

3.1 Martín: de la acción a la palabra

Elizabeth Jorge*

Palabras iniciales

Cuando nace el ser humano, debido a la premurez e indefensión, requiere adultos que estén dispuestos a garantizarle la respuesta frente a todas sus necesidades vitales: afecto, cuidado, alimento, higiene, movimiento. Es en el seno de los vínculos que se constituye el sujeto. La estructuración psíquica temprana y la capacidad de simbolizar se construyen a partir del cuerpo y el vínculo con los adultos referentes.

La estructuración temprana del psiquismo y la capacidad de simbolizar se construyen a partir del cuerpo y el vínculo con el otro. En este encuentro entre el cuerpo, su sistema perceptivo-sensorial y el otro, surgirán las primeras estructuras de significación, que formarán pares de opuestos (por ej.: placer-displacer) y que se combinarán entre ellas para ir dando lugar a las representaciones mentales ulteriores (Ponce de León, 2002).

En este escrito se plantean fragmentos de primeras entrevistas con papás y un niño de cuatro años, a partir de los cuales se establecerán algunas reflexiones y preguntas acerca de la constitución temprana del psiquismo.

La consulta por Martín

Algunos datos de las primeras entrevistas parentales

Los papás de Martín (4 años) consultan porque es muy impulsivo en su forma de expresarse. Se altera cuando está con gente nueva o que no ve tan seguido. Pega, pelea, rasguña. Tiene una personalidad muy fuerte, no es fácil dominarlo. Comentan que han intentado frenarlo facilitando que pegue a almohadas para descargar su enojo, ofreciéndole argumentos para que entienda que él es muy inteligente, aunque después usa esos argumentos en nuestra contra. Lo describen como muy curioso, viene con eso de hacer cosas nuevas con sus juguetes (desarmarlos en distintas partes, mirar dentro, llenar con objetos o masas).

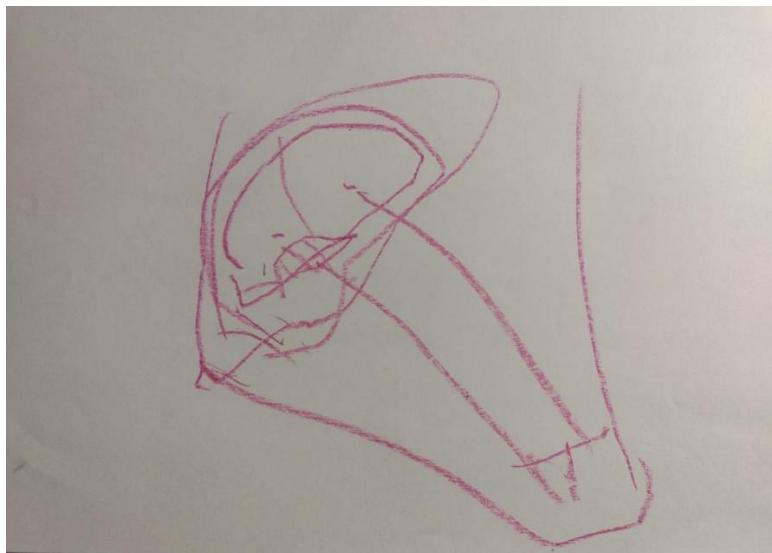
Si bien reconocen que les dio vergüenza tantos llamados de atención por parte de la maestra del jardín o de los profesores de natación o teatro, la mamá imita con su voz y con gestos lo que les dicen sobre su hijo. Aclaran es que nosotros somos muy inteligentes los dos y Martín viene con esa genética, creo que ellos no saben cómo lidiar con eso, muchos de los episodios pasan cuando está cansado, ahí explota. Cuando todo se desborda, nos pasa que ni nosotros queremos estar con él.

