

La transmisión psíquica del miedo y su rematrización por el método activo

Simone Araújo Nicastro*

Animus Psicodrama e Educação – São Paulo/UF – Brasil

ORCID: 0000-0003-4224-9827

Sonia Lisboa Ribeiro

Animus Psicodrama e Educação – São Paulo/UF – Brasil

ORCID: 0000-0001-9205-3342

*Autor correspondiente: simone.nicastro@terra.com.br

Resumen

Este artículo plantea una reflexión sobre la transmisión psíquica de padres para hijos y la producción de síntomas y fantasías en el niño. Para ello, se realizó un análisis sobre las alianzas inconscientes establecidas en el grupo familiar, en las cuales la vergüenza y los secretos son las bases primarias para la formación de las patologías de transmisión del miedo. Por medio de sesiones de orientación a padres, se adentró en espacios intrapsíquicos para facilitar la rematrización de historias fantásticas del niño y la desarticulación de sus síntomas. Así, mediante el Método Activo, el cual integra el Psicoanálisis y el Psicodrama, por medio de objetos intermediarios, se obtuvo resultados en un caso que retrata a la familia como un sistema abierto en el que el miedo se instala en pacientes identificados.

Palabras clave: transmisión psíquica, psicodrama, miedo, familia, alianzas inconscientes.

Recibido: 14/11/2018

Acepto: 21/5/2019

INTRODUCCIÓN

En este artículo, objetivamos identificar e intervenir, por medio del método psicodramático articulado al Psicoanálisis (Kim, 2008, Dias & Kim, 2017), una situación-problema que atraviesa el grupo familiar analizado en sus relaciones y se personifica por el síntoma del miedo en una de las hijas de la pareja orientada. El miedo es aquí considerado un personaje protagonista en el discurso familiar.

El miedo es un tema recurrente en la clínica contemporánea atravesada por varias transformaciones sociales, que interfieren en la reorganización de lazos culturales y familiares. De este modo, la familia vive la contradicción entre sociedad de consumo,

desaliento y discurso producido por una educación basada en principios como amor, cariño y respeto. Una contradicción que genera la angustia del absoluto vacío de la realidad última, en la que nada falta (Dias & Kim, 2017, Moreno, 1997). Por lo tanto, consideramos la cultura narcisista¹ insertada en una familia en la que se buscó la subjetividad del miedo, instalado en la cama de la pareja. El contrato inicial de constitución de la familia analizada comprende hechos no revelados que interfieren en su dinámica. Así, penetramos en los secretos de ese grupo familiar que abordan temas como: sexualidad y fertilización asistida, en razón de la condición seropositivo del padre. Para rematizar² los vínculos familiares, la subjetividad manifestada por medio de miedos y deseos guardados y no compartidos que se repetían como pulsión negativa de muerte para evitar la frustración, fue abordada en las sesiones de orientación a padres como forma de verificación de la realidad.

¹Narcisismo - por referencia al mito de Narciso, es el amor por la imagen de sí mismo. Freud designa el primer narcisismo siendo el del niño que se toma a sí mismo como objeto de amor, antes de escoger objetos exteriores (Laplanche & Pontalis, 1991, págs. 287-290).

²Rematizar es tener una nueva oportunidad de revivir de forma diferente y reorganizar la matriz anterior, dando espacio a la espontaneidad

Este tema central remite a una cadena generacional en la que el niño es inscrito y se convierte en un eslabón: la Transmisión Psíquica Parental de padres para hijos, la cual es definida por Granjon (2000, citado por Azevedo, Féres-Carnero & Lins, 2015, p.58) como la concepción de "un sujeto, precedido por otro, en la condición de heredero forzado, beneficiario, pero también pensador y hasta creador de lo que le fue transmitido". En el artículo "Síntoma infantil: ¿efecto de la transmisión psíquica?", Meyer (1983, citado por Azevedo, Féres-Carneiro & Lins 2014, p. 177) explica que

“Antes de su nacimiento, el bebé forma parte de las fantasías³ de los padres y es "moldeado" por ellas. Después de su nacimiento, surge una nueva dinámica relativa a las exigencias del bebé. Sin embargo, los padres demandan de su recién llegado que sea cómplice, en sus fantasías inconscientes”.

