

## Las experiencias corporales y el desarrollo de la capacidad de representación: Psicoterapia psicoanalítica con una niña autista y su madre deprimida

**Christine Anzieu-Premmereur**

Presentaré una viñeta clínica de una niña en análisis que se encontraba en un encapsamiento autista en el que finalmente se ha desarrollado una capacidad de intimidad en las sesiones.

El estado prerrepresentacional en pacientes no organizados, tanto niños como adultos, se experimenta principalmente como sensorial bajo el dominio de fenómenos emocionales primitivos. El reconocimiento del cuerpo, la conciencia de vivir dentro de un cuerpo: la concreción de estas experiencias debe ser la prioridad del trabajo analítico.

Este trabajo sobre los rasgos psicóticos requiere mucha concentración por parte del analista, quien debe movilizar componentes desorganizadores que están ligados al nivel sensorial arcaico, es decir, desestructurado. Esto significa enfrentarse a una presión psicosensoresial constante, porque no existe un vínculo con niveles representativos de experiencia.

El mismo desconcierto experimentan los analistas cuando tienen en la sala a una madre desorganizada y un bebé que grita y está perdiendo la organización corporal: la cabeza cayendo, las extremidades agitadas en movimientos caóticos dando la sensación de una desconexión del cuerpo. Algunos niños autistas dan la misma impresión de estar perdidos y de experimentar vértigo sensorial bajo la presión de sensaciones insoportables. Mirar el

cuerpo real y su apariencia en las sesiones facilita el proceso de revitalización en pacientes disociados.

El cuerpo es el punto de origen del ego, escribió Freud. En el tratamiento de pacientes difíciles, nos enfrentamos a una desorganización explosiva, una actuación incontenible o estados de desmotivación, con pacientes privados de vida, que no tienen "textura", y que permanecen ajenos al funcionamiento simbólico. Tales defectos de representación (escisión profunda, incapacidad para asociarse libremente y sufrir ansiedades de aniquilación) colocan al analista en una posición dolorosa.

El uso de metáforas y la co-construcción de representaciones están aquí en el centro del trabajo analítico. El papel del afecto es esencial: la transformación de las sensaciones físicas en experiencias psíquicas no puede hacerse sin la mediación de los sentimientos. El analista, como la madre, es el primero en traducir los sentimientos corporales en experiencia emocional. Atracción y repulsión, amor y odio, son parte del "yo sentido", como escribió Frances Tustin.

Mientras trabajaba con niños pequeños que están saliendo de reacciones autistas, me llamó la atención la observación de su necesidad de figuras de representación. Están ansiosos por encontrar un soporte, sobre todo concreto, que les permita tener presente su objeto. Tuve que encontrar materiales específicos para ofrecer todas las figuras posibles de objetos buenos y malos: plastilina maleable, muñecos y pedazos de papel que se pudieran unir con cinta adhesiva. Toma algún tiempo antes de que el niño pueda apropiarse de estas representaciones y convertirlas en sus objetos de transición, es decir, antes de que puedan convertirse en herramientas para el juego simbólico. El psicoanalista ofrece una capacidad de representación a través de diferentes medios: el lenguaje y las metáforas, así como el juego y la creatividad.

La capacidad de representación puede verse empobrecida por la falta de funcionamiento representacional de los padres. Los padres deprimidos o traumatizados ya no pueden soñar ni jugar; dejan de dar sentido al comportamiento de su bebé. El "estar juntos" – mirarse con el ritmo adecuado, sentir que están en la misma mente – son experiencias que dan apoyo a la capacidad de representación del niño. La falta de ajuste entre padres e hijos es un factor que interfiere en el desarrollo de esta capacidad.

La sensación de falta de "ser" cuando el yo está dañado por la frustración, ya sea porque el bebé tiene un nivel de tolerancia muy bajo o porque el entorno no brinda el apoyo necesario, milita en contra del proceso de creación de representaciones. Los bebés que tuvieron reacciones de evitación hacia su madre sufren de una ansiedad de separación desorganizada cuando son pequeños.

En su confusión, experimentan la ausencia de la madre para siempre. No hay recuerdo que pueda mantenerla con vida.

El autoerotismo, con su potencial infinito para jugar a la recreación de los recuerdos, ayuda a asociar sensaciones y representaciones y a desarrollar más desplazamientos. El autoerotismo es para el sujeto una especie de fondo sobre el que se representa la imago. De este proceso parte la sexualidad infantil.