Martín es hijo único, nació por cesárea a los ocho meses. Recuerdan como muy compleja la época de búsqueda del embarazo. Luego de varios intentos y frustraciones (tres años en total) la mamá del paciente queda embarazada. Transitó ese tiempo con

prolongados reposos y pérdidas. La angustia a perder el embarazo, que naciera prematuro o que falleciera de muerte súbita una vez nacido.

Primera “hora de juego” con Martín

Ingresa corriendo al consultorio, gira alrededor de la mesa donde hay algunos juguetes, mira la caja. Contesta algunas preguntas, no mira a la analista. Revuelve los juguetes. Saca un dinosaurio y dice *yo tengo dinosaurios más grandes, estos son pedorros*. Saca un bebé y expresa *este bebé es un tonto, no sabe*. Mira los libros de cuentos, elige uno en que hay un niño enojado en la tapa y pide que le lea. Se sienta y pide que la analista se siente a su lado. Cuando se comienza con la lectura, gira por el sillón, se trepa y se tira. Cada vez que la analista detiene la lectura, pide que siga. La escena se repite varias veces. Interrumpe preguntando *¿qué hay ahí?* Señalando un ropero de puertas corredizas. Se mete y cierra la puerta con fuerza. Al salir, luego de abrir y cerrar varias veces la puerta, pide dibujar. Se arrodilla al lado de la mesita. Toma un crayón de color rosa y dibuja en silencio, apurado, apretando el crayón contra la hoja. Ante la pregunta sobre lo que ha dibujado, responde: *un nene*.



Martín pide que lea nuevamente el cuento. Se acerca a la analista de a poco. Le raya con el crayón la manga de la blusa. Cuando se le indica que puede seguir dibujando en la hoja, contesta: *vos sos tonta*. Tira el crayón, se pone la goma de borrar en la boca. La analista le indica que eso puede ser peligroso, primero lo saca con su lengua y luego la escupe hacia la analista. Se da vuelta y empieza a despedir gases al tiempo que dice *te tiré un pedo, pedorra*. Alterna esto con tirar otros crayones, rayar juguetes y escupir pequeños elementos que se pone en la boca. Le ordena a la analista que lea.

A - *No te puedo leer el cuento porque vos hacés todas estas cosas que no te dejan escuchar. Seguro es tu manera de decirme que hay cosas que te molestan o te enojan, pero no sabes cómo decírmelas de otro modo todavía. Pero quiero decirte estoy atenta para ver cómo puedo ayudarte con eso.*

M - (Mirando a la analista) *¿no te doy miedo? ¿no te da miedo que te pegue?*

A - *No me das miedo Martín. ¿La gente te tiene miedo?*

M - *Todos en el jardín, la seño y los chicos. Vos también tenés que tener miedo.*

A - *Yo quiero escucharte y jugar con vos, para que veamos porqué vos hacés estas cosas por las que después te retan las seños o tus papás.*

M - *Son tontos esos... Me quiero ir, voy a buscar a mi mamá.*

Faltaban pocos minutos para el final de la hora convenida. Martín se dirige a la sala de espera corriendo, sin esperar a la analista. Sus papás no se quedaron allí a esperarlo, a pesar de que fue lo recomendado por la profesional. Se demoraron en llegar media hora más tarde. A medida que pasaba el tiempo de espera, Martín se ponía cada vez más ansioso. Volvía a preguntar una y otra vez dónde estaba su mamá y su papá. Al ver a otra terapeuta que entraba por la sala de espera, salió corriendo y la abrazó fuerte. No se alejaba mucho de su analista, quien le explicaba que ya estarían por llegar sus papás. Finalmente, cuando ingresa su mamá, Martín le empieza a pegar mientras le dice *pedorra*. La mamá lo alza y se lo entrega en brazos al papá, pide disculpas y explica: *el mozo se demoró para atendernos en el bar y para cobrarnos*. Como se escuchan gritos y llantos de Martín, se despide rápidamente diciendo *después llamo para ver un horario para el siguiente turno*.

