisis es central el concepto de narcisismo primario dado que tiene lugar cuando el sujeto entra en la estructura, y que es sostenido por la libido proveniente del narcisismo de los padres que lo desean y ubican como polo de atributos especiales (Gerez Ambertín, 2014). Es precisamente lo que no se halla presente en el caso de N. Como remarcó la analista, V tenía una función operativa respecto al niño, atendía sus necesidades básicas. No se le atribuía nada a este niño, nada más que lo real de su cuerpo enfermo, que lo ponía en el lugar *del que no puede*.

El narcisismo será la fase necesaria para la elección de objeto y es de gran importancia en la constitución del sujeto, pues su fracaso podría derivar en autismo, catatonía o esquizofrenia (Gerez Ambertín, 2014).

Por otro lado, Lacan en su obra vincula las afecciones somáticas, las psicosis y la debilidad mental con el fenómeno de *Holofrase*. Concepto que refiere a la cadena de significantes sin intervalos. Puesto que se produce un pegoteo entre los significantes y no surge el potencial sujeto; pues la constitución misma del sujeto depende de dicha cadena y ésta se encuentra fundada en la falta. Es en el intervalo entre significante y significante que advendrá el sujeto. Esto se produce como consecuencia de una lábil inscripción del nombre del padre. Ya que lo que inscribe la falta, o el intervalo en la estructura particular de cada individuo es la función paterna. Las dos operaciones que dan cuenta de este fenómeno son la alienación y la Separación antes mencionadas. Dicho esto se podría pensar que ante la presencia de ciertos mecanismos forclusivos se evidencie la manifestación de un fenómeno psicósomático, psicótico o de debilidad mental (Sánchez Barranco Ruiz et al., 2006).

En este caso si bien el niño no posee todavía una cadena de significantes, se constata la existencia de *holofrase* en tanto utilización del lenguaje como una estereotipación, sin producir equívoco, sin jugar con el lenguaje como producto de la introducción a éste por medio del *lalangue* materna. De ahí que no surge el potencial sujeto porque no se encuentra fundado, ya que la función paterna en este caso no constituyó la falta.

Por esta razón se advirtió anteriormente que los fenómenos de *alienación-separación* no se revelan en el caso de este niño.

En el análisis de este caso surgió la apreciación de que la estructura incipiente de este niño da evidencia de ciertos mecanismos forclusivos que dejan en él agujeros que no se llenan y que se inscriben en el orden real, instalando la afección íntegramente en el soma. Como el niño no constituyó su función *yoica*, no se piensa en este caso que la manifestación psicósomática que presenta se trata de la formación de síntoma, sino que es un fenómeno psicósomático que surge como escenificación de la angustia materna en el propio cuerpo del niño.

Por lo tanto se concluye con la formulación de la hipótesis que presupone que este niño ingresó a la estructura como *objeto (a)* del fantasma materno, que lo posiciona como residuo y genera que el niño aliene en él algo de la verdad del síntoma o de la angustia materna, dándole cuerpo mediante la manifestación del fenómeno somático, encarnando el rechazo primordial y escenificando la culpa, ahí donde la función paterna no produjo un corte.

6. CONCLUSIONES

El presente trabajo final de integración surgió a partir de la práctica de habilitación profesional en una institución dedicada a la asistencia, docencia e investigación en Psicología con una trayectoria de más de 25 años de experiencia.

La atención psicológica que brinda dicha asociación se orienta al tratamiento en niños, adolescentes y adultos, dentro de un marco psicoanalítico. Además, la institución brinda a los psicólogos asociados actividades de formación y supervisión, las que tienen un formato grupal, con una frecuencia semanal.

Durante una de las mencionadas supervisiones se presentó el paciente al cual se decidió analizar debido a ciertos aspectos del caso y su historia que lo hacían, a modo de ver de la autora de este trabajo, más interesante que otros casos en apariencia similares.

El objetivo del presente trabajo consistió en analizar el abordaje del caso de un niño de cuatro años con un diagnóstico de forúnculosis múltiple articulado con el estadio del espejo propuesto por Lacan.

Para contestar el objetivo general se crearon tres objetivos específicos que recortaron los ejes que guiaron el abordaje del caso seleccionado. Previamente a responder estos objetivos se realizó una descripción del paciente y su entorno familiar y escolar para poder aproximarse al caso con mayores elementos.