El juego de los carretes que Freud observó jugar a su nieto ofrece una visión específica de lo que es una representación –“Vorstellung” en alemán–: una creación dinámica, una acción y no sólo una imagen o una sensación integrada en el cuerpo.

El afecto asociado al proceso puede cambiar la percepción, ya que la psiquis puede transformar, negar o desatender la realidad externa. Las raíces de la capacidad representacional están plenamente ligadas con el afecto. En casos de trauma temprano, se descargarán afectos violentos que pueden desestabilizar la psique y su capacidad de representación y simbolización. Las defensas tempranas como la escisión, la negación, la decalectización o la expulsión de la psique fuera del cuerpo, las reacciones somáticas y la exclusión interferirán entonces con cualquier proceso de representación.

### **Clara e Isabel**

Isabel, una mujer en la treintena, acudió a consulta a las dos semanas de haber dado a luz, ya que estaba con tristeza constante por su embarazo, no podía dormir ni comer y no soportaba el llanto de su pequeña niña.

Con el apoyo del pediatra, establecí un marco para ver a la madre y al bebé dos veces por semana y la madre sola dos veces por semana. La angustia de la madre, su sensación de haber perdido una parte de sí misma durante el parto, la había impedido amamantar. Estaba confundida y mostraba una actitud paradójica hacia el bebé. Cuando se sentía vulnerable, permanecía durante horas balanceando al niño en sus brazos. Sin embargo, cuando se sentía fuerte, cerraba la puerta y dejaba al bebé solo en su habitación, llorando. Después de 4 meses de terapia, la madre estaba mejor, el pediatra dijo que el bebé parecía estar desarrollándose bien. El padre se había opuesto a la terapia desde el principio, por lo que la familia decidió suspender la terapia. Comprendí la herida narcisista que había sufrido el padre, pero le costaba mucho venir a reunirse conmigo, era hostil y evitativo.

Me preocupaba la pasividad del bebé que podía evitar el contacto de la madre con reacciones flácidas, su cuerpo flácido parecía sin carácter.



Recibí una llamada telefónica 8 meses después. Isabel quería verme. Su pequeña hija era desapegada y retraída. El pediatra había hablado de un trastorno del desarrollo, un riesgo de autismo. Logré reunirme con marido y mujer, y pude reanudar las sesiones diádicas.

Clara tenía un retraso en su desarrollo motor, no podía ponerse de pie a la edad de 12 meses, evitaba el contacto visual y no emitía ningún sonido.

No comía bien y se calmaba meciéndose. A veces, acariciarse a sí misma era una forma de lidiar con la ansiedad ante los extraños, ya que la madre había intentado en vano dejarla con una niñera.

La tristeza llenó la habitación. La depresión y la ansiedad de la madre ante la idea de que su primera hija estaba discapacitada eran fuertes. Estábamos en una especie de desierto libidinal, siempre al borde del desánimo y hasta de la desesperanza.

Como ha observado la psicoanalista francesa Geneviève Haag, la autocontención y las experiencias adhesivas ayudan al bebé a recrear una experiencia de sujeción materna, dándole la sensación de una envoltura simbiótico y haciéndola capaz de sentir su cuerpo como una unidad y no como un cuerpo disociado. apoyo fluido y poco fiable.

### **Juegos autísticos y sensoriales**

Durante semanas, Clara se había involucrado en actividades repetitivas con su saliva, que dejaba caer sobre su rostro y luego se esparcía por su piel. Usó la saliva para pegar sus brazos.

Usó la saliva para unir sus brazos con los demás. Eso hizo que otros se disgustaran y fueran susceptibles a reacciones negativas. La función protectora de la sensación era clara; se trataba de la adhesión entre superficies, evitando cualquier espacio intermedio, y evitando así la intolerable conciencia de la separación física. Cuando en estados de desintegración el yo enfrenta el temor de perder el sentimiento de su existencia y se esparce, como en la agonía primitiva, el niño tiende a crear maniobras autistas para obtener un estado corporal cohesionado.