En esa línea, la dinámica se relaciona con el contexto sociofamiliar en la definición de los roles sociales de sus miembros y en las bases de sus interrelaciones. En otras palabras, la hija es un producto de la situación generada por la formación de un par, que es en sí mismo una fuente de esa dinámica ocasionada por el mayor o por la menor acogida de los padres.

De la misma manera, la orientación para los padres tiene la función de acogerlos en sus angustias, proporcionar mayor comprensión acerca de sus hijos y de la evolución del desarrollo de los vínculos familiares.

Suponemos que, al hablar sobre su angustia de miedo, hay un movimiento psíquico y los padres entran en contacto con sus fantasías inconscientes, que, al ser decodificadas, permitiría un mayor contacto con la realidad, además de encaminamientos más adecuados. De esta forma, el método activo analiza alianzas inconscientes

³Fantasía - I. Designa mundo imaginario, sus contenidos y su actividad creadora que los anima; II. El término "fantasístico" evoca la oposición entre la imaginación y la realidad (percepción) (Laplanche & Pontalis, 1991: 169).

establecidas en ese grupo familiar, favorece la eficacia adaptativa de la familia, diferencia lo que pertenece a cada participante y auxilia en la búsqueda de soluciones que exigen de cada sujeto una nueva respuesta.

Transmisión psíquica

Consideramos que las familias tienen sus secretos, los cuales presentan una dimensión importante en términos de la preservación de la privacidad y de la autonomía tanto individual como del grupo familiar, y que, en el caso analizado, los secretos asumen una función central entrelazando a sus miembros (padres e hija) en alianzas inconscientes.

Sabemos que un grupo familiar se compone a partir de una pareja y que de ahí deriva una articulación entre varias personas y diversas generaciones; y de este modo, es constituido un espacio para el paso de la transmisión psíquica. La familia se convierte, por lo tanto, en una matriz en la que ocurre el paso de esa transmisión, y en ella se generan identificaciones significativas.

Según Correa (2000, citado por Azevedo, Féres-Carneiro y Lins 2015, pp 60-61):

“La transmisión psíquica intergeneracional incluye aspectos de metabolización del material psíquico transmitido por una generación próxima que, transformándola, pasa a la siguiente. En esta modalidad la transmisión psíquica constituye la "herencia positiva" de la filiación. La transmisión psíquica transgeneracional se refiere a una modalidad "defectuosa" de la transmisión que incluye objetos psíquicos de una herencia genealógica más distante. En la que encontramos vacíos y lagunas en la transmisión”.

Destacamos, también, una dimensión de la transmisión que es censurada y de la que no se habla, comprendida como "el secreto". Dolto (1988, citado por Azevedo, Féres-Carneiro & Lins, 2015, p. 62) declara que:

“En ese punto en que el lenguaje termina, es el comportamiento el que sigue hablando. Así, el niño a través de sus síntomas puede encarnar y personificar las consecuencias de un conflicto vivo, familiar o conyugal, camuflado y ocultado por sus padres”.

Correa (2000, citado por Azevedo, Féres-Carneiro & Lins, 2015, p. 63) explica:

“En la primera categoría de secreto "lo no dicho", como interceptación del decir, presupone una interdicción y una prohibición deliberada, es decir, "de eso no se habla". Hay algo ocultado, generalmente por estar asociado a la vergüenza y a la culpa. La segunda categoría de secreto "lo innombrable" se encuentra fuera del registro de lo inscrito, algo que no se habló por falta de palabras y, por eso, transita en la descendencia como indecible, excluido y al margen de un trabajo psíquico posible, ligado a la repetición como intento de representación”.

En esta línea, André-Fustier & Aubertel (1998, citado por Azevedo, Féres-Carneiro & Lins, 2015, página 65) afirman que el aparato psíquico familiar funciona como "una

matriz de sentido, que sirve de sustentación y soporte primario" para que sus miembros la decodifiquen en la construcción de su mundo interno.

En un contexto dramático, en el desarrollo de las sesiones del caso analizado de Orientación a Padres (OP), por medio del uso de objetos intermedios (almohadas) y de la técnica psicodramática del doble, se propuso un espacio de interlocución e interacción para dar continencia a los afectos representados por los padres en las escenas dramáticas, así como para favorecer los propios pensamientos, diferenciándolos de las fantasías de la hija.