Estos tres objetivos específicos dieron lugar al surgimiento de tres hipótesis que responden los interrogantes planteados en los ejes propuestos para analizar la problemática del caso, dando lugar así a la concreción del abordaje del caso, que fue el objetivo general planteado.

La primera hipótesis supone que el niño presenta fallas en la constitución de la función *yoica*; dado que se deben dar previamente una serie de hitos psíquicos que en este caso no se observaron.

La segunda asume que no se constituyó la función *yoica* en el niño por causa de una falla en la entrada a la estructura, quedando así cierto anudamiento que da lugar a posibles mecanismos forclusivos, que dejan en él agujeros simbólicos que no se llenan y que se inscriben en el orden real, instalando el afección íntegramente en el soma. Por esa razón en relación a los tres órdenes (SIR) se cree que el niño no dispone de la

función simbólica para nombrarse, que se encuentra en una instancia pre-especular puesto que adviene en la escena como un *yo-mamá* fusionado, y tampoco dispone de su cuerpo, puesto que cuando el cuerpo no es erogeneizado es un cuerpo real y no un *cuerpo pulsional*.

Por último, la tercer hipótesis presupone que este niño ingresó a la estructura como *objeto (a)* del fantasma materno, que lo posiciona como residuo y genera que el niño aliene en él, algo de la verdad del síntoma o de la angustia materna (pues dependerá de la estructura que la madre de este niño presente), dándole cuerpo mediante la manifestación del fenómeno somático, encarnando el rechazo primordial y escenificando la culpa, ahí donde la función paterna no produjo un corte.

Las mismas se desarrollaran en cada objetivo a continuación de manera individual.

6.1. Primer Objetivo: *Describir el proceso de formación del Yo en el niño.*

El análisis de este objetivo permitió inferir la hipótesis que en este caso el niño presenta fallas en la constitución de la función *yoica*; dado que se deben dar previamente una serie de hitos psíquicos, como ser el trazado de las zonas erógenas, el circuito escópico con la madre, la inclusión de la palabra, la interpretación de ese bebé de parte del otro primordial, entre otros, para que el estadio del espejo sea efectivo como organizador del *Yo*. En base a los datos recolectados se puede decir que en este caso no se encontraron presentes y por ende el estadio del espejo no inauguró la relación libidinal con la imagen corporal.

Asimismo se resaltó la vinculación existente entre el narcisismo primario y la determinación la posterior constitución del *Yo*, dado que es fundamental la instancia en donde el otro primordial aloja en su deseo a ese niño a advenir y que lo piense como una totalidad asignándole atributos sobresalientes, que lo invista mediante la palabra, que erotice de forma adecuada su cuerpo trazando las zonas erógenas y transformando su cuerpo real en un cuerpo pulsional, introduciendo al niño en el lenguaje (*lalangue*) para alcanzar posteriormente la constitución del *Yo* (Cheja, 2007; Delgado, 2012c; García et al., 2013; Gerez Ambertín, 2014).

En el caso de N no se observó alguien que lo piense como un sujeto particular, diferenciándolo de su madre. Como se destacó en los registro, en este caso dentro de la dinámica familiar había una ausencia del intercambio amoroso lo que generó una pura

descarga en el cuerpo del niño, algo que se podría vislumbrar como angustia traumática. Se puede concluir que este niño tenía una excitación pulsional que no recibía contención.

Estas cuestiones llevaron a pensar *cómo se armó el cuerpo erógeno de este niño y con qué características.*

Los registros del caso permitieron observar que existía un vacío de palabras, agujeros simbólicos, huecos de representaciones, que devenían en una manifestación en el soma. Nahuel no reconocía un cuerpo como propio, se presentaba como un una prolongación de su madre, pegoteado a la misma; no se nombraba, tampoco podía construir o sostener un espacio propio; pues no hubo alguien que inscriba algo en este niño que pueda constituirlo como un sujeto particular dejando ese cuerpo sumergido en una total indefensión (Cheja, 2007). Los dibujos que el niño realizó en el espacio analítico dieron evidencia sobre la fusión existente entre N y su madre.

Se pudo observar en el caso de este niño que las necesidades básicas eran las que iban determinando sus movimientos, tenía un escaso interés por el mundo que lo rodeaba. Su lenguaje era rudimentario, únicamente esbozaba un pequeño grupo de palabras y las mismas las pronunciaba como una estereotipación, por esta razón se concluyó que no hubo una identificación con el falo que le permitiera hacer agujero para comenzar a jugar con el lenguaje, articulándolo y produciendo equívoco.