En las sesiones, esta compulsión autosensorial era difícil de afrontar, por el malestar que me provocaba tanto a mí como a la madre. Pensar era un asunto difícil y el lenguaje ayudaba poco a crear un puente con la diada. Para encontrarme con la niña en su experiencia sensorial, a veces tuve que dejar que mi propio cuerpo encontrara una solución, y solo así pude dar sentido a la difícil situación. Sintiendo la saliva, no como proveniente de



la zona erótica oral, sino como un pegamento para adherirse a la superficie de la piel, comencé a pensar en mi piel pegada a la de Clara, así como a la de la madre.

Reprimiendo mi sentimiento de disgusto, experimenté una ternura primitiva al acariciar la piel. Al principio, hablé con la madre sobre las experiencias placenteras de su bebé con la boca después de comer, y luego me di cuenta de que esa era la fuente del sentimiento de rechazo de la madre, de su propio disgusto al ver a su bebé participar en actividades autoeróticas. Hablé sobre la sensualidad de sentirse cerca el uno del otro mientras sus cuerpos se tocaban. La madre, sin darse cuenta, se mecía y tocaba el cabello de Clara con delicadeza.

Recordó que su bebé en sus brazos era "como una gelatina plana", que su cabeza y extremidades siempre colgaban en el aire, y eso la ponía ansiosa, ya que parecía incapaz de mantener el cuerpo del bebé como una unidad sólida. Al escucharnos, Clara cayó lentamente al suelo, como un saco vacío, y yo dije que era como si no hubiera nada dentro de ella y nada fuera de ella en que apoyarse. Le pedí a la madre que me ayudara a cuidar a Clara y la pusimos en el sofá. Su madre le acariciaba suavemente la cabeza. Tomé una muñeca y dije que necesitábamos encontrar una manera de hacerla firme y sólida. Clara se obligó a caer del sofá al suelo. Dije que necesitaba sentir su piel tocando el suelo después de haber sentido la mano de su madre tocando su cabello. Pero quería que no sintiera miedo de extenderse y hacerle saber que me gustaría sostener su cuerpo.

Durante las siguientes sesiones, Clara se sentaba en el alféizar de la ventana conmigo a su lado, jugando a caerse mientras yo la protegía. Su cansada madre parecía indiferente ante la perspectiva de que su bebé estuviera en peligro; ella estaba desconcertada por la obra, pero no quería pensar en eso. Les dije que se trataba de una sensación de vértigo y disociación, algo que la madre sentía desde que nació Clara. El recién nacido era un objeto extraño con el que no podía identificarse. Entonces, para el bebé, ser ella misma se experimentaba solo como la experiencia de estar separada de la otra parte de sí misma.

Después de muchas sesiones en las que repetimos el juego de caer, mi cuerpo sosteniéndola, y en las que aventuré interpretaciones de que su madre estaba demasiado lejos de ella, Clara comenzó a levantarse. Su cuerpo era extrañamente asimétrico, como si el lado izquierdo aún no pudiera moverse. La falta de una parte media de su cuerpo como nexo entre los dos lados me hizo pensar en la ausencia de las atenciones corporales de la madre. Hablar con la madre sobre su incapacidad para ser suave con Clara la hizo más disponible. Tomó a Clara en su regazo, cantando canciones con ella al ritmo.

Finalmente, Clara desarrolló un cuerpo más armonioso y pudo caminar. La distancia entre su cuerpo y el cuerpo de la madre tenía que ser muy pequeña, y ella se sintió lo suficientemente segura para moverse solo después de que encontré una suave cinta roja



que pudo sostener mientras su madre la sujetaba por el otro extremo. La cinta se convirtió en un fetiche, y usó cualquier cuerda para desarrollar un equivalente del fort-da, el primer juego, pero era más una repetición de la investidura de agarrar la cuerda que de soltarla.

Esto, para mí, fue la señal del surgimiento de una capacidad representacional en Clara: la figuración de perder el contacto con la madre, soportable cuando repetía el acto de controlar el objeto. Se introdujo un espacio entre el niño y la madre; el Ser tenía un sentido de continuidad; las sensaciones adquirieron un color emocional; el afecto fue reconocido y compartido con la madre: tristeza por la separación. Eros sería entonces libre para superar el dolor. Alimentar a Clara se convirtió para la madre en motivo de satisfacción y orgullo. Los cambios en la cualidad de la presencia de la madre habían hecho que Clara se sintonizara más con ella. Las experiencias sensorio-emocionales crudas como el terror y el pavor fueron evacuadas en rabieta y rabieta críticas cuando Clara se sintió lo suficientemente segura como para dejarse llevar y evacuar su angustia, convirtiendo a la madre en la receptora de su desorganización.