Algunos ejes para pensar la situación clínica

Si se parte de la idea que un bebé recién nacido se convierte en sujeto gracias a la importancia de considerar el cuerpo y la alteridad en tanto constituyentes originarios en la estructuración del psiquismo, deberán atenderse también al papel de las identificaciones tempranas del infante y los aspectos de las transmisiones transgeneracionales. Cabe preguntarse: ¿cómo fueron esos primeros encuentros entre Martín y sus adultos significativos? La mamá recuerda que tenía *muchas ganas de tenerlo en brazos, pero al mismo tiempo le daba miedo perderlo por la muerte súbita*. En la entrevista de historia vital los padres de Martín relataron experiencias de una vecina y de noticias que oyeron sobre bebés que fallecían por muerte súbita y que eso los *llenaba de miedo*.

Se puede pensar que, en estos primeros tiempos, e incluso antes de nacer Martín, se armó un conglomerado de ilusiones, temores y fantasmas de muerte. Es probable que ciertas heridas narcisistas y angustias no elaboradas de los papás se transmitieran al psiquismo de Martín. ¿Será que son identificaciones que se inscribieron en el psiquismo incipiente? ¿Quedaron escindidas o clivadas en el yo?

Pistiner de Cortiñas (2012) afirma que toda mente para nutrirse, crecer y desarrollarse necesita de otra mente:

“Los significados son los nutrientes de la personalidad. El objeto continente y dador de significados es un objeto que contribuye al desarrollo del equipo mental que el ser humano necesita para enfrentar cambios, crecimientos y poder contener las turbulencias que se generan en ese proceso. Con la idea del reverie materno como continente transformador de las primitivas identificaciones proyectivas del bebé y como canal de comunicación psicosomático, a través del cual la mamá transmite lo que siente por el bebé y por el padre, el factor ambiental cobra un significado psicoanalítico (pp. 206-207)”.

Teniendo en cuenta la cita anterior, cabe preguntarse ¿cómo fue nutrido Martín?, ¿la madre pudo constituirse en el reverie necesario para este bebé?, ¿habrán sido suficientemente continentes estos padres?, ¿qué transmitió esta mamá sobre lo que sentía por su hijo?

En el mismo sentido, Ponce de León (2002) afirma que la estructuración temprana del psiquismo, y por lo tanto la capacidad de simbolizar, se construyen a partir del cuerpo y el vínculo con el otro. El juego de la presencia y la ausencia maternas serán el motor de la simbolización. Al volver a la viñeta clínica es útil preguntarse: ¿cómo se establecieron y cómo se establecen hoy los ritmos de presencia-ausencia? En la actualidad, los papás

de Martín describen que *necesitan hacer todo juntos*. Marcan como significativo un hecho donde se incrementaron todos estos comportamientos de su hijo: *hubo un campamento en el jardín, a partir de ahí todo empeoró. Martín se cansó, quería que nos quedáramos los tres en la carpa, lo cansó que hubiera tanta gente. Nos pedía quedarse adentro con nosotros*.

Guerra (2014) establece que el eje de presencia-ausencia es el núcleo fundante de la simbolización. Además, afirma que es un núcleo ternario, ya que está compuesto por tres elementos: la presencia, el guion y la ausencia. Es decir, dos palabras y un signo lingüístico, el cual une y separa (implica una paradoja) y se ubica entre ambos (es de naturaleza diferente a los conceptos-palabra). Este tercer elemento puede asociarse al papel del tercero en la simbolización: “Tercero que puede estar encarnado en el papel del padre concreto (padre de carne y hueso) o del padre interiorizado como función paterna en la mente de la madre” (p. 77).

