

UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
MATERIA: Clínica de Niños y Adolescentes
TITULAR: Prof. Titular Regular Dra. Marisa Punta Rodulfo

Borradores de la clínica:

La Clínica de niños y adolescentes: un lugar de investigación para la conceptualización en psicoanálisis.

Cursar la materia Clínica con niños y adolescentes no quiere decir que uno piense dedicarse a atender niños, no es eso solamente, y si bien la materia resulta indispensable para la práctica específica con niños, enfatizaremos que **no sólo para dicha práctica**, sino que el poder procesar la diversidad de los medios de producción que tiene el trabajo con un paciente niño, o sea, lo que implica acercarse a un niño, las dificultades que implica, como yo digo, descifrar chino, porque uno tiene que estar descifrando gestos, tiene que estar descifrando dibujos, tiene que estar descifrando sueños, juegos y esto es a una escritura pictoideográfica y dicha escritura justamente fue ligada por Freud desde el inicio del psicoanálisis al inconsciente. Cuando un adulto en psicoanálisis nos habla uno puede creer que lo entiende porque habla nuestro mismo idioma: el español, pero esa no es la función de un analista, el analista debe interrogar y romper el lenguaje, debe romper el proceso secundario, acceder a lo originario y a lo primario, sino no estamos haciendo psicoanálisis. Puede ser un grave error el pensar que lo entendemos pues entonces como creo que entiendo lo que un paciente dice, con la lógica que predomina en mi cabeza aristotélica, la lógica con primacía en el proceso secundario con la cual estoy entendiendo la lógica del otro, pero no estoy entendiendo de pronto la lógica inconsciente. Entonces cuando uno se encuentra directamente con un fenómeno de emergencia como puede ser un sueño, como puede ser la gráfica de un niño, un sueño, un juego no posee herramientas propias del psicoanálisis para poder procesarlos. Por ejemplo cuando estamos frente a un dibujo y además, si el mismo no es figurativo, debemos de poseer criterios de lectura propiamente psicoanalíticos para poner en “juego” en tanto secuencia la trama de dibujos, juegos y sueños y demás producciones del paciente para descifrar lo que le está pasando al paciente y poderse lo devolver y aliviarlo de su sufrimiento, entonces: poder entrenarse en ese tipo de clínica le da un manejo a uno de la clínica en otras edades, en otras patologías como lo es el de la clínica con psicosis, de la clínica de bordes. Cuando luego nos colocamos ante un paciente adulto y neurótico, va a poseer una “experiencia”, que se constituye en una riqueza, que le va a posibilitar una distinta lectura de los procesos subjetivos. Porque el proceso secundario se va armando en el entrelazamiento de distintas capas (se lo ha comparado ya tradicionalmente con las “capas de cebolla”, o “capas de hojaldre”) donde se “traman”, se “entretejen” como una argamasa de lo originario, con lo primario, y con lo secundario y así las representaciones palabras conllevan elementos de las representaciones cosa de las representaciones originarias, pictogramáticas, de cómo se arma una subjetividad, cuando uno puede pensar en temas ligados al

proceso originario es que justamente el trabajar con niños o en patologías graves se vuelve algo ineludible. Supóngase que ustedes tienen que hacer peritaje de un señor al cual se lo acusa de estar implicado en delitos graves, tales como el de violencia familiar, abuso sexual, violencia social, etcétera. Como habitualmente nos encontramos frente a psicópatas graves que tienen todo estudiado, que además se saben todos los tests porque han pasado una serie de peritajes, entonces cómo acercarse a un peritaje con un señor así, tratando de que algo se rompa y aparezca un material que esta persona cuyo funcionamiento predominante es el manejo del otro, por supuesto que no va a revelar nada de aquello que se oponga a dicha manipulación, como alguno de los casos que ustedes habrán leído en los diarios en los cuales me ha tocado trabajar. Entonces poder pensar en cómo puede trabajar un psicoanalista en las mas diversas situaciones, más allá del consultorio convencional debemos estar en condiciones de poseer una familiaridad con aquellos procesos constitutivos, procesos tempranos, eso lo enseña sobre todo el trabajo con pacientes graves, muy pequeños. Se da una clínica que es absolutamente singular en la cual los niños nos posibilitan el aprender acerca de su ser. Permanentemente nos están obligando a pensar cosas que uno no había pensado, si no aprendemos con ellos, bueno tenemos muy pocas posibilidades de aprender. Y no solamente con los niños del consultorio.

Retomando a Winnicott. En realidad el espacio transicional, no está en ninguna parte, no es un espacio de la “física tradicional”, cuando Winnicott habla de espacio potencial, sin forzar el concepto lo denominaría actualmente **espacio virtual**. No es un espacio que en la realidad uno pueda medir, no es el espacio de la ingeniería, ni de la arquitectura. ¿Pero, qué es entonces? Uno podría decir que es el espacio propio de la interrelación, es un espacio que sólo se puede dar allí, en la interrelación, no es cualquier espacio el espacio potencial. Si uno no inaugura en su relación con el otro y el otro con uno ese espacio, lo más probable es que no inaugure una verdadera relación. Es un espacio que se va a crear, es un espacio de posibilidad. Ricardo Rodulfo nos recordará que *“no existe ninguna adquisición subjetiva, ningún aprendizaje existencial que pueda llevarse satisfactoriamente a cabo si no pasa por el jugar. Actividad primordial de la constitución subjetiva, jugar que no se enseña y que no se aprende. En este punto ayuda introducir la conceptualización de Winnicott de espacio potencial, sobre todo para poner el acento sobre la noción de superposición de zonas de juego que se da en ese tipo de espacialidad. Winnicott dirá “Espacio para el sentimiento de unidad entre dos personas que en realidad son dos y no una sola” Espacio que le posibilitaría la experiencia de ser, espacio común, la tierra de nadie, que es la tierra de cada hombre”. Espacio de las experiencias entre la madre y su bebé, espacio que favorece la integración del psique/soma, que para Winnicott, como sabemos, no es innata, sino que es un logro del desarrollo. Superposición de zonas de juegos mentales y corporales, tanto del bebé como de su mamá. Estado paradójal donde se asemejan y se diferencian. Espacio donde la intersubjetividad puede tener su lugar. Superposición no es fusión. Hablar de superposiciones implica hablar de distintos lugares que se combinan pareciendo por momentos uno solo.”*