### **La falta de un yo piel**

Cuando Clara tenía 15 meses, jugábamos a cortar papelitos, como un defectuoso, romper la piel, y rellenar bolsas en las que ella pudiera apoyarse. Unos meses más tarde, me cubrió con cinta adhesiva, dejándome incapaz de moverme; pegados a la silla ya sus brazos, estábamos pegadas, y hablé de su necesidad de ser parte de mi cuerpo para siempre. Finalmente, conseguimos que la madre estuviera pegada a la silla con su hija, jugando a estar embarazada de nuevo de un bebé muy querido. A veces Clara lo disfrutaba ya veces rompía toda la cinta para despegarse de su madre. Comenté la tristeza de la madre por la separación y la necesidad de la niña de ser ella misma.

El día que Isabel informó que había vuelto a soñar fue la señal de un cambio en la díada. Había soñado con su miedo infantil a caerse mientras subía una gran escalera, pero por una vez pudo bajar lentamente y sin caerse. Al final de las escaleras encontró la calle de su infancia y su padre esperándola. Surgió un flujo de recuerdos olvidados de la infancia, sorprendiéndola y evocando una gran cantidad de emociones. Sus abuelos la reconocieron, y ahí estaba la magia de su casa, que ella había amado. Ella estaba feliz.

Este fluir de representaciones y emociones la acercaba a su hija, cuya piel acariciaba, mientras Clara se metía el pulgar en la boca. Esta actividad autoerótica era claramente placentera para ambos. Ese fue un punto de inflexión, ya que Isabel sintió más confianza en estar cerca de la hija, y Clara muy pronto dejó de evitar el contacto con ella.



Cuando estaba demasiado irritada o enfurecida, lo que ocurría principalmente cuando lidiaba con la ansiedad y la frialdad de la madre, Clara se retiraba a un pequeño espacio en mi armario donde guardo los juguetes, y podía sentarse allí durante 10' en la oscuridad.

Esa era su forma de atar el terror de la fragmentación. Dije que estaba en una caja de seguridad, esperando volver a la vida. En esos momentos me ocupaba de apoyarla en la espalda. Grotstein entendía que la sensación de despersonalización estaba asociada a la falta de apoyo de la espalda. La presencia de fondo era para él "el guardián de la constancia del objeto en estado naciente".

Interpreté la rabia destructiva como una forma de borrar la distancia entre ella y su madre, como la descarga de una nueva emoción (hostilidad y agresión), pero sobre todo como una regresión a un estado de no organización en el que ella era parte de ella. ambiente sin necesidad de sostenerse a sí misma.

Cuando cumplió cuatro años y pudo hablar, hizo una lista de todas las razones por las que odiaba a su madre: principalmente porque ya no podía tener hijos, lo que para la niña era tanto un deseo de destruir la fertilidad de su madre como un miedo de haberlo hecho.

Le dije a la madre ya la hija que estaban demasiado tristes para jugar juntas. Clara abrió las muñecas rusas anidadas que se caían; gritaba, ya que tenía que huir del escenario irrepresentable y aterrador de un cuerpo desorganizado, y recreaba rasgos autistas equilibrándose repetitivamente.

Durante la siguiente sesión, el mismo tipo de juego la ayudó a sentirse más cómoda en mi habitación; tomó con cuidado la pequeña muñeca en sus manos. Empezó a mirarme furtivamente.

Clara se acercó mucho a mi cara, tocó mis anteojos e intercambió una breve mirada conmigo. Dije que ella había tenido miedo de mi cara rara y mis anteojos negros. Pensé que estaba interesada en explorar mi cuerpo y había comenzado con la parte que se puede quitar, los anteojos, como algunos bebés usan el cabello de su madre. Allí había un espacio intermedio. Jugaba con mis lentes, manteniéndolos firmes en su mano como un primer objeto intermedio o la apropiación de una parte de mí. Dije que hoy estábamos bien juntas, mami, Clara y yo.

Como no podía salir del consultorio al final de esta sesión y estaba llorando y gritando, hice unas gafas falsas que recorté de una hoja de papel y se las di. Su madre se los puso en la cara y salió de la sesión. Le pedí a la madre que los trajera de vuelta si podía.