La mamá de Martín se presenta como *sin fallas*, desde su discurso envuelve al padre y se ubican desde un lugar donde ambos son superiores al resto de las personas con las que se relacionan. Desde allí invisten/atrapan a Martín, quien será descripto como *incomprendido por el resto* debido a que son una familia de *personas inteligentes*. Con ese argumento se ve facilitada la constante presencia: son los únicos que pueden entender a su hijo, las otras personas no pueden con él ni con ellos, por lo tanto, no deben separarse. Cabe preguntarse, ¿habrá lugar para la analista?, ¿será que consideran a la profesional tan inteligente como ellos para comprenderlos?, ¿desde dónde se ubicarán para el trabajo conjunto necesario en el tratamiento?, ¿se hará lugar al tercero (encuadre-analista) en las entrevistas o las sesiones?

Siguiendo a Freud en sus teorizaciones metapsicológicas, se pueden resaltar sus aportes en torno a cómo *se pone en marcha* el aparato psíquico. En sus escritos se encuentran teorías acerca de las primeras inscripciones, de las representaciones de cosa y de palabra, discusiones acerca de la ausencia de inscripciones o representaciones. Cuando se producen simbolizaciones, se puede presuponer un aparato psíquico compuesto por diferentes representaciones para dar cuenta de lo corporal: representaciones visuales, auditivas, táctiles, verbales. De esta manera, lo corporal tiende a tener un correlato psíquico (inscripción, representación). Sin embargo, también ocurre que no todo es representable. ¿Qué ocurre cuando faltan simbolizaciones y representaciones? ¿Qué sucede cuando aparecen las expresiones “directas” del cuerpo? En estos casos el pensamiento y el lenguaje quedan por fuera, no hay una elaboración fantasmática que guíe al analista.

Ante esta situación, se plantean los siguientes interrogantes en el caso de Martín: ¿hay ausencia de representaciones? o ¿fallan las ligaduras entre afecto y representación?, ¿existen inscripciones arcaicas cuyo acceso aparece velado para el analista?, ¿existe la posibilidad de que esas inscripciones arcaicas puedan ser transcriptas?, ¿todo lo inscripto es representable? Responder de a poco estos interrogantes permitirán desarrollar hipótesis que sean de utilidad clínica para la analista.

En concordancia a estas preguntas, se hace necesario recuperar los aportes de Green (1996). Este psicoanalista afirma que aquello que ocurre a nivel corporal lleva la marca del afecto. Para este autor, el afecto tiene un modo de ser representado en el psiquismo, pero no en términos de la palabra. De esta manera, el afecto es una especie de memoria, tiene un carácter no figurativo, sino vivencial-corporal ligado a las sensaciones y al vínculo con el otro. Si se vuelve a la historia de Martín, ¿qué se fue inscribiendo como memoria afectiva?, ¿qué marcas de los primeros lazos lleva su cuerpo?, ¿cómo se representan en su psiquismo?

Ponce de León (2002) advierte que es importante diferenciar lo preverbal que es posible de verbalizarse, de vivencias que siempre transcurrirán por códigos no verbales y que deberán ser abordadas por códigos no verbales. En el trabajo analítico se buscará que esos códigos se vayan conectando progresivamente con códigos de mayor nivel de simbolización y hagan trama entre sí. Esto no implica sustituir unos códigos por otros. Se espera que se logren zonas de integración de los distintos códigos, especialmente donde había desconexiones (escisiones, desligaduras de afecto y representación de palabra o de pulsión y representación de cosa). Sin embargo, debe considerarse que algo siempre permanecerá irreductible, es decir, no todo podrá ser integrado.

Desafíos del analista en el tratamiento con Martín

En el trabajo terapéutico con este niño y sus papás se buscará domar las representaciones y cargas libidinales del psiquismo, posibilitando el incremento de la simbolización, y con ello procesos de neogénesis (Bleichmar, 1998) y subjetivación. ¿Cómo se puede llevar a cabo una función ligadora, simbolizante en el caso de Martín?

Se parte de la idea donde se considera que hay ligaduras que solo podrán ser retomadas en un vínculo con un otro que habilite una evolución. Asimismo, que las experiencias corporales marcadas por afectos traumáticos puedan ser retomadas en una trama representativa nueva. Esta trama sólo puede ser ofrecida “en transferencia”, para que les permita adquirir niveles más evolucionados de representatividad en el psiquismo.