Ese es el espacio del juego, de la creación, de la ilusión, de lo imaginario. Ahí hay un momento que convergen Winnicott y Lacan, en los años 50, cuando Winnicott está conceptualizando justamente dicho espacio. Y dicho espacio está directamente vinculado a lo imaginario, Lacan se plantea la problemática de lo imaginario, pero lo hace en forma diversa, distinta a Winnicott. Para Lacan lo imaginario queda cristalizado. También Freud se interroga acerca del lugar que ocupa el lugar de la creación en un trabajo como *“El poeta y la fantasía”*. Volviendo a Winnicott y Lacan diremos que después se empiezan a separar las posiciones en relación a la problemática de lo imaginario porque Lacan va a ubicar a posteriori en forma distinta lo imaginario, ya no va a ser aquel lugar de la fantasía y de la creación sino va a ser aquel lugar de lo engañoso aquel lugar que va a llegar a obstruir lo simbólico, entonces acá se produce un viraje en el pensamiento de Lacan.

Volviendo al espacio transicional, al espacio potencial, debemos aclarar que es tan importante como el aire que respiramos para un psiquismo temprano, pero además, debemos aclarar que no se puede constituir en cualquier momento de la estructuración subjetiva, ya que esto puede conducir a patologías de cierta gravedad, no necesariamente espectaculares, pero sí por ejemplo en los casos tan mentados de los niños que no aprenden, que no se pueden concentrar, que no prestan “atención”, justamente lo que vemos dañado el espacio que posibilita “el juego, la creación, la ilusión”. Si uno no tiene esa capacidad lúdica para ir y volver, además de que la vida es muy aburrida, creo que uno se va poniendo tonto. Hace años, yo atendí a un chiquito que un día me dijo, “Marisa: ¿los grandes no juegan?” Porque a él le llamaba mucho la atención que yo sí jugara con él (en sentido amplio del término) Paciente: “¿Por qué usted juega si es grande?” Analista: “Porque me gusta hacerlo, me gusta dibujar también, me gusta compartir contigo tus sueños.” –Paciente: ¿Por qué los grandes no juegan? (Tenía 5 años en ese momento), - Analista: ¿a ti qué te parece? – Paciente: “ya sé, los grandes no juegan y como no juegan, se ponen a gritar y se pelean”. O sea que en realidad, además sacó una conclusión muy interesante acerca de la imposibilidad lúdica, la imposibilidad de jugar lleva a las personas a neurotizarse, a una cosa de ese no poder salir nunca de..., que alguien no pueda salir de sí para volver distinto. Como una chiquita que yo atendía con una patología obsesiva temprana, con una separación contenciosa de los padres, terrible, etcétera. Una paciente de la misma edad que este niño pero con procesos psíquicos muy diversos. En el transcurso de las sesiones en mi función de analista le decía: “ahora viene el auto” que venía a buscar a este muñeco, o el helicóptero que está descendiendo para.... A lo que la niña respondía rápidamente: “ese no es un helicóptero de verdad, ese no vuela” me decía, o “estos autos tampoco son de verdad, son de mentira”. O Superman no existe, es sólo una película o un dibujito animado... Si un chiquito de esa edad dice esas cosas a uno le da dolor por el chiquito, o la chiquita, dolor por su imposibilidad de jugar...de imaginar, de crear..

Entonces esto se lo estoy presentando porque estoy intentado delinearles los ejes de la materia en estas clases iniciales. Pero lo van a ver mucho más desarrolladamente en teóricos y prácticos además de articulado a todo lo largo del Programa y en distintas Unidades temáticas (**además, justamente hablando de espacio de creación, nada menos creativo que**

compartimentalizar la clínica en unidades temáticas, este es un esfuerzo que debemos hacer: la ficción de que existe un programa dividido en tópicos, pero si la creemos “de verdad” estamos como esa pequeña niña que no puede jugar: por ejemplo cuando nos llega un paciente nos impediría estar frente a él con “atención flotante” el pensar en qué lugar del programa lo ubico, o en qué patología, nada más contrario al pensamiento psicoanalítico que el discurso universitario como lo denominó Lacan)