Durante la siguiente sesión, invité a Clara ya su madre a mirarse en un espejo. Clara se puso los anteojos, se los quitó, le pidió a su mamá que se los volviera a poner y me pidió que los acompañara frente al espejo. Por primera vez, pudimos mirarnos directamente a los ojos. Clara seguía sin pronunciar palabra, pero ya no parecía una niña vacía,

con náuseas y desequilibrada. ella estaba viva El nivel de ansiedad había disminuido y algunos nuevos juegos con muñecas y biberones involucraban a la madre. Durante una sesión pudimos cantar juntas una canción infantil y Clara demostró que podía cantar y decir algunas palabras. Eso le trajo recuerdos de infancia a la madre; se reparó el proceso de asociación y mejoró la capacidad de la madre para sostener, contener y tener una conexión viva con su hija.

Lentamente y con mucho contacto corporal, el juego se ha desarrollado junto con una sensación de placer. Eventualmente apareció algo de autoerotismo, y la anorexia que una vez había preocupado tanto a la madre pronto desaparecería. Mi contratransferencia se había apoderado del desánimo, la pérdida de la esperanza y el deseo de rendirme cada vez que esta díada regresaba a una sesión con la misma falta de placer libidinal y sin iniciar ningún juego. Le tomó muchas semanas a Clara recuperar un sentido de continuidad. La capacidad de alegría aparecía cuando era capaz de jugar al escondite: especialmente cuando disfrutaba de encontrar el objeto del que ya tenía una representación en su mente.

La nueva habilidad de Clara para jugar y estar en silencio pero emocionalmente presente vincula la idea de la recuperación de un niño, no solo con un yo integrado, sino además con una actividad libidinal asociada con representaciones que no solo están orientadas al cuerpo. La representación de la madre en ausencia se produjo después de haber adquirido esta capacidad de alucinar la presencia de la madre a través de actividades autoeróticas que ya no eran autoestimulaciones autistas. Los cambios en el estado de ánimo y la capacidad de su madre para tener placer en la presencia de su hija jugaron un papel importante en el desarrollo de esta actividad de ensoñación por parte de la niña.

Una base narcisista sólida sirve como escudo contra la cantidad de actividad pulsional. Si no se ha creado el escudo, entonces la relación de objeto se convierte en una fuente de sensaciones abrumadoras y excitación, de modo que el deseo por el objeto es una fuente de peligro. La falta de capacidad introyectiva es un círculo vicioso que crea un conflicto entre las necesidades narcisistas y la investidura de objeto. No puede haber ningún placer en estar en contacto con el objeto. Eso es una amenaza a la integridad del yo. Esta es una paradoja para el desarrollo: cuanto más inseguridad interna, más necesidad hay de apoyo externo y, sin embargo, menos se puede recibir. El objeto es fuente de envidia y no puede ser apaciguador. El niño depende de las sensaciones externas hasta las actividades auto-destructivas. El encuadre psicoanalítico ofrece tanto continuidad como límites a las reacciones omnipotentes.



## Representando a la madre ausente

Andre Green desarrolló la teoría de la necesidad de una alucinación negativa de la madre para crear un marco que contuviera la representación de su relación. En el autismo existe un alto nivel de protección por parte de un narcisismo vulnerable frente a la sexualidad infantil. Por eso es importante observar detenidamente al niño pequeño que emerge del encapsulamiento autista y comienza a soñar despierto y eventualmente a desarrollar algunos comportamientos autoeróticos.

Clara desarrolló una ansiedad de separación que era crítica, al igual que la mayoría de los niños que han pasado por una desorganización primitiva. Fue una época en la que jugábamos solo entre la sala de espera y mi oficina, ya que sus primeras palabras fueron: "No in". Aprovechando el espacio intermedio del pasillo, jugábamos a intercambiar una pelota y, a veces, los vasos. Pronto se los metió en la boca; se desarrolló el autoerotismo; y con esta capacidad de crear la sensación de la presencia de un objeto pudo entrar en mi habitación. Era una terapia diádica, pero la experiencia mía como extraña expuso su vulnerabilidad en relación con su capacidad para mantener una representación de la madre como un objeto total.

A los 3 años señaló su imagen en el espejo y dijo orgullosa: "Yo". El proceso de representación fue intenso y rico; con su lenguaje de principiante, informa sobre las pesadillas, mostrando su actividad onírica y representativa.