Si se tienen en cuenta las fallas de simbolización en etapas preverbales en Martín, se podrá pensar en formas de representación más arcaicas, previas al lenguaje verbal, apoyadas en la sensorialidad y la motricidad. Estos sistemas arcaicos de representación pertenecen a un campo extra-verbal, sin referencia al signo lingüístico. Es por ello, que será necesario habilitar un encuadre donde se ponga en juego la dimensión real del cuerpo, tal como sucede en la matriz relacional primaria.

¿Cómo pensar el despliegue que hace Martín en el consultorio? ¿Puede considerarse juego? Se parte de la idea que el juego es estructurante de la niñez. No es algo dado, sino algo que se construye junto a un Otro, quien se ofrece para que el infante encuentre los modos de apropiarse de la cultura y sus leyes.

Para Freud (2000 [1908]), los niños repiten en el juego lo que les ha hecho gran impresión en la vida y de ese modo abreaccionan la intensidad de la impresión. A través del juego el niño realiza un intento de elaboración de las renuncias pulsionales a las que la realidad lo somete. En su texto *El creador literario y el fantaseo* (Freud, 2000 [1908]), afirma que todo niño cuando juega se comporta como un poeta, en tanto crea un mundo propio, inserta las cosas de su mundo en un nuevo orden que le agrada. De esta manera, el juego podría ser elaborativo, comunicativo y una expresión del mundo interno del niño. En el caso de Martín puede pensarse que lo lúdico aparece en este primer encuentro como simple descarga. Es por lo que, acompañar con intervenciones verbales que busquen nominar aquello que lo desbordaba, permitiría enlazar el afecto con una representación. Sólo de esta manera, la palabra que le ofrece la analista puede tener eficacia simbólica sobre ese psiquismo.

Se considera que, en el trabajo analítico con niños, no se debe dejar de lado el uso de la palabra. Ésta ha sido y es la herramienta central del psicoanálisis. Usar la palabra ya sea para intervenir con interpretaciones o con intervenciones simbolizantes, que promuevan un reordenamiento de las representaciones o que ofrezcan sentidos. Sólo de esta manera podrá inaugurarse un procesamiento que permita ensamblar los

fragmentos de simbolizaciones fallidas, y se establecerá un tejido simbólico capaz de entramar lo desgarrado (Bleichmar, 2009, p. 69).

Uno de los desafíos para la analista será poder “hacerse un lugar” en esta familia, en el marco de la consulta. Para ello se parte de concebir a la familia misma como un espacio de trabajo psicoanalítico, en tanto es el lugar constructivo del otro como sujeto y favorecedor de las investiduras libidinales conformadoras del psiquismo.

En el marco de la consulta resulta imprescindible tener en cuenta que ese encuentro con la analista implica, generalmente, una herida narcisista para esos padres. En la escucha de su discurso pueden suponerse ciertos interrogantes más o menos explícitos: ¿nuestro hijo presenta dificultades?, ¿no somos suficientes para resolver sus problemas? Es una herida que genera dolor por los sueños depositados en ese hijo y que no se cumplen. Incluso, en algunos progenitores, en lugar del dolor lo que aparece es la negación de toda dificultad, como los padres de Martín. Allí lo que prevalece es la desmentida. Aceptar que son otros adultos quienes señalan a su hijo con problemas o dificultades puede ser insopportable para ellos.

En este punto es útil recuperar el concepto de las series complementarias freudianas (Freud, 2000 [1916-1917]) por su aporte a pensar la complejidad. Las series operan en simultaneidad, aunque conceptualmente estén diferenciadas, y se modifican recíprocamente. En cada consulta habrá que determinarse cuáles son las predominantes, para contemplar las intervenciones a realizar. Las primeras experiencias infantiles no conforman el factor principal, ni tienen el valor de la explicación única y final. Por el contrario, actúan en constante interrelación con el factor actual (desencadenante). En cuanto a la herencia y la disposición genética, deben ser consideradas junto a los desarrollos teóricos psicoanalíticos sobre la corporalidad.