Winnicott, introduce un objeto nuevo en psicoanálisis y también es un objeto muy particular porque también por vez primera Winnicott crea un objeto no simboliza nada, no sustituye a ningún objeto. Justamente a propósito del simbolismo hablábamos de la vaca en tanto objeto y que la vaca tenía que simbolizar a algo, es decir, debía ser el sustituto de un objeto interno. Justamente la ventaja del objeto que piensa Winnicott, del ***objeto transicional es que no representa nada ni interno ni externo que no es ni la madre ni el niño, que se da en este espacio potencial, virtual que es el espacio transicional y que por otro lado no es un objeto que surja a partir de la angustia, no sustituye nada, ni emerge como derivado.*** En realidad su función mas importante es que es un objeto intermediario, yo lo había denominada desde hace algunos años, a diferencia de otros objetos como los objetos autistas, que son objetos barreras, ***el objeto transicional es un objeto puente,*** porque posibilita un entrelazamiento que se da en la interrelación. Siguiendo con esta diferenciación entre el niño saludable y un niño con una problemática autista, el niño afectado por autismo va a transformar en máquinas a todos los demás objetos del mundo, incluyendo a las personas. En cambio, todo niño saludable va a transformar en humanos a diversos objetos del mundo, por ejemplo: podemos jugar a que las cucharas son personas o podemos jugar a que un ladrillo, un bloque, es una casita, y el de al lado un edificio y el otro es un auto, porque lo lúdico es como una varita mágica que transforma todo aquello que toca.

La imaginación también “es de verdad” (como dicen los niños), ese es el tema, lo virtual es tan real como las cosas que llamamos de la realidad habitualmente. Que se ve mucho con todo el tema del espacio virtual de la computadora y eso, o sea, no es que ese espacio sea de mentira, sino que ese espacio es tan de verdad como el espacio del metro cuadrado o el metro cúbico. No es que ese espacio no exista, pero tiene un espesor distinto. Si no existe puede ser causa de mucha patología, que alguien no pueda comprender, no pueda meterse en ese espacio. Por ejemplo cuando los niños dibujan el espacio del cielo, por ejemplo y colocan en las nubes y el sol “caras: ojos, nariz, boca, etcétera) es que están humanizando el espacio. Aun en niños muy pequeños, no me dejo de sorprender realmente, por ejemplo niños entre 2 y 3 años, ya pueden al dibujar poblando el espacio por ejemplo del cielo, humanizándolo. Yo digo que la imaginación es como una varita mágica, porque toca todas las cosas y las transforma y ese es un patrimonio muy importante que tenemos que cuidar y proteger. A jugar nadie nos enseña, y ahí Winnicott hace esta gran diferencia, entre juego y jugar, bueno el ingles le da la posibilidad por lo menos varias posibilidades entre el play y el playing, el sustantivo y el gerundio del verbo: diferenciando juego de jugar y además con

el game y con el play, el game sería el juego estructurado, mientras que el play se refiere a lo informe. Es el primer autor que hace esto y es de una enorme importancia poder diferenciar la capacidad para jugar, la capacidad para entrar en una escena de juego y el contenido que pueda tener un juego. No es que vayamos los psicoanalistas a no dar importancia al contenido de un juego específico, no estoy diciendo eso. Pero haríamos algo equivalente dando importancia solamente al contenido de lo que el paciente dice, y no teniendo en cuenta la cara que pone al decirlo, de los gestos del paciente, de las tonalidades distintas de la voz, de los silencios, es decir, como psicoanalistas uno no le da importancia solamente al contenidos, sino también a aquellos indicadores significantes, aquellos que hacen cadena significativa.

Pregunta: ¿Hay chicos que juegan muy agresivamente, hay otros que no, a eso te referís?

La manera en que se posicionan, pero también al **hecho, la posibilidad misma de jugar**, no obstante en relación a esto de más agresivamente o menos agresivamente a veces es un prejuicio y sobre todo a veces lo tenemos mucho los psicoanalistas de que en realidad algo así como que hay juguetes, los juguetes bélicos, yo he hecho toda un trabajo con los padres para que entendieran que hay una diferencia muy grande entre jugar a la guerra y hacer la guerra, que no confundan un espacio transicional con un espacio real. Porque realmente si un niño, por ejemplo, muy agresivo efectivamente, tanto en la escuela como fuera de ella, empieza a soñar con que es agresivo o empieza a jugar con que es agresivo, pero por ejemplo con reglas muy claras, el llega con la espada, pero puede llegar hasta acá, no me puede lastimar con la espada, que es de plástico obviamente, pero con una espada de plástico si avanza fuerte, puede dañar. Entonces con consignas claras, con pactos claros hechos entre ambos en transferencia, podemos “jugar a la guerra”. Además deberán tenerse en cuenta las distintas posibilidades del niño en cada momento de su análisis, porque siempre tenemos que tener en cuenta las posibilidades de un niño para poder pactar compromisos que no lo excedan. Porque obviamente en el momento en que un niño por ejemplo, está suspendido de la escuela por un nivel de violencia incontrolable, seguramente yo no voy a ofrecer que en ese momento hagamos un juego donde me toca hasta acá con la espada, porque eso es algo que el niño no va a poder hacer. Es algo por encima de sus posibilidades, es decir, en ese momento voy a retirar del consultorio cualquier elemento que pueda ser contundente, voy a retirar las tijeras, cualquier objeto que tirándolo pueda por ejemplo lastimarlo a uno o lastimarse a sí mismo. Esas son cosas que las va decidiendo el psicoanalista por la experiencia ya que uno a veces ha tenido en el consultorio situaciones violentas. Todo esto tiene que ver con el contenido, por ejemplo: juguemos a la guerra, pero lo que Winnicott resalta con su conceptualización acerca del jugar es que mas allá de **¿a qué juegue el niño?**, está comprometida **la posibilidad misma de jugar**, la posibilidad misma de crear ese espacio y que se puede dar muy tempranamente pero que no se da de cualquier manera. A diferencia de lo que pensaba el psicoanálisis tradicional, este autor nos plantea, que la posibilidad de jugar no deriva de nada no se