La invité a usar la plastilina que ya le había dado la oportunidad de jugar con las sensaciones y el placer visual: Nos preguntábamos qué tipo de color rojo era mejor, ¿el "oscuro tímido" o el "grito brillante"? Asociando afectos con proyecciones y representaciones, jugábamos juntos con una nueva intimidad. Esto hizo que la madre pensara en su propia enfermedad de la piel y en su miedo a que la tocaran. Había sido una niña cubierta por eccemas, evitando el cuerpo de su madre. Esto se asoció con su falta de placer al tocar a Clara cuando era una niña.

Clara intentaba estar muy cerca de mí, con los brazos tocándose: "los amigos siempre están pegados". Estábamos en una zona de confort doble narcisista, nuestras pieles se mezclaron y unificaron. El juego sobre la uniformidad y la simetría luego se desplazó hacia la madre, quien finalmente se volvió lo suficientemente suave y maleable para ser la pareja adecuada. Jugamos a Squiggles, y el increíble placer de ser sorprendidos por la creación de formas y significados; Ella lo asoció con el olor de la plastilina. Todo el escenario se convirtió en un ambiente maternal que a ella le gustaría, haciendo que su madre se relajara en su silla.



El juego con las muñecas se volvió entonces sádico: algunas muñecas se quejaban de tener una madre vacía y trataban de cortar su cuerpo en pedazos.

Cuando tenía 5 años, entonces sola en la sala de análisis para sus sesiones, después de crear escenarios de fiestas maníacas, dijo: "Cuando era un bebé, a veces estaba un poco muerta".

### **La experiencia de lo no existente**

Cuando Samuel Beckett pudo poner su experiencia en palabras, pudo sobrevivir. En 1969 escribió una novela corta, *Lessness* (traducción del francés *Sans*), en la que solo las palabras sencillas sin oraciones organizadas transmiten la experiencia de la soledad y el desorden. Yo cito:

El cielo de la tierra como uno, todos los lados, la infinitud, el pequeño cuerpo solo en posición vertical. En la arena no aguanta un paso más en la infinitud [...]. Ningún sonido ni un sople mismo gris todos lados tierra cielo cuerpo ruinas. [...] Irá de espaldas al cielo abierto de nuevo sobre él las ruinas la arena la infinitud. [...] Rostro a ojo calmado toque cerrado todo calma todo blanco todo se ha ido de la mente. Nunca más imaginé el azul en un salvaje imaginando el azul celeste de la poesía.

Encontré este hermoso texto como una buena representación de la experiencia de mis pacientes.

### **Para concluir**

He descrito el tratamiento de un bebé y una madre perturbados que no pudieron desarrollar una relación comunicativa con efectos potencialmente catastróficos para la salud mental futura del bebé. La falta de sincronía entre las necesidades, el ritmo y los sentimientos de la madre y del niño había inhabilitado la capacidad del bebé para desarrollar un yo integrado que pudiera mantener unido el Ego Corporal. Esto fue inicialmente muy evidente corporalmente en la forma en que Clara se presentó.

El uso de mi contratransferencia fue fundamental en este caso. Durante los gritos y la desolación de Clara, mi experiencia fue de soledad, vacío e incapacidad para pensar. Sentí

como si me identificaran con un objeto muerto. La fragmentación caótica y la rabia destructiva del infante eran abrumadoras. Tuve que contener mi impulso de actuar.

El objetivo terapéutico es liberar los afectos del infante, que estaban encerrados, por así decirlo, en sus síntomas. Sin embargo, el infante angustiado puede buscar y reconocer la contención del analista. Paralelamente, los intercambios entre el analista y el bebé son observados por la madre. Esto la ayudó a ser más receptiva ya escuchar mejor las señales del bebé.

“Ser visto” es crucial, y el niño adquiere la capacidad de reconocer lo que siente cuando la madre lo refleja a través de sus ojos, como a través del contacto corporal, tocar y sostener.

El largo tratamiento de Clara muestra cómo las experiencias corporales y los afectos existen al comienzo de la vida y pueden ser evaluados e interpretados por el analista como el núcleo del yo en desarrollo. La vida mental temprana del niño crea al principio representaciones del yo en contacto con el objeto. Eventualmente, a través de sensaciones corporales asociadas a emociones y recuerdos de momentos placenteros, se desarrolla la capacidad de asociación entre esas representaciones, y enriquece el proceso de simbolización.