Al concepto de las series complementarias es útil complementarlo con la mirada hacia lo transgeneracional. De esta manera se podrán tener en cuenta historias y prehistorias y explorando otras vinculaciones familiares. Nussbaum (2009) sostiene que “cada individuo está predeterminado por vínculos que preexisten a su nacimiento” (p. 156). Esa predeterminación se puede pensar en las múltiples herencias que se reciben al nacer: aspiraciones, conflictos, encrucijadas, irracionalesidades. Teniendo en cuenta el caso de Martín, se plantean como interrogantes: ¿cuáles son las aspiraciones de sus padres para con él?, ¿qué conflictos que lo trascienden?

Tal como lo plantea Nussbaum (2009), “las posibilidades creativas, innovadoras de un sujeto suelen verse entorpecidas por identificaciones alienantes que impiden reelaborar lo heredado y obligan a repetirlo” (p. 156). Son “alienantes” porque capturan, someten al sujeto a aquellos aspectos narcisistas de los padres, identificaciones alienantes que se integran con otro tipo de identificaciones y con las experiencias vitales en general.

El proceso de este tipo de identificaciones condensa la historia, un linaje, y se encuentra atravesado por fuerzas inconscientes que preceden la existencia de esa persona y que se extiende a generaciones anteriores (Faimberg, 2006, p 30). Freud (2000 [1914]) señalaba que el niño puede quedar capturado por los ideales narcisistas de sus padres, y que la relación de objeto puede heredar estas características. En la misma línea, Faimberg (2006) afirma que “reconocer al niño como separado de sí exige de los padres un proceso activo de elaboración de este narcisismo, en procura de que puedan situarse en una verdadera posición edípica” (p. 31). Esto se podrá constituir en un eje de trabajo analítico en el abordaje junto a los padres de Martín.

En síntesis, situar a Martín *en y con* su familia abre otro camino de encuentro con su problemática. Principalmente porque aquello que motiva la consulta, en el contexto familiar, aparece condicionada por los otros y al mismo tiempo, recíprocamente, es

condicionante de ciertas modalidades de los otros. Desde este posicionamiento, en la labor analítica será necesario considerar que los fenómenos transferenciales no como una mera repetición de lo ya vivido en otro tiempo y lugar. Por el contrario, como la posibilidad de creación de algo inédito en la vida de esas personas. Esto requiere de la presencia del analista y sostén benevolente, lo cual puede dejar marcas transformadoras en la historia de cada uno de los miembros de la familia de Martín.

¿Por qué las preguntas por el psiquismo temprano en las primeras consultas?

Pensar en la “arquitectura” del psiquismo en los primeros tiempos ha sido destacado con por diversos autores. Se parte de la idea que en el momento del nacimiento hay un vínculo a alojarse en las coordenadas de la época. Sin embargo, la llegada de un bebé al mundo se da mucho antes del nacimiento: en el deseo materno. Lewkowicz (2005) lo afirma de la siguiente manera: “el nacimiento es sólo un comienzo, pero no un origen”.

El psiquismo es un aparato que procesa la realidad. Mediante la metabolización y transformación de todo aquello que recibe, según las investiduras y las líneas deseantes de esos otros significativos. Ante cada consulta es necesario preguntarse ante qué tipo de psiquismo se encuentra el analista y cuáles son sus posibilidades de simbolización. Asimismo, será necesario indagar acerca de la particularidad estructural del psiquismo de la persona con la cual se trabaja. También diferenciar los elementos que puedan alertar acerca de la presencia de lo traumático, no transcripto y lo no metabolizado. Otro aspecto importante para considerar es la identificación de los contenidos y cargas que capturan a esa persona desde dentro, fijándolo traumáticamente y empobreciéndolo en sus potencialidades. En el caso del trabajo con niños, estas preguntas se multiplican hacia el infante y hacia sus padres también.