Angustia de miedo

Según Freud (1926/1976), el miedo es una emoción sana y no patológica. Cuando nos sentimos en peligro, es él quien nos alerta y activa nuestro potencial de supervivencia. Sin embargo, cuando el temor se vuelve incontrolable y pasa a perjudicar la autoconfianza y la autoestima, estamos ante una angustia. En esa línea, la angustia está relacionada con las situaciones de peligro. Las fobias corresponderían a los síntomas recalcados inconscientes, relacionados a las pérdidas, a las insatisfacciones y al desamparo. El síntoma revela, no la verdad de la enfermedad, sino la verdad del sujeto inconsciente. Entonces, en el caso analizado, estuvimos ante la expresión particular de un conflicto psíquico, de un sufrimiento familiar y sin narrativa, que denunciaba movimientos psíquicos, pero del que sus miembros no tenían conciencia.

Partimos de la hipótesis diagnóstica, que los síntomas de impotencia de la hija (miedo a dormir sola, miedo de ladrón) serían una resonancia a los procesos de angustias vividas por sus padres (miedo al desempleo, la separación, la muerte, la enfermedad), demandas inconscientes de la pareja que fueron transformadas en acciones al reforzar el comportamiento de la hija, permitiendo que ella durmiera en la cama de los padres (síntoma). El síntoma aparecía en la cama de los padres y revelaba un desajuste en la familia. En otras palabras, existía una necesidad velada que llevaba a los padres a permitir que la niña pernoctara en la cama de la pareja, lo que requería una intervención, con foco en la reorganización de los lazos familiares, a través de sesiones de Orientación a Padres.

Método

• Instrumentos

El Método Activo (MA), que articula el Psicodrama al Psicoanálisis (Kim, 2008), posibilitó un espacio de orientación a padres (OP), de modo que lo "no dicho" pudiera ser pensado, revelado y elaborado. En ella, buscamos conocer, por medio de la relación de la pareja, los papeles desarrollados por cada miembro del grupo familiar. Consideramos en este proceso la confrontación favorecida por la concreción del psicodrama, como una verdad penosa e incluso traumatizante, que desvelaba los secretos de la relación de los padres, que constituía la trama principal de esa temática familiar. En su ejecución, utilizamos el método desarrollado por Kim (2017, p. 90, citado por Dias & Kim, 2017) que consiste en adaptar "juegos y dinámicas grupales como iniciadores mentales y corporales para posibilitar la emergencia de la percepción de cualidades oníricas y emocionales. A continuación, esas percepciones se organizan en escenas dramáticas, que comunican concretamente las experiencias emocionales vivenciadas ", transformando esos datos concretos en *insights* que serían interpretados por el orientador, ofreciendo así

una apertura del campo perceptual por la técnica del doble, que tiene el objetivo de "entrar en contacto con la emoción no verbalizada del paciente, y a veces hasta no concientizada, a fin de ayudarlo a expresarla" (Cukier, 1992: 40). Así, el clima emocional es decodificado en lenguaje verbal que contextualiza lo que el sujeto puede abstraer de las escenas concretas.

Según Kim (2017, p 91, citado por Dias & Kim, 2017):

“el dispositivo psicodramático, al trabajar con la situación-problema actual permeada por la angustia, se ocupa de los aspectos poco evolucionados de la mente y necesariamente precisa enfocarse en amenazas reales del mundo interno, que se concreta en las escenas dramáticas, en el momento del encuentro”.

Para ello, según Bion (1977, pp. 124-125, citado por Dias & Kim, 2017, p 91, es necesario que el orientador de padres...

. . aprenda a lidiar con lo imprevisible, con aquello que no sabe, desconoce e inspeccione cada situación específica para facilitar eventos disponibles en la turbulencia: oportunidad de ver qué interacción existe entre la situación emocional que aparentemente se restringe al individuo y la forma en que se refleja y afecta otros individuos.