deriva de la angustia tampoco de no es un sustituto de la masturbación, uno puede masturbarse y a la vez jugar, o no jugar y masturbarse, o ni jugar ni masturbarse, no va una cosa ligada a la otra, ni es un sustituto de una a la otra como se pensó desde Freud. Decíamos que el jugar no se enseña y tampoco se aprende, en razón de ello nos cuestionamos el repertorio de objetos que debían estar presentes en el consultorio de un psicoanalista de niños. Desde nuestra posición diremos que no hay un repertorio de las cosas que tiene que tener un psicoanalista o no hay una lista de las cosas que debe tener cuando recibe a un niño no es que tiene que tener juguetes que compre en la juguetería, bueno, no es excluyente, también puede haber juguetes ¿por que no?, que se compran en la juguetería. Pero la posibilidad de transformar un objeto cualquiera en juguete no es del fabricante de objetos, sino sólo del niño. Por ejemplo un niño que no puede inaugurar un objeto cualquiera en tanto juguete, porque no puede inaugurar aun el jugar, puede estar allí rodeado de los mas diversos juguetes, hojas y papeles y no darse cuenta de que está todo eso, no lo puede reconocer en tanto tal, o puede estar un adulto con él y no lo puede reconocer como una subjetividad otra. El niño con su capacidad lúdica, tiene que poder constituir un juguete, esto por ejemplo, que se le dice a un niño, saludable, “No, esto no es para jugar” tiene que ver justamente con su sana “resistencia” a jugar con los denominados juguetes que el adulto le da para jugar, el niño de pronto toma una cuchara y en lugar de comer, golpea en la mesa, se mancha con la papilla, bueno esos son los primeros jugares del niño. Pero por qué uno diría que el niño necesita mancharse todo con papilla.

Alumna: Porque está haciendo cuerpo.

Justamente se trata de eso. En ese sentido es como el adolescente como cuando se tatúa. O sea, arma una piel en ese jugar, esta haciendo cuerpo justamente con eso, esta descubriendo su subjetividad, por eso los niños que descubre Spitz por mejor alimentados que estaban morían de marasmo, porque el alimento, (por supuesto que no voy a ser anodina ni banal en un país en el que hay muchos niños bajo la línea de pobreza, no voy a decir que el alimento sustancial no es importante,) por supuesto que es importante, pero además es también importante ese alimento sutil que inaugura el jugar, como todo aquello que se pueda hacer con el niño, justamente para poder jugar, para poder brindarle ese alimento sutil que acompaña al sustancial y que a veces, es y siguiendo con esto cuando falta el alimento sustancial, yo creo que la pobreza puede empezar a enfermar mucho. Esta película que se estreno hace unos años, trataba el tema de una protesta inmigrantes pauperizados. En sus manifestaciones ellos sostenían: “Además de pan, también queremos rosas” bueno creo que una subjetividad además de pan, también requiere rosas. Uno necesita de ese alimento sutil para poder vivir, que tiene que ver con el jugar, y como decíamos antes si no se enseña y no se aprende, ¿cómo es que se da? Se da entre otras cosas porque se ha podido armar ese espacio potencial, donde se va a poder dar la interrelación y ya muy tempranamente. Por ejemplo, uno ve que las cosas andan bien cuando a veces uno va a conocer un bebé que hace muy poquitas horas que nació y la mamá o el papá ya le atribuyen subjetividad “ay sí porque es tan tranquilita, como era yo de chiquita” pero si

tiene 24 horas!! Tiene que ver con poder depositar algo que se liga con algún elemento significativo para esa familia, qué es ser niña en esa familia, pero si, por ejemplo, a los dos años piensa que como es tan tranquilita no se tiene que ensuciar el vestido que tiene puesto, porque jugar ensucia, ahí ya **no** le están proveyendo de un significativo que le sirva para subjetivarse sino que le estamos dando un significativo envenenado que le dice primero está el vestido y después estas vos, primero esta la limpieza y después estas vos. No te ensucies, no inaugures la superficie de tu cuerpo (el cuerpo superficie) porque el zapallo te mancha el vestido limpio. Forma parte de un material esto justamente, una nena había empezado muy temprano con síntomas obsesivos, una chiquita que analizó Ricardo Rodulfo, no tenía tres años todavía, la chiquitita estallaba en llantos, había empezado además con un síntoma, importante en la medida que el síntoma también denuncia, había empezado a comer menos, al momento de la consulta se alimentaba muy poco, y a Ricardo Rodulfo le llamaba la atención la modalidad obsesiva del jugar, es un material que pudimos compartir (comunicación personal) En el momento de la entrevista con los padres, no aparecía nada vinculado a esto. Y uno decía, pero de dónde puede provenir tal problemática.

Alumna: ¿Cómo sería la modalidad obsesiva del jugar?

Por ejemplo: vamos a poner todos los bloques que sean azules, pero además, los que sean de un solo módulo, lo que implica una interferencia en el jugar. Pero Porque hay unos más grandes, y otros medianos o grandes: pero ella elegía sólo un tamaño y sólo dos colores entre los muchos posibles. Si toma marcadores, después de usarlos va a poner todas las tapitas. Si uno cada vez que toma marcador tiene que poner todas las tapitas en los marcadores, el juego permanentemente se ve interrumpido, como si fuera un coitus interruptus, porque uno no puede desplegarse si tiene que inmediatamente tapar, esos son, aparecen como síntomas obsesivos y hay que ver dentro de qué formación clínica uno ubica luego esos síntomas obsesivos.

