

Seminario 16/4/2007

Lic. Carlos Eduardo Tkach

Bueno, yo soy el profesor Carlos Eduardo Tkach, profesor adjunto de la materia. Mi apellido se escribe así. Voy a estar a cargo del seminario de este cuatrimestre en la noche, la mitad del seminario, aproximadamente la última mitad, la va a dictar la profesora Adriana Franco. O sea que van a tener conmigo el grupo de las seis clases, en principio, siete, con la que no pudimos dictar la semana pasada. Veremos cómo lo estructuramos. El programa tiene siete puntos, yo me voy a ocupar de los cuatro primeros puntos y Adriana Franco, cuando retome, se va a ocupar desde el punto cuatro inclusive, en adelante hasta el punto siete.

El primer punto es la introducción a la clínica con niños y sus especificidades. El segundo tiene que ver con el lugar de los padres en la clínica con niños. El tercero, sobre las concepciones del juego y el material que constituye la fuente de trabajo del psicoanálisis con niños, el material del niño, cómo produce un niño materiales, digo material en el sentido de como decimos material analítico. El juego, indudablemente, es una de las expresiones más comunes. Y el cuarto punto, espero que tengamos tiempo, utilizar el modelo del *ford dá* como un paradigma, no del juego en general, de ninguna manera, no lo es, en todo caso es un paradigma con el que se ha estudiado el juego y como sabemos que lo tienen visto, bueno, qué implicancias

tendrían los conceptos que se pueden extraer de esa actividad. Qué consecuencias tendrían las distintas maneras en que ha sido conceptualizado para hacer un ejercicio en la clínica con niños. Hacer un ejercicio teórico clínico, tanto desde la perspectiva de Freud, como desde la de Melanie Klein, la de Winnicott y la de Lacan. O sea, es un buen ejemplo para que puedan ver distintas facetas a través de las cuales se puede dar a ver lo implicado en el juego.

La bibliografía de cada uno de estos puntos consta en el programa. Lamentablemente tuve un problema de impresión cuando lo traía, entonces no está prolijo y no lo quiero entregar con desprolijidad, o sea que yo voy a encargarme de que esté. Primero pidan a los ayudantes si se lo pueden hacer llegar diciéndoles que pertenecen al teórico de la noche, tal vez ellos puedan hacérselos llegar, si lo quieren tener antes. Si no, yo voy a tratar de que para el lunes próximo esté en el lugar en que está el kiosquito, casi en la esquina.

- *Copy Good...*

¿Copy Good se llama? Bueno, en ese lugar lo voy a dejar prolijamente.

- *En la página figura el del año pasado, ¿es el mismo?*

Es muy similar, pero yo le he hecho algunas modificaciones, hay alguna bibliografía nueva. Hay un cambio de bibliografía. Algunas cosas son similares y otras no. Creo que, en general, los temas son bastantes similares. Pero en la bibliografía introduje otras cosas.

Bien, voy a empezar por conocer un poco a qué altura están de la carrera ¿quiénes han hecho ya psicopatología infantil?, algunos, bien. ¿Quiénes han hecho psicoanalítica, no Freud, si no francesa, inglesa...? Bien. Bueno, tienen los elementos. ¿Alguna pasantía en niños quién ha hecho, en clínica de niños? Bien.

Bueno, supongo que si están en esta materia, que es una materia optativa, es porque el tema de la clínica con niños y adolescentes les interesa. No están obligados, no es una materia obligatoria, eso tiene una ventaja para nosotros, para la cátedra. Tiene la ventaja de que seguro estamos trabajando con alumnos que han elegido la materia. Después si les agrada cómo es dictada es un tema posterior. Pero por lo menos la materia y el tema los han elegido, de manera que contamos, en principio, con la disposición de ustedes a hacerla con interés, que no es siempre lo que pasa con otras materias que son obligatorias y que son parte de la currícula de la carrera.

Bueno, voy a comenzar a hacer una introducción a la clínica psicoanalítica con niños. Hay muchas cosas para decir que ya las voy a ir diciendo. Hacer una introducción a la clínica con niños en el año 2007, cuando prácticamente hay cien años desde que se analizó el primer niño, que fue Juanito, que lo analizó Freud, implica, como ustedes se podrá imaginar, tener en cuenta los desarrollos que ha habido en cien años. No se podría empezar a hablar de esto sin tener en cuenta el camino recorrido por la historia del psicoanálisis con niños. En la práctica con niños que desarrollamos hoy en día, en

principio los colegas de la cátedra, le damos vigencia a los autores y a los conceptos de los autores en la historia. Ustedes van a ver que en la bibliografía hay autores variados, además de los autores de los temas de los libros del profesor titular y la profesora asociada, Marisa y Ricardo Rodulfo. Pero, además, en los temas hay una variedad de autores como Melanie Klein, Winnicott, está Silvia Bleichmar, que es una psicoanalista de niños, con desarrollos sobre niños, es argentina y contemporánea. Bueno, no van a encontrar, por lo menos, una línea en el sentido dogmático de la palabra. Tener en cuenta los desarrollos de la historia, remarco esto, para mostrar la vigencia que esas cosas tienen hoy, todavía, no es sólo para hacer arqueología del psicoanálisis de niños. Y para que conozcan, tengan una cierta idea de los caminos recorridos, de los obstáculos, inclusive, de ciertos caminos recorridos que explican que ciertas cosas se piensen hoy de cierta manera y con más complejidad.