El papel del psicoanalista es dotar al niño de estructura, de contención y de su propia capacidad de representación, frente a las defensas primitivas. Siguiendo los afectos que son para Freud, el “representante de la pulsión”, el analista destaca la importancia de la libidinalización del cuerpo como protección contra la autodestrucción y el daño narcisista.

Los psicoanalistas saben cómo las sensaciones tempranas y los “recuerdos incorporales” se vuelven a experimentar más tarde en la vida adulta a través de la actuación y la somatización.

Concluiré citando a Marion Milner de *Hands of the Living God*: “La conciencia interna que tenemos de nuestro propio cuerpo retoma el papel de la madre externa, de manera que creamos una especie de esfera psíquica a partir de la imagen que tenemos de nuestro propio cuerpo, como el único lugar seguro para vivir, desde el cual podemos extender nuestras antenas hacia el mundo”.



**Christine Anzieu-Premereur:** Recibió su doctorado en Psicología Clínica en la Universidad de París y se graduó como Psiquiatra de Adultos y Niños en la Facultad de Medicina de París. Se formó en la Société Psychanalytique de Paris, de la que es miembro, y se trasladó a Nueva York en agosto de 2000, donde ejerce de forma privada como psicoanalista de adultos y niños. Forma parte del cuerpo docente del Centro Psicoanalítico de Capacitación e Investigación de Columbia, donde dirigió el Programa de Psicoterapia Padres-Infantiles; es profesora clínica adjunta de psiquiatría en la Universidad de Columbia y presidenta del Comité de Psicoanálisis de Niños y Adolescentes de la IPA. Es cofundadora del Instituto Pulsion. Publicó dos libros en francés, sobre el juego en la psicoterapia infantil y sobre intervenciones psicoanalíticas con padres y bebés, y artículos en inglés sobre psicoanálisis infantil, maternidad, proceso de simbolización y psicósomática. Coeditó con Vaia Tsolas “Una exploración psicoanalítica de la búsqueda contemporánea del placer” y con Mónica Cardenal y el COCAP: El infantil infinito y la tarea psicoanalítica: psicoanálisis con niños, adolescentes y sus familias.

## REFERENCIAS

- Anzieu, D. (1985). *El ego de la piel*. Universidad de Yale. Prensa. 1989
- Freud, S. (1895). Proyecto para una Psicología Científica. *S.E.*, 1.
- \_\_\_\_\_. (1914). Recordar, repetir y reelaborar. *S.E.*, 12.
- \_\_\_\_\_. (1920). Más allá del principio del placer. *S. E.* (vol. 18, pp. 14-17).
- Green, A. (1972). El analista, simbolización y ausencia. En *Locuras privadas*. IUP
- \_\_\_\_\_. (1993). *El Trabajo de lo Negativo*. Free Association Books, Londres, 1999.
- Grotstein, J. S. (1981). *División e identificación proyectiva*. Jason Aronson.
- Haag, G. (2000). Tras los pasos de Frances Tustin: Más reflexiones sobre la construcción del cuerpo-ego. *Infant Observations*, 3.3: 7-22.
- Klein, M. (1952). Algunas conclusiones teóricas sobre la vida emocional del infante. In *Developments in Psychoanalysis* (pp. 198-236). Hogarth Press.
- Milner, M. (1957). *Sobre no poder pintar*. IUP.
- Ogden, T. (2004). Sobre sostener y contener, ser y soñar. *Int. J. of Psiconal.*, 65, 1349-1364.
- Roussillon, R. (201). *Agonía primitiva y su simbolización*. Karnac.
- Rustin, M. (1989). Encuentro con ansiedades primitivas en bebés observados de cerca (pp. 7-21). Miller, Rustin, Shuttleworth.
- Winnicott, D. W. (1953). Objetos de transición y fenómenos de transición: un estudio de la primera posesión de no-yo. *Int. J: Psico-Anal.* 34, 89-97.
- \_\_\_\_\_. (1967). La ubicación de la experiencia cultural. En *Playing and Reality*. Tavistock, 1971.
- \_\_\_\_\_. (1967). La ubicación de la experiencia cultural. En *Playing and Reality*. Tavistock, 1971.
- \_\_\_\_\_. (1971). Papel espejo de la madre y la familia en el desarrollo infantil. En *Juego y realidad* (pp.101-111). Penguin Books.