Volviendo a la niña que comía muy poco, una de las cosas importantes fue descubrir que esta niña, pasaba varias horas del día con una abuela, cuando sus papás estaban trabajando, , y hubo que empezar a investigar con estos papás, como era la forma en que la niña era alimentada por esta abuela. De qué manera ella daba de comer a esta niña, quien, por otro lado, era una abuela muy cariñosa con la niña. A partir del planteo del tema por parte del analista, los padres empezaron a reparar con respecto al mismo y se pudieron percatar, después de un tiempo de observación de lo que acontecía: resulta que la niña comía un bocadito y la abuela le limpiaba la boquita, (esto es más frecuente de lo que imaginamos), pero además, cuando la niña quería tocar el plato, el mismo estaba muy lejos, la niña no podía acercarse a la papilla, no podía simultáneamente jugar con la comida y tampoco jugar a que comía. Los niños saludables que crecen en un “medio que no interfiera” en sus procesos de subjetivación, tiran más de lo que comen, entonces mientras el adulto encargado de la crianza le da un poco de alimento con la cuchara , otro poquito el niño va jugando con el alimento: va jugando a que come, a que él se da de

comer con su cuchara y cuando aprenden a comer muy temprano solos, se pueden negar a comer si uno le intenta dar de comer impidiendo que lo hagan por su cuenta. Pero en esta nena lo que había empezado a aparecer como “fallo del medio” era el síntoma de no comer. Y ¿qué era lo que había pasado allí? No se había creado un espacio potencial para jugar, había que alimentar a la nena de cualquier manera, por supuesto que no era una abuela que le pegara, pero sin embargo inhibía su capacidad para jugar, para subjetivar el comer como algo que le pertenece a ella y no a nadie más. Al no permitirle embadurnarse y jugar con la comida, jugar a que se alimentaba se inhibía su capacidad lúdica. Lo que equivale a decir: la comida no es para jugar, o como dicen algunos padres, no comas porquerías, come la comida, uno diría entonces ¿cuál es la comida, si la otra es porquería? Cual es la verdadera comida, (con esto no avalo que se permita a los niños comer a cualquier hora por ejemplo, golosinas) Otra forma frecuente es: “come rápido así vas a jugar”, con lo cual lo que le transmitimos es que la comida es un trámite, después de lo cual si comió y comió bastante recién va advenir el espacio de juego. Con lo cual la comida queda disyunta del jugar, y si ocurre de esta manera se alimenta sólo un cuerpo, no a una subjetividad.

Tomemos un pequeño fragmento de una situación social en relación a la apropiación subjetiva que le permite realizar el jugar a un niño. Se desarrollaba una reunión en la que un grupo de niños y estábamos dramatizando, contando cuentos, etcétera.. Uno de esos niños, para ese entonces de 7 años no sólo estaba muy entretenido sino que gozaba de la situación lúdica en la que participaba aportando sus propios chistes. Conociendo a las familias que conformaban ese grupo tenía noticias de que ese niño tenía una muy mala relación con sus padres, y que al decir del grupo los maltrataba. Con estos elementos le digo: **M**¹: “pero que divertido que sos vos porque a mi me contaron que en realidad te la pasas todo el tiempo enojado y protestando” entonces me dijo: **N**: “no, eso es con mis papás” le comento: **M** “a mi me dijeron eso” que los tratas muy mal, el niño agrega: **N**: “pero ellos también me tratan muy mal a mi” **M**: “Ah? Si” **M**: ¿Cómo es que ellos te tratan también muy mal?” **N**: “Y si me dicen por ejemplo: ¿viste que yo soy de comer poco?” **M**: “Yo no te vi. comer poco, te vi comer bien,” **M**: “bueno pero porque me gustó lo que hiciste.” **M**: “Ah bueno pero hice algo que todos los niños comen y los grandes también” (yo había hecho una pasta) **M**: A todos los niños les gustan las pastas, milanesas, papas fritas, huevos fritos, pizza, son sus comidas preferidas. **N**: “Pero mis papás me dan otras comidas, porque esas son las comidas sanas”. El eje acá pasa por el contraste entre: la comida sana y la comida que enferma, dentro de una lógica oposicional. Pero además, dice **N**: “mis papas me dicen que yo tengo que comer todo lo que hay en el plato para poder ir a jugar y para poder ir a jugar con mis amigos, sino no puedo”. **M**: Ah!! Y vos ¿no comés todo lo que hay en el plato? **N**: “No tengo ganas de comer todo lo que hay en el plato, porque además no me gusta todo lo que me ponen en el plato, pero sí tengo ganas de ir a jugar con mis amigos”.

Esta situación la podemos pensar como transformar en activo, aquello que se sufre pasivamente. Desde ya que a mi me parece terrible que un niño maltrate

¹ Usaré la M, para referirme a mi persona y la N para referirme al niño y N para referirme al padre...