El caso Juanito que analiza Freud, por distintas razones, para toda una línea del psicoanálisis -no es el caso de Winnicott, ni es el caso de Melanie Klein, debo decirlo, sí para el psicoanálisis posterior a Freud, más bien de raigambre freudiana, lo que sería Anna Freud y los continuadores de Freud que siguieron al Freud más clásico y original, y después para los desarrollos de Lacan y los lacanianos- se convirtió en un paradigma del análisis con niños. Sin duda que hay cosas paradigmáticas en el caso Juanito, por ser el primero, más que nada porque dio a luz el material psíquico de un niño que producía

asociaciones y que permitió a Freud, ese era el verdadero sentido de promover ese análisis, porque como ustedes saben no lo hizo Freud si no que lo hizo el padre guiado por Freud, o sea que tuvo muchas particularidades, Freud no le quita en nada el peso de ser un análisis, pero estuvo centrado mucho menos en las preocupaciones técnicas o clínicas del caso que en confirmar las hipótesis que Freud venía descubriendo en los adultos. Además de ver que los niños eran asequibles al tratamiento analítico. Es cierto, a partir de Juanito se empiezan a analizar niños, esto en Viena y hay una analista famosa, sobre todo porque fue la pionera, no mucho más que por eso y por algunos trabajos que escribió, una vienesa, que, en la década de entre el 10' y el 20' analizó niños y, posteriormente a ella, empiezan a aparecer descollando, por decir así, como autores que van a tener importancia Ana Freud y Melanie Klein. No son los únicos, pero Anna Freud y Melanie Klein, por decir así, agrupan a los primeros que se empiezan a interesar en niños. Muchos años después, algo así por los años 70', Anna Freud confiesa, -cuenta a modo de confesión, digo porque está dicho recién muchos años después, a partir del 65' en adelante, cuando cuenta su propia historia- cuenta, que cuando en el año 45' en Londres, donde ya estaba Melanie Klein radicada desde antes de la guerra, que Anna Freud va a vivir justo antes de la guerra también, cuando abrieron las clínicas de niños, cuenta Anna Freud, en el año 45', abrieron clínicas donde había psicoanalistas para niños, hay una famosa clínica que funda Anna Freud que existe hoy,

todavía, dice, "descubrimos para nuestra sorpresa que los casos que venían no tenía nada que ver ni con Juanito ni con *el hombre de los lobos*. Esa fue una gran decepción y sorpresa para nosotros cuando abrimos las clínicas a la población, en general, que los niños no eran Juanito". Esto lo dice enfatizando, sobre todo, el aspecto psicopatológico. A eso va con lo que está diciendo, es decir, no eran las fobias tipo Juanito, o, dicho de otra manera, con lo que Freud había enseñado de la fobia de Juanito y la fobia del *hombre de los lobos*, no alcanzaba para entender chicos que venían con una cantidad de problemas que no se podían entender. Esto, además, les agrego yo, tiene consecuencias en la clínica, porque además de ser niños con otras perturbaciones, no se presentaban en la situación analítica con la facilidad que era conocido el ejemplo de Juanito. ¿Me siguen? Las dificultades en la clínica ya las había descubierto Anna Freud desde el principio, en su primer libro que es del año 25', 27', perdón, de sus conferencias en Viena, las primeras conferencias sobre el psicoanálisis de niños. Ella ya había descubierto las dificultades que implicaban analizar a un niño con el método clásico de Freud. Melanie Klein, que por la misma época comienza a trabajar, también descubre los mismos problemas. Los niños, en términos amplios, tienen dificultades con la asociación libre, o no la hay, no producen material, no tienen registro del sufrimiento. En general encuentran eso, pero Juanito, como paradigma, no es el caso justamente de un niño que no tiene registro de su sufrimiento, porque

en Juanito justamente lo que más llama la atención es de cómo un niño tan pequeñito tiene tanta frescura y es tan interesante escuchar las cosas que cuenta. Pero la clínica empieza a mostrar que las cosas no son así. Esto que acabo de decir lo han constatado todos los psicoanalistas de niños de experiencia. Han constatado que el niño, si bien es favorable al tratamiento analítico, de eso no hay ninguna duda, no se somete al método, por lo menos tal cual lo inventa Freud. Digamos, como se suponía el método analítico en el año veintipico, para tomar a Anna Freud y Melanie Klein. Esta autora vienesa que se llamó Huth Helmut, también constata el mismo problema. En Francia aparece, no muchos años después, Sofi Morgensen, que fue la maestra de Francoise Doltó. En la década del 20' hay en Suiza otra analista que se empieza a dedicar a los niños, que se llamó Madeleine Rambert, que empieza a trabajar con títeres. Sophie Morgenstern, que viene de la formación del psicoanálisis francés, aunque ella no viene de Francia, empieza a trabajar con dibujos. Melanie Klein introduce el juego y Ana Freud empieza a tantear a ver cómo puede hacerse para que un niño asocie. La misma Hug-Hellmuth empieza a usar unos muñecos y les da un uso particular, muy distinto al que le va a dar Melanie Klein, unos muñecos personificados mediante los cuales le habla a un niño, diciéndole algo que le quiere decir al niño, pero se lo dice al muñeco y constata, cuando le quiere hablar al niño, inclusive hablándole a través de los muñecos, el chiquito que también se llamaba Hans, en

un artículo de ella conocido, se pone a gritar y le dice que se calle, no la quiere escuchar hablar, se pone a gritar enojado, no quiere escuchar lo que dice la analista. Así arranca, por decir así, el trabajo con niños.