Se puede suponer que éste es el motivo por el cual el niño no podía responder a las interacciones interpersonales. Se infiere que algo del lazo social no estaba instalado todavía. Se observó además que no había barradura en el Gran Otro, para el niño el otro se presentaba en la escena sin falta; en este caso *todo en relación al orden exogámico era percibido como peligroso.*

6.2. Segundo Objetivo: *Analizar los tres registros: Simbólico, Imaginario y Real, presentes en el estadio del espejo, en el caso particular de este niño.*

Partiendo del supuesto que el niño presentaba fallas en la constitución del *Yo* se desprendió la interrogación sobre la causa, y se llegó a concluir que dicha constitución de la función *yoica* no advino en este niño por causa de una falla en la entrada a la estructura, quedando así en su estructura psíquica cierto anudamiento de los órdenes (SIR) que daría lugar a posibles mecanismos forclusivos, que dejan en él agujeros

simbólicos que no se llenan y que se inscribían en el orden real, instalando la manifestación íntegramente en el soma. Por esa razón en relación a los tres órdenes se cree que el niño no disponía de la función simbólica para nombrarse, además que se encontraba en una instancia pre-especular puesto que advenía en la escena como un *yo-mamá* fusionado, y tampoco disponía de su cuerpo como algo que les propio y se diferencia de lo demás, puesto que cuando el cuerpo no es erogeneizado, es un cuerpo real y no un *cuerpo pulsional*.

Asimismo se destacó la vinculación existente entre el narcisismo primario y la determinación en el lugar que tendrá el niño en la entrada a la estructura.

Como se sugirió en el desarrollo de punto anterior no se considera que el niño del caso analizado haya atravesado la instancia del estadio del espejo, por esa razón se elaboró un estudio sobre los órdenes (SIR) y su articulación, presentes al momento que se tomó conocimiento del caso y no en el estadio del espejo como proponía el objetivo.

Con los datos recolectados del caso se pudo considerar que este niño no accedió al registro simbólico, algo quedaba por fuera de la simbolización, dicho de otro modo todo se encontraba en el orden del encuentro con lo real, produciendo la descarga de la excitación pulsional en el soma sin posibilidad de ser elaborado; este niño se hallaba lleno de abscesos que rompían su piel, generando agujeros y dejando marcas en lo real, sin posibilidad de que lo simbólico introduzca allí un corte (Piotte, 2013; Piro & Basualdo, 2007; Zuluaga Román, 2010).

Por ende se pudo concluir que la dimensión imaginaria de este niño tampoco estaba inaugurada, pues como se desarrolló a lo largo del análisis N no reconocía su cuerpo como el portador de su nombre propio; era una misma cosa con su madre; la familia del niño no poseía dinámicas del orden de la diferencia y la jerarquía.

Dado que los niños tienen su aparato psíquico en desarrollo y N se encontraba en un espacio de análisis que podía escribir algo en él, surgió la reflexión sobre *la posibilidad que tuvo la analista a cargo del caso de producir intervenciones que conformen un lazo distinto en el anudamiento particular de este sujeto que posibiliten otra estructuración del psiquismo*.

Para intentar responder esta cuestión se introdujo en el análisis del caso el nudo Borromeo que posibilitó elaborar la articulación de los tres órdenes (SIR) y permitió pensar que era necesario en este caso fomentar el despliegue de la simbolización y la

puesta en palabras para inscribir el registro imaginario y así propiciar un desplazamiento del registro real, que se presentaba como eso que estaba ahí inmóvil, eso que no cambiaba, y en este caso era *el cuerpo enfermo*, y que de algún modo era lo único que lo diferenciaba de su madre, pero que a la vez perpetuaba las características de la dinámica familiar. Por este motivo se cree que hubiese sido necesario restablecer el valor simbólico de la palabra en el sujeto y así redistribuir las tensiones de éste nudo, de modo tal que posibiliten otra estructuración del psiquismo.

6.3. Tercer Objetivo: *Analizar la relación entre las formaciones psíquicas, productos de la instancia del estadio del espejo, y el fenómeno psicossomático que presenta el niño.*

Para analizar este punto fue necesario interrogar la cuestión de *cómo se introdujo en la estructura este niño.*

Para aproximarse a una respuesta se incluyó la postulación desarrollada por Lacan (1969) que menciona que el niño puede entrar a la estructura como *falo* (objeto de deseo) o como *objeto (a)* del fantasma de la madre. En este último caso el infante entraría a la estructura como residuo en lugar de deseo fálico. Y si el padre no operó allí produciendo un corte, el niño queda atrapado en el fantasma materno. Es en esta matriz donde el autor ubica los fenómenos psicossomáticos; pues el niño pone el cuerpo dándole existencia a una *verdad* de la madre asegurándole a ésta el desconocimiento de su propia falta.