En esta intervención, nos apoyamos también en la técnica de *Construcción de Imágenes Psicodramáticas* (CIP), una metodología creada por Bermúdez (1966, citado por Guimarães, 2018, p. 42) con el objetivo de transformar las imágenes mentales en imágenes psicodramáticas por medio de personas (en la función de ego auxiliares) o de objetos bidimensionales como tejidos y cojines. Estos objetos fueron conceptuados por el autor como Objetos Intermediarios (OI) y, en ese caso, usados por el orientador de padres para restablecer la comunicación interrumpida. Así, los objetos intermediarios fueron utilizados como recursos técnicos del Psicodrama y con una función denominada por Moyavo (2012, citado por Guimarães, 2018, p. 43) de "mediadora, donde la presencia del objeto es determinante para el surgimiento de conductas comunicacionales y expresivas".

Se percibe que los cojines se muestran útiles para un enfoque dinámico en el trabajo con Imagen de la Familia o Átomo Sociofamiliar, porque favorecen la definición de una producción íntima de los padres, que posibilitan nuestro acceso al mundo interno de la pareja. Moreno (1975, citado por Cukier, 1992, p. 75) define el átomo social como "el núcleo de todos los individuos con quienes una persona está relacionada emocionalmente o que, al mismo tiempo, están relacionados con ella". En esa línea, la investigación dramática del átomo social en el caso analizado pretendía explorar el contexto sociométrico familiar.

Por medio de este instrumento, obtuvimos una evaluación global de las imágenes propuestas por el grupo familiar para comprender los contenidos específicos en relación a las formas construidas, a sus relaciones e interrelaciones, a los sentimientos involucrados, a las fantasías y a las interconexiones entre ellos y referentes al pasado, presente y futuro de los individuos involucrados.

• Procedimiento

Hemos incluido la entrevista familiar diagnóstica por comprender que "el síntoma de la niña es emergente de un sistema intrapsíquico que, a su vez, se inserta en el esquema familiar también enfermo"(Arzeno, 1995, p. 167, citado por Sei, Souza & Arruda, 2008, p. 198).

Durante las cuatro sesiones individuales del proceso psicodiagnóstico, M, nombre ficticio atribuido a la hija, presentó la necesidad de reorganizar lo que pertenecía a ella, como "hija", y lo que pertenecía a sus "padres". En vista de este hecho, las intervenciones de OP se realizaron con el objetivo de trabajar la situación-problema que permeó la interrelación familiar y se personificó en la hija, identificando las áreas disfuncionales afectadas por el síntoma.

El proceso de Orientación a Padres (OP) por el Método Activo (MA) fue desarrollado en cinco sesiones de periodicidad quincenal, siendo sólo la tercera y la cuarta sesión celebrada con los padres. En ese período, M inició el proceso de psicoterapia individual con la misma psicóloga orientadora de sus padres.

Descripción y síntesis analítica de los datos obtenidos en las sesiones de OP

En el primer momento, realizamos una entrevista con los padres. La queja estaba relacionada al hecho de que su hija M (9 años) no duerme sola en el propio cuarto, desde el nacimiento. El grupo familiar tiene antecedentes de fertilización asistida con siete inseminaciones artificiales hasta la fecundación de la primogénita M. La otra hija de la pareja (4 años) fue concebida cinco años después del nacimiento de M en un único intento de fertilización. El padre tiene diagnóstico de seropositividad y la madre, consciente, aceptó el matrimonio con la condición de tener hijos. Ellos construyeron en la relación con la hija M una red de sustentación del matrimonio. La madre es profesora bilingüe con empleo y mantiene a la familia, y el padre está desempleado.

El tema psicodramático central trabajado en las sesiones de OP fue "El miedo vive allí en casa ... ¿Y duerme en la cama de quién?".

En la primera sesión de OP, iniciamos con una escena, en la que los elementos "cama y tres almohadas" formaron el escenario. En la dramatización, los padres ocuparon la posición de las tres almohadas y vivenciaron los sentimientos: miedo a morir, de no poder ver a las hijas creciendo, de pensar y hasta de conversar.

Doble con la madre: *"Tengo miedo que M salga de la cama y esté en un espacio vacío. . . miedo de mirar a mi marido y saber que no tenemos relación sexual desde la boda.*

Doble con el padre: *"Me siento de esta familia, no entiendo lo que estáis hablando. . . ¡Eso no basta! No creo en la terapia".*

Síntesis analítica: Los padres confirmaron la hipótesis planteada por la orientadora, que por medio de una cuestión dirigida a ellos: *"Hija, no crezcas, no soportaríamos tener que enfrentarnos a nuestro matrimonio"*, es por lo que M está correspondiendo al deseo inconsciente de los padres de permanecer en la cama de ellos y presentar el síntoma del "miedo de ladrón" como forma de defensa psíquica.