Los primeros analistas de niños, vale la pena que lo tengan en cuenta, digamos, los primeros niños que se analizan llegan a los psicoanalistas por ser, en los primeros años del 1900, primera década del 1900, por ser simpatizantes del psicoanálisis. Es decir, la gente que era simpatizante del psicoanálisis y era progre en esa época, por decir así, se interesaba en que si el niño tenía problemas... bueno, esto era una idea nueva, ideas liberales que aparecían en los comienzos del siglo, las ideas revolucionarias, la revolución de las costumbres, la sexualidad, la educación, etcétera. Entonces llevaban a los niños, así llegan los primeros niños a los psicoanalistas, es decir, gente que ya tenía transferencia con el psicoanálisis. Así llegan los primeros pacientes a Melanie Klein, que ya presenta varias dificultades, como ustedes sabrán, a Melanie Klein la llevan a investigar cosas totalmente originales, se pasa a ocupar de niños muy pequeños, cada vez más pequeños. Anna Freud comenzó ocupándose de niños que, por lo menos, habían atravesado el complejo de Edipo en adelante, eso ya les organizaba, a los analistas, la clínica. A medida de que el psicoanálisis se extiende, eso pasa en Francia, pasa en Suiza y también en Londres, después de la guerra, se empieza a descubrir mucha cantidad de niños, es decir, el

psicoanálisis llega, por decir así, al público porque va a los hospitales. Winnicott, que es otro de nuestros autores predilectos, ya es un pediatra que recibe niños que un psicoanalista no recibiría en esos primeros años, porque él tiene la posibilidad de, como analista, ver casos pediátricos. Hoy mismo hay cierta casuística de problemas que, aún con la difusión del psicoanálisis, no llegan porque hay un pediatra que confía en que el método puede ayudar a un niño. Bueno, esto hace que el psicoanálisis vaya extendiéndose a ámbitos de la vida social, el terreno de la educación, la medicina, el campo jurídico, incluso, y eso permite conocer más casos y más problemáticas psíquicas y más estructuraciones psíquicas y problemas clínicos. Esto se va conociendo en Buenos Aires, de modo tal que Juanito como un paradigma, con todo el valor que tiene y todas las puntuaciones que se le pueden hacer, no podría ser algo así como un modelo con el que uno se quiere inaugurar como analista, porque no se va a encontrar con un Juanito, no se va a encontrar con esa riqueza, esa fluidez asociativa, esa facilidad. Primer punto. Y esa podría ser una gran decepción, o querer suponer que en el caso de Juanito estarían las claves, por decir así, de todo el psicoanálisis de niños y que habría que saber iluminarlas, no. Juanito tiene acotado una cantidad de cosas que permiten iluminar un montón de cosas, seguro las que pueden dar más luz, pero no las cosas más oscuras, más complejas y más difíciles con las que trabajamos en la clínica hoy. Algunas fobias como las de Juanito, que podrían pasar como

fobias normales de la constitución subjetiva, o las fobias universales como las llama el profesor Rodolfo, podrían pasar desapercibidas o pasar con el tiempo y sin dar por ello origen a alguna fijación patológica y no requerir análisis. Juanito no es un ejemplo de un niño que no requirió análisis. Es una fobia que se volvió pasajera porque se lo atendió sistemáticamente durante bastante tiempo. No es Juanito el ejemplo de las fobias pasajeras de la infancia, porque era un niño que sufría mucho, por alguna razón los padres no pudieron domeñar esa cuestión y Freud dice en la epicrisis que Juanito había sido criado por sus padres con una libertad con que los niños de esa época no eran criados, con mucha libertad de decir lo que pensaba y sin ocultamientos de las cuestiones de la sexualidad, dice Freud. Ustedes saben que la mamá de Juanito había sido paciente de Freud y el papá participaba de las reuniones de los miércoles, entonces, estaban al tanto, eran gente de avanzada, por decir así, para esa época. Freud dice que esto permitió que Juanito expusiera a cielo abierto todos los complejos procesos que estaba atravesando, que denunciara lo complejo de lo que estaba atravesando, es decir, las vicisitudes del complejo de Edipo y la castración. Digamos, que su fobia se manifestara a cielo abierto en lugar, dice Freud en otro lugar, de ser acallada a gritos por la crianza, por la educación, perdón. Por la crianza y la educación. Fíjense que esta descripción de Freud no dice que gracias a que fue criado en un clima de libertad, Etcétera, no tuvo la fobia. Podría haber dicho que por ser criado en un clima de

libertad igual tuvo la fobia, no, Freud no hacía esa relación en que un niño criado libremente no iba a tener fobia, más bien que un niño criado libremente puede contar su fobia y ser escuchado y no ser hundido, sofocado o silenciado. Esta es la particularidad que le da Freud. O sea que Freud considera, en ese momento, que hay algo de cuestiones esenciales de la existencia que Juanito está atravesando, pero que no las puede resolver espontáneamente como existen otros niños que sí, el mismo Freud lo va a constatar esto, lo va a decir varios años después. Él descubre que hay neurosis de la infancia que pasan con el tiempo, pero algunas pueden ser acalladas a gritos y, entonces, dar lugar a alteraciones graves del carácter. O sea que una fobia sofocada a los gritos, o que no se deja escuchar y que es acallada, el niño algo tiene que hacer con una fobia como la de Juanito si no la puede, por decir así, extender. Eso termina produciendo una alteración grave del carácter, esto se podría explicar con la psicopatología de las fobias. Busquen las psicopatologías de las fobias, cómo progresan las defensas de la fobia y van a tener la explicación. Progresan por un aumento de las defensas, las inhibiciones, para limitar el estallido de la angustia. El yo va resignando partes de sí y, entonces, de tener miedo se transforma en un niño que... porque si tiene miedo y tiene fobia es que no está vivo, puede volverse un niño apagado, acallado, desinteresado, porque son todos mecanismos que sirven a los efectos de protegerse de la angustia. ¿Está claro lo que quiero decir? Y Juanito es un ejemplo

donde la angustia está a flor de piel. Esa es una de las razones, en mi opinión, de que hable tanto. La clínica analítica muestra que los niños en estado agudos de angustia y ciertas fobias, como el caso de Juanito, tienen registro de su sufrimiento. Son los únicos casos en que eso se presenta tal cual. En el resto de la psicopatología infantil estamos ante problemas frente al registro del sufrimiento. Estamos ante problemas, en algunos graves, en otros más reducidos, por decir así. Son posibles de trabajar y hay que hacer mucho para poner las cosas en marcha. Pero los casos que se nos entregan con cierta facilidad, donde el niño demanda, se podría decir, y no sólo los padres, los padres son siempre los que demandan, pero cuando el niño demanda y no son sólo los padres, sería los ejemplos de estados agudos de angustia y ciertas fobias. Y, en particular, niños muy pequeños con ésta sintomatología. O niños latentes también, pero si están en un estado así. Pero la clínica es mucho más amplia que los estados agudos de angustia y cuando tendemos a recibirla no es inmediatamente que surgió el problema. Juanito es un caso que, al poco tiempo que surge la angustia, dice Freud, que surgen los miedos, es llevado a análisis. Con los casos que recibimos, a veces, tenemos esa suerte de que emerge la enfermedad y enseguida la tenemos y la vemos crecer, dice Freud. Muchas veces, fobias inclusive, o lo que fue fobia, o aún fobias que todavía están vivas, por decir así, cuando las recibimos tienen algunos años de historia, que en la vida de un niño ya es bastante y entonces ya tenemos