Estar atentos a estas consideraciones posibilitará realizar una lectura comprensiva de la consulta. Será necesario distinguir si en los tiempos tempranos de constitución psíquica se desarrollaron trastornos, los cuales requerirán de un amplio trabajo con la pareja parental y el conjunto familiar.

Vale recordar que los trastornos de la infancia temprana no poseen la estructura del síntoma (transacción entre la defensa y el retorno de lo reprimido). Los trastornos se ubican en un período del desarrollo psíquico que es previo a la instauración de la represión primaria. Son manifestaciones clínicas que se corresponden con un psiquismo temprano, donde no hay un narcisismo unificado, no se ha establecido un corte entre la mamá (o quien cumpla las funciones de sostén) y el bebé (Bleichmar, 2008). Por el contrario, los síntomas se producen en tanto la represión primaria ya está instalada.

Tener en cuenta esta diferencia es clave al momento de realizar el diagnóstico, el cual podrá conformarse en una primera brújula, dado que el “el psicoanálisis no está construido sobre un modelo nominalista (Mannoni, 2001, p. 136.) Es decir que, aunque se trate de un malestar, de un sufrimiento, las coordenadas que persigue el psicoanálisis no están dadas en la clasificación, si no en el entramado subjetivo de la historia del sujeto.

Considerando que estas distinciones en el diagnóstico nos serán de utilidad para pensar en el modo de trabajo analítico, resulta importante recuperar los aportes de Freud (2000 [1905]) al diferenciar el modo de intervenir:

Entre la técnica sugestiva y la analítica existe una máxima oposición, aquella misma oposición que respecto a las artes encerró Leonardo da Vinci en las fórmulas *per via di porre* y *per via di levare*. La pintura, dice Leonardo, trabaja ‘*per via di porre*’; en efecto,

sobre la tela en blanco deposita acumulaciones de colores donde antes no estaban; en cambio, la escultura procede ‘per via di levare’, pues quita de la piedra todo lo que recubre las formas de la estatua contenida en ella. De manera en un todo semejante, la técnica sugestiva busca operar ‘per via di porre’; no hace caso del origen, de la fuerza y la significación de los síntomas patológicos, sino que deposita algo, la sugestión, que, según se espera, será suficientemente poderosa para impedir la exteriorización de la idea patógena. La terapia analítica, en cambio, no quiere agregar ni introducir nada nuevo, sino restar, retirar, y con ese fin se preocupa por la génesis de los síntomas patológicos y la trama psíquica de la idea patógena, cuya eliminación se propone como meta.

En los casos donde se puede hablar de un trastorno en la constitución psíquica temprana, los analistas realizarán intervenciones “per vía di porre”. Es decir, en el trabajo conjunto con el niño, se construirán la palabra, el sentido y la metáfora. Eso implica un vínculo transferencial-contratransferencial de simbiosis y dependencia, necesario inicialmente, para luego abrir paso a mayor independencia. De esta manera se favorecerá una construcción del yo y del psiquismo más integrado, que dará como resultado un sujeto capaz de cualificar el incremento de las cantidades que lo invaden, generando cierto tipo de representación ligadora que apacigüe.

Pensar en la construcción del psiquismo temprano en las consultas por los niños y, especialmente cuando hay fallas en esos tiempos tempranos, refuerza la idea de que la intervención por medio de la palabra, junto al jugar, es primordial. Palabra que organiza, liga, da sentido, simboliza y subjetiviza, ya que tiene la eficacia simbólica que permitirá el reordenamiento representacional y afectivo del psiquismo.