a un adulto, pero también me parece muy terrible que un niño sea maltratado por un adulto, paso algo curioso cuando vino el papá me dijo y bueno **P**: ¿qué estuvieron haciendo? (Recuerdo que se trataba de una situación social y por supuesto no estaba yo allí trabajando, sino jugando con los niños en una situación social, entonces yo no estaba ahí trabajando) **M**: estuvimos haciendo teatro, jugando, también vimos unos cortos de Pixar, etcétera. Entonces el papá dijo: ¡“qué sano”! Es decir: existen determinados productos “sanos” para entretenerse, así como determinados alimentos sanos para alimentarse. Qué operación está realizando este padre sin poder anoticiarse de ella: transformar un proceso importante para un niño en una partición de la realidad: lo bueno / lo malo, lo saludable/ lo que enferma, y en ese sentido podríamos decir que el discurso de la salud, va a matar el deseo del niño. Es que al realizar tal partición: sano/ enfermo muy prontamente al nene le va a dejar de interesar que haga eso porque ya entra dentro de la categoría saludable, entra dentro del discurso médico, del discurso de la salud, de lo patológico. O sea, es saludable que uno juegue con chiches y no se por que no es saludable que uno juegue, por ejemplo con la computadora, lo importante no es el “Objeto” con el cual un niño juega, sino la posibilidad de constituir un “jugar”, y la posibilidad de constituir un espacio potencial, donde el niño se transforme en real, no en el sentido que le da Lacan, sino que en Winnicott el espacio potencial, como ya dijéramos es aquél que posibilita la subjetivación. Este padre no podía tener en cuenta que no hay en sí, “per se” un objeto sano o enfermo, pensemos que Don Quijote “enloqueció” a “causa” de los libros: por leer novelas de caballería. Para este papá serían sanos los libros, o sea, la patología no es que está puesta en algo, sino está en cómo se instrumenta. Por otro lado en la sociedad actual el jugar al no ser redituable en términos de la economía de mercado, debe ser abandonado prontamente, ya desde preescolar pasa a ser lo prioritario la información, que no es lo mismo que el aprendizaje, aunque debemos aclarar que no es que aprendemos sólo por añadidura, también hay que hacer un esfuerzo, por supuesto para aprender, pero si uno no puede tener un juego de ideas no va a poder aprender.

Cuando uno se plantea qué nos han enseñado los psicoanalistas de niños acá en Argentina por ejemplo distintas generaciones de analistas. Yo diría que me encuentro más o menos en la tercera generación de analistas de niños. Arminda Aberastury es un nombre muy fuerte les decía el otro día. Arminda pasa por tres momentos distintos, desde mi forma de ver, otros lo pueden ver de otra manera, de inicios cuando todavía se estaba acercando al psicoanálisis pero aún no se había formado psicoanalíticamente estaba muy transferenciada con las ideas de la escuela de Viena, en particular con las ideas de Anna Freud, y S. Morgenstern, el grupo hegemónico nucleado en torno a estas grandes figuras. Ella posteriormente ingresa en la Asociación Psicoanalítica Argentina para hacer su formación dentro de la misma y allí se produce un viraje importante que algunos marcan con un dedo acusatorio pero que en realidad, no soy quien para juzgar las transferencias de nadie, se produce un viraje importante, a través de toda la relación que inaugura con Melanie Klein convirtiéndose en una de los introductores del pensamiento kleiniano en Argentina y concretamente del psicoanálisis de niños en la Argentina. En esa

época (estamos hablando del momento en que se forman los primeros analistas en nuestro país) el peso de Melanie Klein fue muy pregnante en la Argentina hasta los fines de los 60 principios de los 70, hasta que acá empezamos a estudiar autores como Winnicott y Lacan pero hasta ese momento el peso kleiniano fue muy importante y todos nos formamos en ese pensamiento. Van a ver ustedes textos de Melanie Klein de Arminda Aberastury, pero además, van a ver cómo se trabajaba en ese momento en el psicoanálisis de niños en Argentina, desde el punto de vista de la formación kleiniana (y desde una formación kleiniana algo rocé el otro día) partíamos de un niño enfermo que debía ser primero diagnosticado y después tratado, el modelo de niño era muy distinto al de ahora, aunque todavía muchos servicios hospitalarios y muchos consultorios siguen funcionando de esta manera, donde se hace un diagnóstico y después se inicia tratamiento sin que medie ninguna interrogación en relación del síntoma del niño..

Porque además han cambiado las teorías, los ropajes, las formas de hablar pero no han cambiado en realidad su forma de funcionamiento. De pronto uno puede teorizar de otra manera, pero en definitiva teorizando de otra manera puedo estar haciendo una reproducción / inversión, haciendo más de lo mismo, Althusser sostenía que en la reproducción/ inversión, se hace lo mismo pero invertido: no hago lo que mi papá dice, pero hago lo contrario de lo que mi papá dice, con lo cual doy vuelta lo que mi papá dice para hacer lo contrario de lo que mi papá dice con lo cual sigue guiando la acción el enunciado paterno.

Bueno, los psicoanalistas podemos llegar a hacer así, cambiar rápidamente de discurso como cambiamos de ropa, digamos por lo menos en Argentina esto es así, somos muy “copiones”, pero seguir haciendo lo que antes se hacía, entonces no nos extrañemos de que en este momento un psicoanalista se comporte igual que hace mucho tiempo pero utilizando un lenguaje que quizás no tiene nada que ver con lo que esta haciendo. Me acuerdo, hace ya mucho tiempo, presenté un material que aparece en un texto de mi autoría “*El niño y el dibujo*”², que para ese entonces aún estaba en borrador. Entonces la nena decía: “voy a hacer lunas”, entonces a ese grupo de una asociación psicoanalítica que la nena decía voy a hacer lunas, hablando del simbolismo y la simbolización que Lacan rompe con el simbolismo entonces ahora la primacía debía de pasar del significado al significante, etcétera, etcétera.

Entonces alguien del público me decía, la niña dice “voy a ser una”, entonces yo le decía escuchemos a la nena. **La nena esta diciendo voy a hacer lunas. La respuesta siguió siendo la misma: “LUNA= UNA”**, la nena no dijo una, “bueno, pero si seguimos el significante”... estamos con otra teorización para que nos cuestione la teorización anterior pero seguimos con las mimas mañas, es decir, queremos hacer que otro piense como pensamos nosotros.