formaciones defensivas sobre los primeros síntomas y ya tenemos un panorama muy complejizado. Entonces, entender la problemática y abordarla clínicamente requiere una agudeza en las operaciones, tanto por el lado de los padres como por parte de él.

Que los niños no hablaran era uno de los problemas centrales, ¿porqué era uno de los problemas centrales?, porque el método analítico de Freud era la asociación libre. Todavía en el año 32' Freud, hablando del psicoanálisis de niños, dice que el niño es un objeto muy favorable al análisis pero no tolera los métodos de la asociación libre. Y no dice qué es lo que vendría en su lugar, no dice cómo hay que hacer para que lo tolere, ni qué habría que hacer en vez de. Pero el método de la asociación libre, el método clásico, se ve que no lo tolera, es dificultoso, es problemático, por lo menos, porque está centrado en que hable. Esta dificultad fue llevando, no tanto a Anna Freud al principio, sí unos años después, pero a ella misma al principio también, con un invento singular que Melanie Klein después la acusa de una forma bastante virulenta a mi gusto, injustamente, un invento que cuenta con toda claridad, que es que ella se trataba de ganar la transferencia positiva del niño en las primeras entrevistas para poder establecer la situación analítica. Entonces Melanie Klein se pone muy dura y le dice que eso no es analizarla, que es hacer una tarea educativa y entonces le escarcha así como que no era suficientemente psicoanalítica digamos. Que arrugaba, por decir así, antes de ir a abordar el inconsciente. Esta es una técnica que en

realidad Anna Freud abandonó al poco tiempo, pero quedó estigmatizada por ella.

En la Argentina el psicoanálisis de niños desembarca con las ideas de Melanie Klein. Arminda Aberastury va a Londres, conoce a Melanie Klein y se encanta con ella y trae las ideas de Melanie Klein a la Argentina, entonces la tradición del psicoanálisis de niños en Argentina es kleiniana en sus orígenes, para ser sustituida, progresivamente, a partir de los años 70', por las modificaciones que hace Winnicott y después Lacan, los lacanianos. Pero los conceptos de Anna Freud han sido, prácticamente, muy poco conocidos y muy poco difundidos y gozaban de un cierto desprestigio renovado por el desprestigio que le agregan las cosas que dijo Lacan en la década del 50' y del 60'. Pero en el mundo, por eso quiero dar este panorama, en el mundo anglosajón y Estados Unidos, Melanie Klein era una autora poco menos que incomprendible y muy criticada y no seguían las líneas de trabajo con niños que se seguían, por ejemplo, en Argentina. América Latina fue bastante colonizada por el pensamiento kleiniano y unos años después comienza a tener peso la obra de Winnicott.

Esto para decirles lo siguiente, que las particularidades de la clínica con niños han sido, por decir así, enfocadas por las distintas escuelas en función de la propia experiencia, aquellos casos que tenían y de los conceptos que consideraban fundamentales a partir de la obra de Freud. Pero en todos se ve la necesidad de modificar el

método para analizar al niño. El método no puede ser el mismo, el método de la asociación libre, el método de investigación del inconsciente. Antes que nada el psicoanálisis, dice Freud en un texto del año 23', primero es un método de indagación de los procesos inconscientes, segundo es un tratamiento basado en ese método y tercero es una teoría, es una serie de intelecciones psicológicas. Entonces, el método es central, si el niño no se adapta al método lo que produjo Melanie Klein es el ejemplo más claro, otros también, pero Melanie Klein es el ejemplo más claro de un cambio de ajuste del método, de cambio del método para analizar el niño. Inventa la técnica del juego, la famosa técnica del juego, porque lo da como técnica, no como un recurso auxiliar, un recurso para hacer que un niño produzca cosas. Lo lleva a la categoría de método para analizar un niño. Yo todavía no les digo qué pienso de eso, les cuento el peso que tuvo hacer del juego un método equivalente a la asociación libre para analizar a los niños. Entonces, que el juego y otras producciones del niños como el dibujo, la plastilina, el modelado, las representaciones, bueno, todas las actividades lúdicas que pide hacer un niño e incluso su comportamiento, incluso la observación que inevitablemente hacemos de su comportamiento constituyen una materialidad distinta de aquella sobre la que fue fundado el análisis de adultos, por lo menos en sus términos más clásicos. Freud proponía a hablar y si no hablaban pensaba porqué no hablaban, después se va a encontrar con algo más que el hablar como es, en