La hipótesis que se desarrolló es la que sostiene que N tuvo el segundo tipo de introducción en la estructura edípica, es decir que ingresó como *objeto a* del fantasma materno ya que se advirtió una simbiosis obturante producto de una indiferenciación con su madre; puesto que los papás no lo pensaban, no le hablaban, tampoco había un intercambio amoroso fluido; pasaba desapercibida la vida propia del niño; todos los datos del caso refirieron la ausencia de registro sobre la autonomía del niño y la investidura de la potencia de N. Un ejemplo sobre la mención recién realizada fue el aglutinamiento que apareció en el miedo nocturno a la oscuridad en donde no había lugar al miedo infantil, nada se encontraba por fuera de la madre, ella se precipitaba en la escena como una misma cosa que el niño. De esta manera es como el papá tenía que *llevarlos a ambos al baño a hacer pis todas las noches antes de dormirse*. La analista del caso remarcó durante las supervisiones que el padre no operaba poniendo un corte.

En este caso si bien el niño no poseía todavía una cadena de significantes, se constató la existencia de *holofrase* en tanto utilización del lenguaje como una estereotipación, sin producir equívoco, sin jugar con el lenguaje como producto de la introducción a éste por medio del *lalangue* materna. De ahí que no surgió el potencial sujeto porque no se encontraba fundado, dado que como se evidenció en este caso la función paterna no constituyó la falta. Por esta razón se advirtió que los fenómenos de alienación-separación no se revelaron en el caso de este niño (Sánchez Barranco Ruiz et al., 2006).

Estas reflexiones dieron lugar a la tercer hipótesis que presupone que por una falla en el narcisismo primario este niño ingresó a la estructura como *objeto (a)* del fantasma materno, que lo posiciona como residuo y genera que el niño aliene en él algo de la *verdad* del síntoma o la angustia materna (esa precisión la determina la estructura psíquica materna), dándole cuerpo mediante la manifestación del fenómeno somático, encarnando el rechazo primordial y escenificando la culpa, ahí donde la función paterna no produjo un corte.

También se analizó la vinculación existente entre el narcisismo primario y la posición del niño en la estructura.

6.4. Comentarios finales

Un primer tipo de limitante al realizar el análisis del caso fue que los datos registrados por la analista estaban recortados desde una perspectiva diferente de la asumida en el presente trabajo. Aún cuando la información obtenida resultara satisfactoria, se hizo imprescindible reelaborarla desde una lectura lacaniana, para poder aplicar conceptos como el estadio del espejo, los tres órdenes y comprender los fenómenos psicosomáticos según el autor.

Un segundo tipo de limitante que se presentó para la profundización del análisis se encontró en la imposibilidad de tener acceso a los dibujos que el niño realizó durante su análisis. El acceso a la información proveniente de estos dibujos se logró por medio de la observación de las supervisiones del caso; pero el análisis directo de los mismos podría haber aportado nueva información y detalles que sugirieran nuevas líneas para indagar acerca del paciente.

Más allá de estas limitaciones, la autora de este trabajo considera que fue interesante cumplir con el objetivo de abordar el caso de un niño de cuatro años con un diagnóstico

de forúnculosis múltiple articulado con el estadio del espejo propuesto por Lacan, porque a pesar de que el análisis del caso reflejó que el niño no habría atravesado la instancia del estadio del espejo fue de gran utilidad situarse en este punto de corte establecido para analizar el aparato psíquico del infante.

Desde este punto de partida y con los tres ejes propuestos se logró razonar de manera profunda sobre las cuestiones que se articularon y las fallas que se pusieron en juego (hasta el momento que se tomó conocimiento del caso) en la formación de la estructura psíquica de este niño, así como también se logró conjeturar acerca de la vinculación existente de éstas fallas y la manifestación psicósomática por la cual concurrió a la consulta.

Se cree que la elaboración realizada permitió entender las implicancias del abordaje analizado proponiendo una nueva lectura respecto del caso. Si bien se introdujo en el análisis el nudo Borromeo para dar cuenta del anudamiento de los órdenes en este niño y proporcionar ciertos aspectos de la tarea en el espacio de análisis, queda pendiente en este trabajo el aporte de los posibles resultados en la clínica que esta nueva lectura del caso podría introducir. Ésta será una futura línea de trabajo a desarrollar.