Compartimos la necesidad de que los padres estimulen el comportamiento de la hija M para volver a su cama.

En la segunda sesión de OP, los padres contaron que M estaba pasando las noches en su propia habitación, durmiendo en su cama sola y la escena trabajada fue: "cama con apenas dos almohadas" (sin la almohada de M).

Los fragmentos importantes de la dramatización ocurrieron cuando la madre miró a su padre y le preguntó: "*¿Por qué no me ayudas? Lo hago todo sola. Sé que estás deprimido, desempleado. Tienes la cabeza muy dura, sólo haces lo que quieres. Pasas el día viendo Netflix y por la noche huyes de nosotros*". Doble con la madre: "*Estoy cansada de llevar este matrimonio sola. ¿Puedes ayudarme?*". El padre respondió: "*Está bien. No tengo fuerza para hacer todo lo que quieres. Las cuentas están pagadas. Todo está en orden*". Doble con el padre: "*Soy el proveedor, ¿eso no basta? Si muero, ¿cómo van a vivir?*". La madre respondió: "*Me voy a Estados Unidos con las niñas y de hambre no moriremos*".

Síntesis analítica: Evidenciadas las dificultades presentadas por los padres para lidiar con el espacio vacío en la cama y que posiblemente sientan miedo de los propios pensamientos (muerte, separación, desempleo, enfermedad), ellos fueron encaminados para realizar sus procesos de psicoterapia, individualmente.

En la tercera sesión de OP, optamos por trabajar con el padre y la madre por separado, en sesiones individuales.

1. Sesión individual con el padre

En la sesión con el padre, dirigimos el calentamiento a la historia del nombre (padre e hija tienen el mismo nombre). Trabajamos con dos cojines (padre e hija). La orientadora inició la dramatización con el cojín de M: "*¿Puedes contarme la historia de mi nombre, padre?*". Padre: "*Yo escogí tu nombre*". Orientadora en lugar de M: "*Tu querías que fuese igual que tú*". Padre: "*Nunca había pensado en eso*". Orientadora en lugar de M: "*¿Qué tengo parecido contigo?*" Padre: "*No sé, creo que tú eres buena, yo soy bueno, mi padre era bueno, no sabemos decir 'no', hacemos todo para agradar, no pensamos en nosotros ... Pasé hambre cuando era niño. Mis hermanos no estudiaron, fui el único que estudié ... Mi padre me dijo que tenía que ayudarlo Cuando crecí le ayudé, compré un apartamento popular ... Con mucho esfuerzo, conseguí parar las deudas que sólo crecían y organicé mi situación financiera, pero eso me costó una depresión ... Lloraba por la noche y me tapaba la boca para que nadie oyera ... Tenía miedo, me aislaba*". Doble con el padre: "*Hija, yo te entiendo, entiendo tus miedos, es muy difícil tener que sostener una familia unida*". El padre llora y continúa: "*¿Eso hago contigo? ¿Lo sabes?*". En ese momento, la orientadora hizo una inversión de papeles y el padre respondió en el cojín de M: "*Yo no sé nada, tengo miedo al ladrón*". Doble en lugar de M: "*No sé, pero siento que tienes algún secreto, que vosotros no sois una pareja de verdad*". En el último diálogo, la respuesta del padre fue: "*Hija, me voy a cuidar, ya comencé la terapia. Puede dormir tranquila*".

La orientadora preguntó cómo el padre se sentía actualmente en esa familia, si existía algún proyecto. Él respondió que se sentía cómodo, que su proyecto sería conseguir un empleo, mejorar y que necesitaba ver a la esposa como una mujer atractiva. Padre: "*Tengo que recuperar el tiempo perdido, no sé si lo voy a conseguir*". Orientadora:

"¿Usted comprende que ustedes tienen que liberar a M de ese secreto? ¿Que ella tiene que salir de ese lugar de guardián de vuestra relación? ¿Que el miedo de ella al ladrón es la forma que encontró para nombrar ese miedo de que suceda algo (ruptura de la relación)?". Padre: *"Ahora estoy percibiendo!"*.

