

La importancia de la fantasía del cuerpo en los análisis de niños

Mercedes F. de Garbarino
(Montevideo)

La identidad infantil es —según mi criterio— un proceso previo necesario para un buen pasaje por la adolescencia; ello facilitaría la identidad definitiva y, por lo tanto, la buena ubicación del hombre en el mundo adulto. Quiero destacar la importancia que en la infancia, como por supuesto en las restantes etapas de la vida, tiene la fantasía o vivencia del propio cuerpo, y la síntesis de éste con las otras instancias del self para el logro de la identidad.

Pese a la variabilidad de roles que asume el niño y que van a incidir sobre la estructura de su identidad, creemos que tal identidad existe. Si no fuera así, opino que podríamos hablar de una anormalidad del desarrollo infantil: la falta de identidad infantil estaría determinada por una situación patológica.

A propósito de lo dicho, voy a comentar el caso de una niña en la que una marcada disociación entre mente y cuerpo, y la negación de éste, determinaba una conducta característica. Si bien no podremos hablar de falta de identidad ni de estado de confusión, la niña no presentaba el comportamiento común a todas las niñas de su edad: no le gustaban los juegos motores, le costaba y a veces se negaba a hacer gimnasia en la escuela, no quería realizar deportes y todo lo que implicara el uso de su cuerpo, y si por *alguna circunstancia* se veía obligada a “usarlo” lo hacía a costa de un enorme esfuerzo e incluso angustia. En el análisis, exceptuando el primer período en el cual realizó el tipo de actividad común a su edad, se dedicó a juegos de mesa escribiendo, dibujando; llegaba y retiraba de su cajón el material necesario para su tarea, y pasábamos toda la sesión sentadas, jugando y sin movernos para nada.

Se trata de una niña nacida con fórceps bajo que motivó una fractura de cráneo que desaparece alrededor del mes de edad. A los seis años, por tratarse de una niña muy irritable, con mala relación con la madre y dificultades escolares, se le hace un electroencefalograma que dio como resultado

alteraciones de tipo epiléptico. Se le medica e inicia su psicoanálisis.

El material de los primeros meses de análisis estuvo en relación con su cuerpo, vivido en forma persecutoria, a través de su nacimiento y fractura. Ya en la primera sesión, rompe y corta papeles, trozos de plastilina, etc., preguntando constantemente “¿esto se rompe?”. Frente a cada cosa rota, comenta “esto no sirve, se rompe, traeme otro”, o “¿cómo hacemos para que no se rompa?”. Al interpretarle que es una parte de ella rota, su cabeza que se rompió, me contesta: “no, un a parte no, me rompieron toda”, y entra en un estado de excitación ansiosa. El contenido latente de este material sería: “me rompieron, por lo tanto son malos” “tú haceme sin roturas” o “¿cómo podríamos hacer para rehacerme sin roturas?, y también podríamos agregar en relación a su problema escolar “no marché en la escuela porque estoy rota, no sirvo

Esta fantasía de “yo no marché en la escuela porque estoy rota” y su consecuencia “no podré progresar hasta que tú me hagas entera”, se vio muy claramente en otra sesión con el siguiente material: trae unas semillas de árbol y me pide que les quite la cáscara pero “sin romper lo de adentro que es la flor” nacimiento). Estas fantasías, opino, significaban dos cosas que considero muy importantes en el núcleo de los conflictos de esta niña.

Por un lado, la fantasía que tenía sobre su fractura y electroencefalograma. Lo dañado no era su cabeza: todo su cuerpo era el destruido. En este sentido, fue muy importante el período de su tratamiento en que se vivió nacida de mí como de una madre que la construía con materia fuerte, que no se rompía ni destruía. Pasó algunas sesiones pidiéndome objetos de diferente material (vidrio, plástico, cartón, etc.) y los probaba, ya sea tirándolos contra el suelo o prendiendo fuego y sometiendo a su acción; simultáneamente me preguntaba “¿esto resiste?”, “¿esto no se deshace?” o “¿de qué material está hecho esto?, ¿sirve para la escuela?”.

El otro aspecto de que hablaba, que también se ve en este material y que ofrece más interés para lo que nos ocupa en este trabajo, es la confusión entre cuerpo y mente. No podía pensar, aprender, es decir, no podía usar su mente, porque para ella la mente era precisamente eso concreto, material, que le

habían destruido al nacer (me rompieron toda).