todo caso, lo que se va a llamar la compulsión de repetición, más acá y más allá del principio del placer. Pero eso no lo lleva exactamente a cambiar la idea de cuál era la materialidad de lo que se debía producir. En todo caso trata a ver cómo se produce materialidad a partir de lo que es compulsión de repetición, cómo se hace material analítico. Esa adaptación es parte de la especificidad de la clínica con niños y que debemos tomar esas materialidades como homólogas, equivalentes, es difícil encontrar el término apropiado, Melanie Klein dijo equivalente, al material que produce el adulto frente a una situación de análisis. Melanie Klein fue muy tajante, pero tajante sin decir que era el mismo material, dijo que era equivalente, un material homólogo a la asociación libre de los adultos. No todos estuvieron de acuerdo con esta idea. Yo mismo la acepto con muchas reservas y muchas aclaraciones, pero creo que fue una idea novedosa y muy fructífera para empezar a pensar el valor del juego para analizar a los niños. De eso no tengo ninguna duda, todo lo que se puede decir del alcance y limitaciones de esa definición es porque ella inventó el método, en todo caso son precisiones posteriores, pero el descubrimiento que hizo es enorme. Eso no quiere decir que yo siga el método de análisis kleiniano, ni mucho menos, pero sí la vigencia que tienen ciertos conceptos fundamentales que Melanie Klein aporta para entender una producción del niño en la situación analítica como es el jugar o el juego. El jugar es una idea que va a introducir Winnicott en cierta polémica con Melanie Klein. Entonces, aprender a

entender el juego de un niño puede ser una de las cosas más difíciles y que más dificultades pueda traernos, sobre todo cuando uno comienza a trabajar. Y aún con años de experiencia hay que saber soportar lo incomprensible que puede ser el juego de un niño, o la actividad lúdica. Melanie Klein decía que el juego del niño presenta, nos pinta, nos muestra un calidoscópico cuadro, a menudo sin sentido. Textual de Melanie Klein, es una descripción formidable de ella misma, porque está reconociendo que es un calidoscopio, los cristales desparramados y, además, a menudo sin sentido, ella misma estaba reconociendo que no le encontraba sentido. El sentido se le va a encontrar después de una serie de operaciones. Para muchos analistas, inclusive lacanianos y los ana freudianos, el hablar era central, si algo se ve en la forma de trabajo que piensa Anna Freud, con quien tampoco coincido en su forma de trabajo absolutamente, pero hay operaciones muy interesantes de recursos que utilizaba en su trabajo, es que a los niños hay que hacerlos hablar. Se trata de formular las cosas con palabras, con una concepción distinta de la palabra y del lenguaje que ustedes seguramente conocen desde Lacan, pero se trataba de hacerlos hablar y cuestionó, hasta el final de su vida, que el juego pudiese ser equivalente a la asociación libre, es decir, nunca estuvo de acuerdo con eso. Y en la Argentina hay casi una especie de automatismo que se ha trasladado por la experiencia clínica desde las primeras generaciones que empezaron a atender niños, digo con Arminda

Aberastury, a las nuevas generaciones que ya no eran kleinianos, el dispositivo de análisis con niños siguió siendo el mismo dispositivo kleiniano. En Argentina, el dispositivo que se transmite, en general, en las instituciones clínicas, en los lugares donde se atienden niños, la caja de juego, los juguetes, la manera de posicionarse, con algunas modificaciones, nadie sigue el tecnicismo kleiniano, que era bastante insoportable. Pero hay como una transmisión en la práctica, inclusive analistas lacanianos absolutos, que en la técnica aplican el método del mismo modo de abordaje del niño que el método kleiniano. Si ustedes llegan a averiguar cómo trabajaban Françoise Doltó o Mannoni, para tomar las primeras autoras lacanianas que trabajan con niños, van a ver que no trabajan como Melanie Klein, que el modo de tomar el juego es de una forma muy distinta e inclusive muy acotada y con una libertad que no tiene nada que ver con el tecnicismo kleiniano. Entonces, hay una especie de mixtura en Argentina que no se ha desentrañado del todo porque, en cierto sentido, la posición clásica del analista de adultos es la que más se parece a la posición kleiniana del analista frente al niño. Porque le da la consigna vos jugá lo que quieras, yo te voy a observar, te voy a observar y te haré interpretaciones, entonces el niño queda ante la caja de juegos como el adulto queda ante la idea de “diga lo que se le ocurra”. Sin duda que el juego del niño le dio a Melanie Klein una cantidad de instrucciones, digamos, la instruyó sobre los complejos infantiles cuando supo leer qué pasaba cuando el niño jugaba. Lo

descubre azarosamente, no se vayan a creer que lo descubre conceptualmente. Descubre que había un niño con la que no iba ni para atrás ni para adelante y se acordó que con una pacientita usaba juguetes, porque la atendía en la casa y con esta niña que no iba ni para atrás ni para adelante estaba en su casa y se fue a la pieza de los chicos, de sus hijos, y trajo los juguetes y se los tiró para ver si pasaba algo. La nena se puso a jugar y ahí apareció una cantidad de material que Melanie Klein pudo empezar a entender para ver qué pasaba con esta niña. Fue un descubrimiento azaroso que después fue conceptualizado.

Entonces, uno de los problemas con que nos tenemos que familiarizar es con una materialidad, porque es una producción psíquica, distinta a la puramente lingüística. Y aún en niños que hablan, ese hablar, ese contar viene acompañado de la actividad del juego y de muchas otras producciones que también pasan a tener importancia. La misma Melanie Klein aspiraba a que todos los niños terminaran hablando y no consideraba que el análisis estuviera terminado hasta que el niño hablase. O sea, apostaba a la palabra para considerar que un análisis pudiera darse por terminado. Pero, aún cuando los niños hablen, mucho no pueden sostenerse con la palabra frente al adulto. Melanie Klein lo explica diciendo que los niños no pueden sostenerse en la palabra, no porque no tengan capacidad, si no por la angustia que tienen. Es la angustia la que hace que los niños no puedan hablar. Es distinto a lo que les dije