Síntesis analítica: Puntuamos la importancia de la permanencia del padre en el proceso psicoterapéutico individual para sentirse más confiado en ese momento de transformación profesional y afectiva.

2. Sesión individual con la madre

El calentamiento realizado con dos cojines configuró una conversación entre madre e hija sobre la historia familiar. La madre relató que se casó con la finalidad de tener hijos y seguridad. Proveniente de una familia de padres separados, sufrió mucho, su vida fue difícil. El marido siempre representó seguridad, pero hoy se encuentra desempleado, deprimido. Ella se siente muy sola. No quiere separarse, cree que él podría suicidarse y ella no aguantaría vivir con esa culpa. Doble con la madre: *"Hija, no sé qué hacer. Si me separo, tú puedes sufrir lo que yo sufrí; si sigo casada, tú no podrás crecer."* La madre complementa: *"¡Ay, qué alivio! No puedo hablar esto con nadie. Soy portadora del secreto de mi marido (seropositivo). La gente cree que es un marido maravilloso. Cuando hablo que no tenemos relación sexual, ¡oigo que 'no se puede tener todo!'."*

Síntesis analítica: Concluimos que es importante para la madre tener un espacio terapéutico que acoja esas quejas y angustias, para que pueda nombrarlas y repensarlas para permitir el desarrollo emocional sano de la hija.

En la última sesión de cierre del proceso, volvieron al escenario los tres cojines. Retomamos como fue el inicio de la OP y realizamos la técnica de la línea del tiempo, en la cual los padres trazaron una línea cronológica contando los principales hechos que marcaron sus vidas y luego reflexionaron sobre el aprendizaje y cómo incorporaron esas respuestas a sus matrices de identidad en el papel de padre y madre.

Doble con los padres: *"Necesitamos mirar la realidad actual y definir si seguimos casados", "M está óptima, pero necesita una familia de verdad", "Hay un espacio vacío que podemos llenar con un movimiento de vida"*.

Síntesis analítica: Resaltamos la importancia de que los padres permanezcan en sus terapias individuales para que cada uno, en su singularidad, comprenda y elabore el sentido del estar y continuar casados. Se analizó que "el miedo" era de hecho "el tercer cojín" que configuraba en la cama de la pareja y que, con el direccionamiento de M a su propia cama, las cuestiones inherentes a su relación ganaron protagonismo y espacio para ser trabajadas.

CONSIDERACIONES FINALES

Identificamos en el espacio de OP el papel fundamental de la familia en relación a la "transmisión psíquica intergeneracional" y verificamos los síntomas producidos y pasados de los padres a la hija.

Se constató la contribución de las historias, de los discursos y de los deseos en el sistema familiar de esos padres, como categoría de secretos que fueron fundantes en las construcciones fantásticas (miedo de ladrón) de la hija. Verificamos que las angustias

de la hija M estaban relacionadas con los conflictos intrapsíquicos de los padres y entrelazaban a padres e hija en alianzas inconscientes.

Verificamos que hubo una real articulación entre los síntomas identificados en los padres y los síntomas presentados por la hija. Trabajamos para codificar las "angustias de miedo" de la pareja y captamos las ramificaciones de ese miedo en el contexto familiar.

Ratificamos la importancia de la transmisión psíquica intergeneracional en la formación de la angustia de miedo de la hija. Y concluimos que ese miedo de la hija respondió directamente a la demanda inconsciente de sus padres.

Se percibía la necesidad de establecer una mirada a esa cuestión y creamos una estrategia de intervención en dos espacios: psicoterapia individual con la hija y cinco sesiones de orientación con los padres.

Direccionamos hacia la posibilidad de resignificar las dificultades presentadas y liberar, por una vía significativa, la repetitiva insistencia que había en los síntomas y las verdades ocultas.

Consideramos que la OP, a través del MA articulado al OI (cojines), fue una intervención breve, enfocada y centrada en el tema "angustia de miedo" que permeó la interrelación familiar y favoreció el conocimiento de lo desconocido, revelando en las escenas, medio de las técnicas psicodramáticas (especialmente el doble con función interpretativa), el nombramiento de los secretos y la remisión de los síntomas.