Para finalizar, se vuelve sobre la pregunta de este apartado: *¿Por qué las preguntas por el psiquismo temprano en las primeras consultas?* Porque se parte de la idea que en esos primeros encuentros se buscará construir una historia retrospectiva de los acontecimientos pasados. ¿Qué significa? Que la idea de partida es acerca de un psiquismo que se va estructurando a partir de vivencias que dejan huellas, las cuales se enlazan y reorganizan. También que hay otros que erotizan, dan una imagen de sí, son modelos de identificación e imponen normas e ideales. Que los adultos referentes (en función materna o de sostén, y en función paterna o de corte) le hablan al niño y en esos decires entran en juego el Ello, Yo y Superyó, así como las repeticiones, fantasías, deseos (inconscientes y preconscientes), temores e identificaciones. Remitirse a esa historia, a la descripción de situaciones concretas vividas por el niño, la verbalización de fantasías produce mayor comprensión sobre el modo en que ese niño fue investido e identificado por otros.

Bibliografía

- Bleichmar, S. (1998). *La fundación de lo inconsciente*. Amorrortu Editores.
- Bleichmar, S. (2008). El concepto de neurosis en la infancia a partir de la represión originaria. En *Los orígenes del sujeto psíquico. Del mito a la historia*. Amorrortu Editores.
- Bleichmar, S. (2009). Simbolizaciones de transición: una clínica abierta a lo real. En *El desmantelamiento de la subjetividad. Estallido del yo*. TOPÍA Editorial.
- Bleichmar, S. (2009a). *Inteligencia y simbolización: Una perspectiva psicoanalítica*. Paidós Editorial.
- Faimberg, H. (2006). *El telescopaje de generaciones. A la escucha de los lazos narcisistas entre generaciones*. Amorrortu Editorial.
- Freud, S. (2000 [1905]). Sobre psicoterapia. En *Obras Completas, Tomo VII*. Amorrortu Editores.

- Freud, S. (2000 [1908]). El creador literario y el fantaseo. En *Obras Completas, Tomo IX*. Amorrortu Editores.
- Freud, S. (2000 [1914]). Introducción del narcisismo. En *Obras Completas, Tomo XIV*. Amorrortu Editores.
- Freud, S. (2000 [1916-1917]). Conferencia 23. Los caminos de la formación de síntoma. En *Obras Completas, Tomo XVI*. Amorrortu Editores.
- Guerra, V. (2014). Ritmo, mirada, palabra y juego: hilos que danzan en el proceso de simbolización. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 119, 74-97. Disponible en <https://apuruguay.org/apurevista/2010/16887247201411907.pdf>
- Lewkowicz, I. (2005). La institución materna, una historización. En Corea, C. & Lewkowicz, I. (2005). *Pedagogía del aburrido*. Paidós Editorial.
- Mannoni, O. (2001). *La crisis de la adolescencia*. Gedisa Editorial.
- Nussbaum, S. (2009). Identificaciones alienantes y repetición. Una contribución acerca de la transmisión transgeneracional. *Revista Psicoanálisis*, XXXI, 1, 153-166.
- Pistiner de Cortiñas, L. (2012). La mente primitiva y sus transformaciones. En Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires (APdeBA). *La clínica psicoanalítica como observatorio de la época*. Buenos Aires, Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires (APdeBA), pp. 205-213. (Simposio Anual).
- Ponce de León, E. (2002). Una propuesta interdisciplinaria; psicoanálisis y psicomotricidad en una técnica conjunta para el tratamiento de niños. *Revista Uruguaya De Psicoanálisis*, 96, 109-124. Disponible en <http://publicaciones.apuruguay.org/index.php/rup/article/view/1633>
- Rojas, M. C. (2008). Psicoanálisis con niños: un enfoque vincular. *Vínculo. Revista do NESME*, 5(1), 37-44. Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/1394/139412687005.pdf>

ΨΨΨΨΨΨΨΨΨ

***Sobre la autora:** Licenciada y Profesora en Psicología. Especialista en Psicología Clínica. Magíster en Salud Mental. Psicoanalista en Formación (Asociación Psicoanalítica de Córdoba, Argentina). Docente universitaria. Escritora. Supervisora clínica. Se desempeña en consultorio particular.