antes, recuerden, esto habría que matizarlo, pero esa es la opinión de Melanie Klein. Porque Juanito habla porque tiene angustia y Melanie Klein dice que no habla porque tiene angustia, lo que pasa es que la angustia de Melanie Klein no es la misma angustia de Juanito, en varios puntos. Ustedes saben que para Melanie Klein son angustias más tempranas que la angustia, se podría decir, prototípica de la que padece Juanito. Y ella está hablando de esa angustia que está sofocada y ponerla en palabras frente a un adulto, eso no lo dice Melanie Klein, lo digo yo –no es que ella dice “frente al adulto”- yo creo que parte de la angustia, es cierto, parte de estar frente a un extraño y que no conoce y que en principio no le supone ser alguien confiable o no le supone ningún saber, como podríamos decirlo en lacaniano. El caso de Juanito es ejemplar también de un niño que puede suponer la existencia del inconsciente, a través del trabajo con su papá, es otro ejemplo de un niño que puede decir que se pueden pensar cosas que están mal que pueden servir para contársela al profesor. No sé si recuerdan el caso, él lo dice con mucha frescura. Es cierto también que, cada tanto, en la clínica nos encontramos con niños, si nos sabemos conducir bien, que logran establecer transferencia positiva, es decir, alguien confiable a quien contarle sus cuitas o, por lo menos sus problemas. Eso muchas veces requiere un trabajo lento, de darle tiempo, para que esto se establezca. Melanie Klein no necesitaba, como ella decía, de esta convalidación por parte del niño. Anna Freud sí y Winnicott también. Son autores que

necesitan cierta convalidación del niño del proceso que se está desencadenando ahí y no se apuran en intervenir si es que el niño, por así decir, no toma a su cargo el trabajo. Mientras que para los analistas kleinianos, y esto también se transmitió en Argentina, el analista interpreta, por así decir, no importa lo que le parece al niño, porque no le habla al niño directamente si no a su inconsciente, en términos de Melanie Klein.

Les cuento distintas formas en que se fue intentando resolver esta dificultad de contar con los niños contra su no disponibilidad de producir material, de no tener registro de sus problemas y, como dato mayor, de conectar lo que hay entre su material y ellos, entre el producto de su actividad y lo que les pasa a ellos. Es un paso más. Melanie Klein supone que lo que el niño juega muestra su propio inconsciente, en el juego el niño expresa hacia fuera lo que está impreso hacia adentro de su inconsciente y entonces puede hablarle directamente. Pero el niño por ahí no tiene ninguna noción de eso, es una construcción teórica suponer que eso lo refleja. Para que el análisis sea operativo el niño tiene que creer eso, porque si no, no es eficaz nuestro trabajo. La intervención puede ser totalmente cierta, verdadera, pero el problema es que las intervenciones tiene que ser eficaces. Entonces, el lazo entre el material y el niño es otro de los problemas que se produce en la clínica de niños.

Este es uno de los campos. El otro es, como ustedes se podrán imaginar, la presencia de los padres. La presencia de los padres y el

trabajo analítico con niños, esto ya no es desde la perspectiva kleiniana. Melanie Klein no atendía a los padres, no se ocupaba de los padres, o sea que acá ya estamos usando conceptos de otros autores. Hoy en día, de alguna manera, inclusive autores kleinianos tienen algunas ideas sobre la problemática que plantean los padres en el análisis con niños. En el extremo mayor estarían quienes tienden a pensar la problemática con niños en función de los padres que tienen, de la historia familiar que tienen, sería el otro extremo. Nada o casi todo, de una punta a la otra. Cómo entender el aporte de los padres es fundamental. Sin el aporte de los padres no entendemos la historia del niño, sin ninguna duda. Pero, además, hay un segundo problema clínico, o sea no tanto, por así decir, psicopatológico o de entender la estructuración psíquica de un niño, y es que si no contamos con la transferencia positiva de los padres tampoco podemos analizar un niño, o, por lo menos, vamos a tener serias dificultades. Ese crédito de los padres es necesario tenerlo para que nos cedan el hijo a un extraño, podamos quedarnos a solas con el niño y ellos poder tolerar, dicho en términos amplios, que ha habido un límite de lo que ellos pueden hacer por su hijo y tienen que aceptar que otro venga a hacerlo, para decirlo en términos sencillos y no usando conceptos que lo quieran poner en forma extravagante. Como decir la castración de los padres, pero en términos clínicos es sencillo, es aceptar que alguien los ayude a arreglarse con su hijo. Hay veces que eso es un límite para que podamos intervenir o

tenemos que hacer una serie de operaciones para instaurar las condiciones de una transferencia positiva de los padres, para que esto devenga con el niño. No siempre la transferencia positiva de los padres nos asegura la transferencia positiva con el niño, pero es una condición necesaria. Muchas veces tenemos más confianza de los padres que del propio niño y muchas veces al revés, tenemos del niño mucha confianza y son los padres los que nos la retacean. Las variaciones son muchas y variadas. Este es otro de los problemas. Y para los psicoanalistas de niños arreglarse con los padres siempre a sido una vez que los quieren incluir, no si los quieren excluir, si uno los excluye se acabó el problema. Resolver el problema de los padres excluyéndolos, hablando lo menos posible, es una manera de resolver el problema. Eso hacían los kleinianos, no hablaban, no daban explicaciones, una vez cada tanto... no contaban lo que pasaba con el niño. Era una técnica muy estricta. Pero si uno los incluye empiezan una cantidad de problemas, porque las transferencias comienzan, por decir así, a multiplicarse. Esto Mannoni, una de las primeras que empieza a hablar de esto, de las transferencias múltiples, en Argentina el doctor Diego García Reinoso, uno de los primeros analistas de niños después de Arminda Aberastury, que falleció joven hace unos cuantos años, lamentablemente. No sé si en la bibliografía de los prácticos este año... se suele usar bibliografía de él, hablaba sobre las transferencias en psicoanálisis de niños una vez que están los padres