Anteriormente a esa intervención, los padres no hablaban del problema, no podían entrar en contacto con la realidad y así no percibían alternativas de resolución. Había una pareja delirante, con un secreto, que proyectaba sus miedos en su hija. La configuración de los "cojines" nos indicaba la actuación de un padre jugando el papel de "hermano" de la hija y de una madre desempeñando el papel de "viuda" del marido vivo.

Al término de esa orientación, quedaron evidenciados los papeles de cada individuo; por medio de los análisis interpretativos, fue posible facilitar la rematrización de ese modelo intergeneracional. Indicamos que permanecieran en sus terapias individuales para reflexionar lo que harían con ese contrato conyugal. Quedó explícita la necesidad de ver la condición actual, es decir, ver las causas que movilizaron la sintomatología manifestada en la niña.

La OP aplicada consistentemente puede ayudar eficazmente en la remisión de los síntomas de la hija y en la búsqueda de soluciones más adecuadas de las situaciones-problemas presentados por el grupo familiar. Sin embargo, para haber remisión del síntoma, se necesita antes haber investigación e identificación de las causas que lo promovió, para entonces, ser trabajadas terapéuticamente y elaboradas. Este fue el camino seguido en ese caso de Orientación a Padres.

REFERENCIAS

Arzeno, M. E. (1995). *Psicodiagnóstico clínico: novas contribuições*. Porto Alegre, RS: Artemed.

Azevedo, L., Féres-Carneiro, T., & Lins, S. (2014, jul./dez.). Sintoma infantil: efeito da transmissão psíquica? *Caderno de Psicanálise – CPRJ*, 36(31), 169-189.

Azevedo, L., Féres-Carneiro, T., & Lins, S. (2015). A família e a transmissão psíquica. *Psicanálise & Barroco em revista*, 13(1), 57-71.

Cukier, R. (1992). *Psicodrama bipessoal: sua técnica, seu terapeuta e seu paciente*. São Paulo, SP: Ágora.

Dias, E. T., & Kim, L. M. (2017). Angústia de separação e capacidade de simbolizar, na inter-relação entre o professor e a turma de alunos. In E. T. Dias, L. M. Kim, & M. M. Baptista (Orgs.). *Polifonias psicológicas e educacionais: vozes e olhares dirigidos à escola e à cultura* (pp. 83-120). Jundiaí, SP: Paco Editorial.

Drummond, J., Boucinhas, M. F., & Bidart-Novaes, M. (2012). *Coaching com Psicodrama*. Rio de Janeiro, RJ: Wak Editora.

Freud, S. (1976). Inibições, sintomas e ansiedade. In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas de Sigmund Freud* (vol. 20, pp. 107-180). Rio de Janeiro, RJ: Zahar. (Trabalho original publicado em 1926)

Guimarães, L. (2018). As imagens psicodramáticas com bonecos. *Rev. Bras. Psicodrama*, 26(1), 41-50.

Kim, L. M. (2008). *Estudo da contratransferência do professor na inter-relação com o grupo de alunos*. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo.

Laplanche, J. B., & Pontalis, J. (1991). *Vocabulário de Psicanálise*. São Paulo, SP: Martins Fontes.

Moreno, J. L. (1997). *Psicodrama*. São Paulo, SP: Cultrix.

Sei, M., Souza, C., & Arruda, S. (2008). O sintoma e a dinâmica familiar: orientação de pais na psicoterapia infantil. *Vínculo – Revista do NESME*, 2(5), 101-219.

Simone Araújo Nicastro. Psicóloga por la Universidad de Santo Amaro (Unisa) con especialidad en Salud Mental. Psicodramatista por la Animus Psicodrama y Educación. Formada en Artes Escénicas por el Teatro de la Universidad Católica de São Paulo (TUCA / PUC-SP). Formada en Coaching con Psicodrama por Potenciar Consultores Asociados.

Sonia Ribeiro Lisboa. Psicóloga por la Universidad Paulista (Unip). Psicodramatista por la Animus Psicodrama y Educación. Profesora didáctica. Terapeuta floral por el Instituto Edward Bach.