Imponemos un poder sobre el otro que lo aplasta: yo sé lo que va a decir el otro, o sea yo sé que la taza es un pecho o sé que cuando dice luna en realidad dice una, sea por el lado del significante, sea por el lado del significado, si uno no se plantea a sí mismo una desposesión de saber en realidad va a imprimirle a otro los significantes o los significados que uno abrocha, no los que trae el paciente. **Entonces no se trata en qué corriente**

teórica está posicionado alguien, sino cómo puede pensar ese alguien y si puede poner a jugar sus pensamientos y puede respetar al otro en tanto alteridad. Esta sería una verdadera “actitud psicoanalítica”, como dice Ricardo Rodulfo: el poder atender la singularidad del otro, atravesado por el psicoanálisis, por una ética de la singularidad y del respeto al otro en tanto otro.

A mi me sorprendió de forma muy positiva, un trabajo de Arminda Aberastury en su último libro, un capítulo que se llama “*Los dibujos como narración*” donde ella esta ya influenciada por el pensamiento de la lingüística contemporánea, por el pensamiento de la antropología estructural hace un análisis muy interesante de la gráfica infantil pensándola como una narrativa, Es que Arminda hace todo un recorrido a lo largo de su carrera en el cual va produciendo modificaciones en su forma de pensar, ésa es una posición digna de admirar. Creo que gracias a ella y otros psicoanalistas se pueden introducir el psicoanálisis de niños en la Argentina.

Yo hice una lista muy apretada de gente que ha tenido un lugar muy importante, contemporáneas algunos de Arminda Aberastury, como ha sido Diego García Reinoso, de quien lamento mucho su temprana muerte, porque además tenía una producción de gran valor que hubiese podido continuar. En la materia hemos incorporado textos de Diego, una mente pensante, y vamos a trabajar un artículo muy bello acerca del juego: “*Juego, creación, ilusión*”.

Diego García Reinoso nos dice en otro texto: somos como archivos, estamos atravesados por trazos, por mitos, por escrituras... Diego escribe textos que son del año 60 pero donde ya esta introduciendo aspectos de la filosofía que no estaban introducidas en el psicoanálisis de ese momento, adelantándose a su época, entre otros, allí está uno de sus valores.

Eva Giberti es una persona que ha producido cosas muy importantes, su aparición en psicoanálisis es mas tardía, si bien ella ya estaba trabajando desde hacia tiempo en el hospital Gutiérrez como asistente social .Debemos a ella aportes en relación a las teorías de género, incluirlas en el psicoanálisis y platearse problemas muy diversos en relación de lo masculino y lo femenino dentro de la teoría psicoanalítica, cosas que además una analista de niños no puede desconocer, porque si le vamos a interpretar a una niña de 3 o 4 años que esta envidiosa de tener pene no solamente estamos diciendo algo erróneo, sino que en realidad como uno esta en una posición de poder probablemente va a pensar que lo que le estamos diciendo es lo que le ocurre en verdad, el sentimiento envidioso, y eso es algo muy grave. Que una analista de niños, por ejemplo no se de cuenta de que si realmente una mujer lo que desea es tener un pene esa mujer esta muy mal, porque ninguna mujer quiere tener un pene, en todo caso puede disfrutar, digamos, del pene del otro, pero ninguna mujer quiere tener ella un pene. Elegir tener un pene y ser un varón en lugar de ser una mujer, para eso tiene que haber pasado una serie de cosas muy patológicas, y no me estoy refiriendo a la elección de objeto homosexual, la elección de objeto es una cosa muy distinta que apunta a haber atravesado

toda la conflictiva edípica y después elegir un objeto, no me estoy refiriendo a la elección homosexual. Pero si estoy diciendo que la niña quiere ser un hombrecito y tener un pene estoy apuntándole al narcisismo no estoy apuntándole a su elección objetal le estoy apuntando a su ser, entonces es enloquecedor que una analista de niños le diga eso a una niña porque si se lo dice a una adulta, ella podrá rebelarse contra semejante revelación pero si se lo dice a un niño es mucho más peligroso porque el niño no se puede rebelar contra eso, o por ejemplo: si se les dice en la casa o en la escuela: las nenas se quedan quietas y se portan bien, eso es adoctrinar y someter a una niña, pero aún es más grave que en la teoría psicoanalítica se siga hablando aún hoy de envidia del pene. Además: ¿por qué las nenas se tienen que quedar quietas y portarse bien? ¿Por qué una nena no puede jugar a la pelota? ¿Por qué no quedarse quieta es un atributo masculino?, ¿Por qué el ser revoltosa es un atributo masculino? Puede ser muy masculino y a la vez ser apacible, ser dulce etcétera.

Junto a Eva Giberti, Fernando Ulloa, Ricardo Rodulfo y yo hicimos una pericia tipo para Abuelas de Plaza de Mayo sobre el horror de haber sido apropiado por la última dictadura genocida y el daño no sólo directo en las víctimas sino cómo va a afectar ese daño a generaciones sucesivas.

Marilú Pelento es una psicoanalista de niños muy destacada en la Argentina que tiene larga trayectoria y de una sutileza clínica poco frecuente, sin embargo no ha llevado toda su riqueza al plano textual, con lo cual es difícil de divulgar toda su rica producción clínica. Es una psicoanalista que ha investigado muy seriamente en relación al duelo, a la depresión, a la diferencia entre depresión y duelo, es una analista que viene trabajando desde hace muchos años en derechos humanos.