Este conflicto alrededor de su nacimiento se vio a través del trabajo interpretativo en todas sus vicisitudes. Así, esto que al principio fue tan persecutorio se pudo posteriormente relacionar con la propia agresión de la niña convirtiéndose en la fantasía “me rompieron porque yo rompí a mamá”. Luego, algo que favoreció la relación con la madre fue su deseo de ser castigada por ésta puesto que se sentía sumamente culpable de la agresión hacia ella. Jugábamos a las escuelas o a madre e hija, y me pedía —en mi rol de madre o maestra— que le pegara con una escoba. Yo trataba de simular el castigo y ella me insistía en que fuera “de verdad”; por último, ella me daba varios escobazos, diciéndome “a ver si así me pegás de verdad”.

Por esta época se logró en la conducta de la paciente, un cambio que — pienso— fue consecuencia del trabajo analítico realizado en base a estas fantasías. Logró un normal rendimiento escolar, su conducta se hizo menos agresiva, y la relación con su madre, como ya dijimos, también había mejorado.

Pero esta mejoría se obtuvo merced a una marcada disociación entre mente y cuerpo, con una valoración y buen manejo de la mente y una ubicación de todo lo malo y perseguidor en el cuerpo, al tiempo que realizaba una negación del mismo. Primero trató de manejar la situación a través de un período masturbatorio con un contexto netamente maniaco; una vez vencida la defensa maníaca aparece una enorme rivalidad y envidia conmigo (la madre). Como vemos, la niña trató de asimilar su cuerpo por medio de la masturbación (acompañaba sus actos masturbatorios con fantasías en las que asumía el rol materno). Pero el incremento de la envidia por la madre impidió una buena identificación con ella. Fue a partir de este momento que inicia el período de quietud en las sesiones. Interpretamos esto como la imposibilidad de identificarse con la madre y asumir su cuerpo como tal, y su defensa o salida de esta situación a través de la exclusión del cuerpo.

Estábamos tratando de ver por qué excluía su cuerpo, cuando me trajo de su casa una serie de “Vademecums” de varios laboratorios. Me hacía copiar, o en ocasiones me dictaba, toda la bibliografía que sobre medicamentos antiepilépticos contenían esas publicaciones. Se le interpretó que así expresaba que no podía traer su cuerpo al análisis porque temía que yo no lo pudiera manejar o no lo quisiera aceptar, ya que permitía que tomara

medicamentos controlados por un médico.

También se relacionó con un problema de horarios que se venía planteando hacía varias sesiones. No habíamos podido concretar el cambio porque, si bien éste era sugerido por los padres, el padre proponía una hora y la madre otra hora distinta.

Recordó que sus padres estaban de acuerdo en que ella debía concurrir a un club deportivo para hacer gimnasia y algún deporte, a lo que ella se negaba en forma terminante.

Se le interpretó que rechazaba algo que significaba acuerdo, unión entre padre y madre, y mantenía las dos horas diferentes que significaban padres en desacuerdos. No traer su cuerpo era separar madre-cuerpo (la madre es médica) de su padre-Yo-mente (el padre es filósofo). Por otra parte, hacer deporte o gimnasia era asumir su cuerpo, identificarse con la madre, cosa que no podía hacer por envidia. En este período, esta envidia se vio en función de la profesión de su madre: ser doctora equivalía a manejar y dominar el cuerpo.

Se vio posteriormente esta disociación a través de distintos materiales, pero cada vez que yo quería incluir su cuerpo en la sesión y en la relación conmigo, reaccionaba con enfermedades orgánicas que le impedían concurrir a las sesiones.

Por último, se decidió a utilizar su cuerpo, pero con mucho miedo. Dio vuelta la mesa y empezó a caminar haciendo equilibrios sobre un barrote de la misma. Era un juego que evidenciaba el peligro a que exponía a su cuerpo, tal es así que en un momento dado tuve que sostenerla para evitar que cayera.

Juega luego con tipos de signos diferentes: ceros y cruces, que encierra dentro de cuadrados y trata de unirlos. Esto es interpretado como su deseo de unir vagina-cuerpo (los ceros) y pene-mente dentro de ella (cuadrados) y así sentirse completa.

A partir de este momento, y hasta el final de su tratamiento, hace una serie de dibujos a través de los cuales se pudo seguir paso a paso la asunción de su cuerpo con todos sus detalles: clítoris, pechos, vagina, etc., e incluso aceptó y esperó su menarca y la posibilidad futura de tener hijos, con actitud constructiva.

En resumen, queremos destacar con la enseñanza que nos proporcionó este caso, lo siguiente:

- a) la importancia de la integración del self y la identidad en la infancia, para desde allí poder aceptar el futuro self e identidad adulta;
- b) la necesidad de la inclusión del cuerpo para obtenerlo, y
- c) algo que si bien no está ni siquiera mencionado, lo propongo como un tema de futura investigación: la importancia de la identificación corporal con el padre del mismo sexo.