en juego. Entonces, manejar distintas transferencias hace difícil un análisis del niño y, además, hace difícil posicionarse como analista del niño y operar analíticamente con los padres. Hay ahí problemas técnicos y clínicos que hay que poder definir, porque no se los analiza a los padres como si fueran nuestros pacientes, pero intervenciones analíticas muchas veces son necesarias hacer y hay que tener criterios sobre con qué hacerlas. Un cambio importante en la clínica lo introduce Mannoni en la historia del psicoanálisis, por lo menos la que nos llega a la Argentina, porque, si ustedes conocen “La primera entrevista con el psicoanalista”, resume su trabajo de la década del 60’, cómo trabajaba en la década del 70’, reúne al niño y a la madre en la primera entrevista e interviene en la primera entrevista con ambos. Son muy sorprendentes las técnicas que maneja y eran sorprendentes en Argentina, hace más de 30 años, cuando apareció ese libro, porque no tenía nada que ver con el modo de trabajo kleiniano y Françoise Dolto lo mismo. En la primera entrevista ya ven al niño con la madre y lo que tiene que haber entre el niño y la madre ya se define, se interpreta, se opera. Y Françoise Dolto es de lo más interesante porque hace cosas de lo más sueltas y no se ajusta a una técnica estricta, como era la técnica kleiniana, y se la ve en casos difíciles haciendo salir a la madre, entrando al niño, diciéndole cosas a la madre, cosas al niño. Bueno, se manejaba con una soltura que el dispositivo, que el grupo analítico kleiniano no lo permitía por concepción. ¿Por qué lo puede hacer Mannoni? Para darles una

puntada, para que se den cuenta de esto, porque la concepción del inconsciente ha variado. En el caso de Mannoni, porque el inconsciente ya no es algo endógeno que está en la cabeza de los niños, desde que nace, por las pulsiones, si no que el inconsciente está en el Otro y el Otro está soportado por los padres. El concepto de inconsciente que se introduce con Lacan da elementos y teoría para poder operar sobre más de una persona, el inconsciente no está adentro, si no que circula en el lazo que tiene el niño con su madre.

Entonces, hay teoría para poder aplicarla de esa manera y no son teorías, si no que, a partir de esos conceptos, hay recursos para poder intervenir en la clínica con niños frente a muchas situaciones que el análisis del niño individual, por si sólo, se vuelve insuficiente. Esto es lo que han descubierto en la Argentina y lo han descubierto los propios kleinianos, los que fueron kleinianos, descubren después de muchos años de seguir la senda de análisis kleiniano, que la respuesta técnica, clínica, de la concepción kleiniana es limitada para la cantidad de problemas que se presentan en el psicoanálisis con niños. Y que otras teorías dan más recursos a alguien que trabaja con niños para vérselas con muchas situaciones clínicas que con el método de analizar al niño, aunque sea dos o tres veces por semana, es insuficiente para resolver los problemas que están implicados. A veces es necesario variar más todavía la teoría, no sólo al juego, si no trabajar con los padres y el niño, o trabajar con la madre, trabajar con los padres. O, inclusive, tener en cuenta a la familia. Eso ha

hecho que el trabajo de la clínica con niños se amplíe desde lo que sería el dispositivo analítico estricto, que lo seguimos aplicando, de eso no hay ninguna duda. La concepción del dispositivo analítico del niño, con todas las variaciones que se puedan hacer a partir de Freud, con el juego, etcétera, se ha ampliado. Se ha ampliado la práctica analítica a lo que se llaman las psicoterapias, es decir, son modos de intervención analítica que no siguen el patrón del análisis regular de tantas veces por semana, si no que pueden ser modos de intervención más acotados, más cortos, que no siguen la estandarización y que son de mucha necesidad y de mucha utilidad trabajando en la vida social y en los lugares donde los niños sufren. Winnicott es uno de los autores que más hizo este tipo de tarea, porque difundió su tarea a los sectores de la población. Trabajó en un hospital desde que se recibió de médico hasta que se murió, siendo consultor, entonces tenía una cantidad de problemas clínicos variados que le permitieron inventar recursos técnicos y terapéuticos, que ya les contaré, y el campo amplio que se llama las psicoterapias. En psicoanálisis se discutía en cierto momento, y Freud se expide sobre ello, sobre qué hacer cuando... en la década del 20' ya se estaba haciendo una difusión mayor del psicoanálisis y, entonces, ya era obvio que, el público en general, no iban a estar en condiciones de acceder a un tratamiento como el que Freud proponía que en un momento, además, eran de seis veces por semana, como ustedes deben saber. Entonces, cómo lo aplicaremos a amplias capas de la

población si se socializa la medicina, como efectivamente se hizo bajo el socialismo y también bajo el capitalismo, ¿cómo se puede llegar a amplias las capas de la población? Porque la relación entre la cantidad de analistas y analizar a mucha gente no habría economía estatal que lo pudiese sostener. Entonces Freud decía que, en esos casos, tendremos que hacer una mezcla y hacer una aleación entre “el oro puro del psicoanálisis y el cobre de la sugestión”. ¿Conocen esa cita de Freud? ¿Alguna vez se las contaron? No voy a explicar ahora qué pensaba Freud en mil nueve veintipico cuando dice “el cobre de la sugestión”, pero estaba reconociendo ya no se iba a poder practicar de la misma manera. ¿Qué era oro puro?, el análisis en el consultorio seis veces por semana, que es la pretensión kleiniana, oro puro. ¿Me siguen? Todas las contaminaciones posteriores de cobre hacen que el análisis sea más impuro. Entonces se empezó a abrir una discusión, que todavía continúa, entre psicoterapia y psicoanálisis. Si la psicoterapia es psicoanalítica o no es psicoanalítica, si la psicoterapia, aún hecha por un psicoanalista, se puede considerar psicoanálisis o no. Bueno, es una discusión muy compleja, hay muy puristas y hay otros que no lo son tanto y todavía se sigue discutiendo esa temática. Lo que es cierto es que en el trabajo con niños las demandas nos permiten hacer análisis, como decía Winnicott, con todas las de la ley. Winnicott dice “si puedo hago un análisis con todas las de la ley”, ¿qué quiere decir? Con todas las de la ley es varias sesiones regulares, trabajo sobre la transferencia,