Marité Cena y Susana Lustig de Ferrer también son analistas de esa generación que han trabajado mucho y muy minuciosamente tanto en el campo de la niñez y adolescencia. No obstante son analistas que han producido poco textualmente, uno siempre dice que libros sobran pero en verdad uno extraña que en verdad no hayan escrito más la gente que tiene tanto para enseñarnos

Los nombres que a continuación enunciaré son los que pertenecen a mi generación, entre ellos el de la tempranamente fallecida Silvia Bleichmar que ha sido una persona tan importante y tan batalladora en la defensa de nuestros niños, también comprometida con los derechos humanos, y que ha producido teoría, ha podido pensar patologías de borde, en el sentido en que el psicoanálisis no es solamente el levantamiento de la represión, hacer consciente lo inconsciente sino que también es un proceso de escritura, ella habla de neogénesis es un concepto importante, el psicoanálisis como una nueva escritura. Silvia ha estudiado en particular lo traumático. Ha sido una psicoanalista comprometida con la temática de los derechos humanos.

Rubén Efron es un psicoanalista que junto con Eva Giberti fueron asesores para América latina de UNICEF durante mucho tiempo que trabaja con niños y con púberes de la calle en situaciones muy difíciles que tiene mucho pensado,

mucho procesado, poco publicado, vale la pena destacarlo. Actualmente se encuentra en la comisión directiva de la APDH entidad, que como ustedes deben conocer se dedica a los derechos humanos

Julio Marotta también tiene larga trayectoria en el psicoanálisis con niños y adolescentes es supervisor del Centro de Salud Mental y Atención Comunitaria (Ex el centro La Cigarra) dedicado al tratamiento de niños con severas patologías. Es un centro de día del Gobierno de la Ciudad, pero que por supuesto no es de esta gestión, sino que viene de muchas gestiones atrás y las ha resistido, como nuestro propio Programa de Extensión, el de la materia.

Julio Moreno, quien junto con otros muchos autores está en la bibliografía el es un investigador en fisiología, empezó mas tardíamente a formarse como psicoanalista, ha estudiado la diferencia entre lo asociativo y lo conectivo, los juegos por asociación y por conexión, es decir aquellos procesos que el psicoanálisis ha estudiado a partir de Freud y aquellos que tienen que ver con otros procesos, los que el denomina “conectivos”. Hasta son zonas diferentes de nuestro cerebro las que se ponen en juego en cada uno de ellos. Ya en la generación de ustedes ya lo hacen aún sin saberlo, por ejemplo, ustedes ya no leen más el manual que acompaña a los aparatos electrónicos, se vinculan conectivamente con ellos, icónicamente en cambio yo tengo que leer el manual y después pongo en funcionamiento algo, bueno eso es asociativo y lo que ustedes y los niños hacen en el manejo de lo electrónico es conectivo predominantemente., El psicoanálisis se las tiene que ver con eso, ya que nos convoca a una nueva manera de acercarnos al paciente. Que no nos pase como a muchos educadores que no sabiendo ver esa diferencia, están enfocando al niño del siglo XX en lugar de ver el niño del siglo XXI que tienen frente a ellos.

Rodolfo en nuestro país ha sido el que más ha trabajado de una manera original la cuestión del jugar. Justamente su tesis de doctorado versó sobre ese tema y en la misma sentó las bases de jugares temprano que antes no se habían conceptualizado. Su trayectoria en la cátedra le ha permitido trabajar largamente este tema. Además sus vínculos con la filosofía contemporánea, le han permitido poner a trabajar el psicoanalisis que el denomina “tradicional” pudiendo pensar al psicoanalisis con las mismas “herramientas” del psicoanálisis, es decir aplicar tanto a la teoría como a la clínica los métodos propios de esta disciplina.

En lo que a mí se refiere, mi tesis de doctorado la hice sobre el tema de dibujar y creo que entre otras cosas este ha sido mi aporte al psicoanálisis de niños y al psicoanálisis en general. En mi investigación sobre la gráfica, remonto el dibujo del niño al dibujo no figurativo, a los primeros trazos-mamarrachos-garabatos, mi apoyatura tiene que ver en primer lugar y fundamentalmente de un texto princeps: el de *“La interpretación de los sueños de Freud”* y en segundo lugar con textos de diversos autores: Winnicott, Lacan, Francoise Doltó, Francisco Tosquelles, entre otros. A posteriori, dicha tesis se transforma en materia prima de uno de mis libros: “El niño y el dibujo”. Otra

línea de investigación está dedicada al tema de los derechos humanos especialmente a lo referido a los niños hijos de desaparecidos en la Argentina.

Juan Carlos Volnovich es uno de los psicoanalistas que se ha ocupado, además de los derechos humanos, de los niños, de la mujer y todo aquel que sea diferente, trabajó mucho en esta dirección tanto en la Argentina como en el exilio, produciendo conceptualizaciones que amplían el campo del psicoanálisis.

Mario Waserman se ha dedicado entre otros aspectos a los procesos de aprendizaje de los niños y ha podido pensar las relaciones entre jugar y aprender, una conlleva a la otra pero no son la misma cosa. Mario nos dice para poder aprender tenemos que hacer un esfuerzo agregado al jugar. Que en el aprender se juegan el esfuerzo y hasta un cierto “temor” no tanto a la “autoridad” sino también un temor muy primordial: el de no ser querido.

En esta abigarrada síntesis, sin duda, he dejado fuera nombres y aportes muy importantes. La idea no ha sido ser exhaustiva, sino dar un panorama de los autores que más han aportado a la clínica de niños y adolescentes.