Tanto la realización de práctica profesional como la confección del presente Trabajo de Integración Final le aportó a la autora del mismo una instancia rica en el desarrollo de su formación profesional, dado que dicho proceso abre un espacio de reflexión en donde se articulan no sólo conceptos teóricos, sino también la ética profesional y las limitaciones, entre otras cosas.

Desde la perspectiva psicoanalítica que se elaboró el análisis de este caso clínico se considera al otro como constitutivo del sujeto y su aparato psíquico, por esta razón es que la autora de este trabajo considera que hubiera sido conveniente la derivación en transferencia de la madre, por parte de la analista del niño, a un espacio analítico propio que permita pensar *qué estructura psíquica presentaba esta madre que no podía alojar a su hijo*, de modo tal que el niño constituya su aparato psíquico y con él el lazo social. Al igual que se considera de gran importancia indagar, al menos en el espacio de consulta de padres, acerca del discurso introducido por la madre al explicar el destete del niño: *“ví que salía leche verde y me dio cosita seguir dándole”*.

Quedaría como futuras líneas de desarrollo en el campo de la investigación, realizar un trabajo de profundización que describa las posibles implicancias que tienen las

estructuras psíquicas presentes en los padres de niños que padecen este tipo de fenómenos somáticos y las manifestaciones de los mismos.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Antuña Bernardo, S.; Garcia-Vega, E. & Gonzalez Menéndez, A. (2002). Aspectos psicológicos de los enfermos con dermatitis atópica: una revisión. *Clínica y salud*. 13. (3). 285-306.
- Anzieu, D. (2010). *El Yo-piel*. Buenos Aires: Biblioteca Nueva.
- Brufaul, R.; Corbalán Bernál, J.; Brufau Redondo, C.; Ramírez Andreo, A. & Limiñana Gras, R. (2010). Estilos de personalidad en pacientes con psoriasis. *Anales de psicología*. 26. (2). 335-340
- Calzada, J. (2009). Revisión bibliográfica sobre los aportes realizados por Melanie Klein, w. Ronald, D. Fairbairn y Donald Woods Winnicott a la teoría de las relaciones objetales. *Revista de Investigación en Psicología*. 14 (3).
- Capoore, H.; Payne, Ch. & Goldín, D. (1998). ¿Puede la intervención psicológica ayudar en la patología cutánea crónica?. *Postgraduate Medical Journal*. 74. 662-664.
- Cheja, R. (2007). Trastornos psicósomáticos en la infancia: Presentación de un caso clínico. En Memorias del Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de psicología de la Universidad de Buenos Aires. Tomo 1, 36-38.
- Delgado, O. (2012a). *La subversión freudiana y sus consecuencias*. Buenos Aires: JVE Ediciones.
- Delgado, O. (2012b). *Lecturas freudianas I*. Buenos Aires: UNSAM Edita.
- Delgado, O. (2012c). *Construcción de los conceptos psicoanalíticos*. Buenos Aires: JVE Ediciones.
- Eidelsztein, A. (2009). Los conceptos de la Alienación y Separación de Jacques Lacan. *Desde el jardín de Freud*. 9. 73-86. Bogotá
- García, I.; Brizzio, A.; Bonomi, L.; Rios, L.; Dobal, G. & Cupito, M. (2013). Narcisismo Primario. Dificultades en la transmisión del concepto y consecuencias clínicas. *Inédito*.
- Gerez Ambertín, M. (2014). El Narcisismo a 100 años del texto freudiano – Un siglo de *Narcisismo*. *Imago Agenda*. 183. 3-4,16.