yo soy un objeto de la transferencia e interpreto desde la transferencia, pero si no puedo hacer psicoanálisis hago otra cosa, que sólo un psicoanalista puede hacer. Pero él dice que esa otra cosa es de psicoanálisis, no es de no psicoanálisis. Pero esa otra cosa abre el campo de la que se llaman las psicoterapias. Es toda una discusión los alcances de esa variación de esos dispositivos analizando niños con sus familias en modos, por decir así, no estandarizados por las escuelas o las instituciones estandarizantes de la clínica. En realidad, si encontramos la historia de Melanie Klein y de Winnicott, inclusive, del propio Lacan, los pioneros y los aventurados son los que descubren nuevas cosas, porque se largan a hacer más allá de lo que está escrito como obligación. Y son los que permiten descubrir nuevos territorios y nuevas maneras de resolverlos, no quien repite a raja tabla lo que le enseñó el padre o la madre institución. Si eso se hace con un criterio de avanzar y no hacer lo que a mi me parece, si no con un criterio de investigación, así se han producido los avances y tenemos la suerte de contar con recursos que hoy nos proveen muchos autores porque se han lanzado no creyendo, y esto es fundamental, que la técnica es lo más importante. Porque lo que ha pasado con la técnica de Freud en psicoanálisis con niños es que la técnica se tomó por el eje de la cuestión. Y eso pasó con el psicoanálisis en general. La técnica y el modo se vuelven un estándar y se piensa que es el eje de la cuestión, cuando el mismo Freud dijo desde el principio que esa era una

técnica que él inventaba a su manera, a su medida y que otro podría hacer otra que le fuera mejor a su propia mano. Lo importante no está en la técnica, lo importante está en el avance del proceso analítico. Y el avance del proceso analítico no depende de la técnica, de una técnica. Depende de que sepamos dónde está lo esencial. No tengo nada en contra de la técnica, pero hay que conocer muy bien las técnicas, los modos de abordaje y tener muchos procedimientos en nuestro poder técnico para olvidarlo y usarlo. Esto lo dice, muy bien enunciado, David Nasio, en uno de sus libros. Que el analista debe ser un riguroso estudioso de la técnica y después se la tiene que olvidar. A parte hay que interpretar, como un artista que aprende muy bien a tocar un instrumento y después interpreta la melodía, no reproduce la técnica y le pone su propia alma y su propia vida. Hace lo suyo. Y eso es fundamental para que este proceso funcione. No un burócrata que repite lo que está escrito o lo que debe ser.

El otro eje de la problemática del análisis con niños... me quedan tres minutos porque va a venir una ayudante a organizar el tema de los prácticos de hospital. Así que voy a ir terminando para que tengan tiempo para organizar eso. El otro tema es el siguiente. Trabajar con niños implica intervenir en un momento o intervenir en un sujeto cuyo psiquismo está en estructuración. Su subjetividad está en constitución, su psiquismo está en estructuración, hay muchas maneras de entender esto, pero lo que quiere decir es que hay algo constituyéndose. Entonces, la sintomatología y la problemática tienen

que ver, además con ese proceso de constitución. Y nuestras intervenciones...

INTERRUPCIÓN DE LA CINTA

Todos muestran alguna faceta, yo creo, de la estructura, todos muestran alguna faceta relevante, pero eso es parte de lo que está presente en las concepciones y en las técnicas, en el modo clínico del abordaje de los niños. Una cierta concepción de niño que voy a sintetizar la vez que viene. El niño que describe Melanie Klein no es el mismo niño que describió Freud en tres ensayos y el niño que describe Lacan es otro niño que el que describe Melanie Klein. Ponen acentos en aspectos diferentes del niño como sujeto. Y Ana Freud y Winnicott... esas facetas hacen a una cierta concepción que nosotros tenemos de niño y de la infancia aún. Hay una bibliografía, de un autor contemporáneo, donde van poder ver la noción de infancia que además cambia con los años, cambia con la época histórica. Cuál es la noción de infancia que estaría presente hoy es uno de los problemas con el que debemos vérnoslas para ver qué niños atendemos hoy. Porque los niños de hoy no son lo mismo de hace, ni siquiera, veinte años. No ya los niños como yo cuando era niño, ya ni siquiera lo de la infancia de mis hijos, que ya son grandes. Es decir, esto es una vertiginosidad. Entonces, qué infancia es la que encontramos hoy es uno de los problemas en que no podemos estar ausentes. Por el tipo de juegos que hacen, por la información de que disponen, por las cosas que manejan. Son más rápidos, por lo menos

que yo, son más rápidos en el uso de los jueguitos que usan... me tienen que enseñar a jugar al Pokémon y a las cartas esas que juegan, bueno, etcétera. Eso es parte de lo que es la infancia hoy y qué noción de infancia se tiene. No sólo desde el punto de vista intrapsíquico, psicoanalítico, si no también desde el punto de vista cultural.

La vez que viene voy a seguir con esta bolilla y la que sigue que sería el punto ocho. Si quieren ir leyendo, pueden ir leyendo, del profesor Ricardo Rodulfo, del libro "El psicoanálisis de nuevo", *Un regreso al futuro y Serie y Suplemento*, son dos artículos de ese libro. Y de otro libro que van a tener que comprar, no es caro, porque van a tener que ver varios capítulos, y no nos podemos hacer cargo de una fotocopia, si lo hace lo hacen entre ustedes, de Julio Moreno, un libro que se llama "Ser humano", los capítulos para empezar son el siete y ocho. Vamos a ver cuatro o seis capítulos de ese libro, van a estar en la bibliografía.

- ¿Y de "El psicoanálisis de nuevo"?

De "El Psicoanálisis de nuevo" el capítulo 22 y el capítulo 1, *Serie y Suplemento*.

- *El programa nuevo ¿no se puede colgar en la página así lo bajamos?*

Bueno, yo me encargo de hacerlo por alguna de las jefas... ellas lo tiene el programa. Acá los ayudantes me dicen que se pueden encargar de eso y les van a facilitar que tengan el programa.

Bueno, buenas noches, hasta el lunes que viene.