- Guerra, A. & González Guerra, E. (2013). *Algoritmos terapéuticos en dermatología básica*. Buenos Aires: Editorial Medica Panamericana.
- Ferrarós, J. J. (2003). El “Yo” en la obra de Sigmund Freud. Recuperado de <http://www.catedras.fsoc.uba.ar/ferraros/0303b-BiblioTitulo.html>
- Freud, S. (1901/1993). Psicopatología de la vida cotidiana. En *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Freud, S. (1909/1993). Análisis de la fobia de un niño de cinco años (el pequeño Juanito)”. *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Freud, S. (1923/1993). Dos artículos de enciclopedia: Psicoanálisis y Teoría de la libido. El Yo y el Ello. *Obras completas*. Buenos Aires. Amorrortu editores.
- Freud, S. (1924/1993). Neurosis y psicosis. *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Lacan, J. (1949, Julio). *Estadío del Espejo como formador de la función del Yo (je) tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica*. *Escritos I y II*. Comunicación presentada en el XVI Congreso Internacional de Psicoanálisis. Zurich, Suiza.
- Lacan, J. (1969). Dos notas sobre el niño. *Escritos*. México: Editorial Siglo XXI.
- Lacan, J. (1975). Conferencia sobre el síntoma en Ginebra. *Le Bloc-Notes de la Psychanalyse*.
- Lacan, J. (1981). Los Escritos Técnicos de Freud. *Seminario I*. Buenos Aires: Paidós.
- Laznik, D.; Lubián, E. & Kligmann, L. (2011). La segunda tópica freudiana: sus dimensiones clínicas. *Anuario de investigaciones*. 18
- Marty, P. & M’Uzan, M. (1967). *La investigación psicósomática*. Barcelona: Luis Miracle.
- Marty, P. (1995). *La psicósomática del adulto*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Miari, A. & Smith, C. (2012). El estadio del espejo y la constitución del yo en la enseñanza de Jacques Lacan. Introducción en la práctica analítica. *Revista Universitaria de Psicoanálisis*, 17 (12), 140-149.
- Mozzi, V. (2012). *La sospecha freudiana*. Buenos Aires: Tres Hache.

- Muñoz, P. (2011). Lógica de alienación- separación en el pasaje al acto. *Anuario de Investigación*. (18). Recuperado de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S185116862011000100064&script=sci_arttext
- Napolitano, G. (2009). Estructura y desarrollo en la enseñanza de Jacques Lacan: Primera parte. *Memoria académica*. 10. 153-175
- Peláez Yáñez, L. A.; Quinteros Perez, W.; Viera, M.; Linares Guerra, M. & Miranda Pietro, D. (2011). Abordaje terapéutico de las forúnculosis recidivantes. Consulta de inmunología. Pilar del Río. *Ciencias Médicas*. 15. (3). 241-252.
- Pelorusso, A. (2010). Abordaje del paciente psicossomático, el paciente psicossomático; cabalgando sobre dos caballos. Recuperado de <http://www.winnicott.com.ar/psicossomático.htm>
- Pretella, L. (2009, Septiembre). I Congreso internacional de investigación y práctica en psicología XVI jornadas de investigación quintero encuentro de investigadores en psicología del MERCOSUR. Buenos Aires, Argentina.
- Piotte, N. (2013, Mayo). *La infancia, decisión de goce*. Ponencia presentada en la conferencia La repetición y la función de la causa. Buenos Aires, Argentina.
- Piro, M.C. & Basualdo, A. (2007). La constitución del cuerpo en la enseñanza de lacan: del estadio del espejo al seminario de la angustia. XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Disponible en: <http://www.aacademica.com/000-073/555>
- Ramírez Escobar, J. M. (2009). En el espejo con Lacan. A 60 años de la presentación del estadio del espejo. *Psicología(s) revista*. 1.
- Remor, E. (2006). Psicossomática psicoanalítica: una visión holística del sujeto. *Revista recre@rte*. 6. Disponible en: <http://www.iacat.com/revista/recreate06.htm>
- Rojas Olea, H. (2009). Las concepciones psicopatológicas de Sigmund Freud. Chile: ICHPA.
- Sánchez Barranco Ruiz, A.; Sánchez Barranco Vallejo, P. & Sánchez Barranco Vallejo, I. (2006). Reconstrucción Histórica de la obra de Jacques Lacan. *Revista de la asociación española de neuropsiquiatría*. 26. (1). Doi: 10.4321/S0211-57352006000100007

- Segal, H. (1979). La técnica del juego. *Klein*. Glasgow: Williams Collins sons & co.
- Winnicott, D. (1954). Mind and it's relation with psique-soma. *Br J Med Psychol*; 27(4): 201-9.
- Winnicott, D. (1963). De la dependencia a la independencia en el desarrollo del individuo. Recuperado de <http://es.scribd.com/doc/7123738/Winnicott-Donald-Obras-Completas>
- Winograd, B. (1999). Reflexiones actuales acerca del método psicoanalítico. *Aperturas psicoanalíticas. I*.
- Zuluaga Román, A. (2010). Del rechazo a la Forclusión. *Psyconex*. 2. (3). Colombia.