

FACULTAD DE PSICOLOGÍA. UBA
MATERIA: Clínica de Niños y Adolescentes
TITULAR: Prof. Marisa Punta Rodolfo
TEÓRICO: 6/04/2011
DOCENTE A CARGO: Prof. Adjunta Adriana Franco

Para comenzar, haremos un breve repaso de lo visto en el teórico del miércoles pasado.

Habíamos empezado a ver algunos autores clásicos del Psicoanálisis de niños. En relación a esto, una de las cuestiones que es necesario remarcar, es la importancia de la concepción de niño que tenga el analista en particular. Si el niño es un objeto pasivo del deseo del Otro, por ejemplo o si es una subjetividad activa. De estas concepciones de niño se elaborarán diferentes teorías psicoanalíticas que a su vez generarán diferencias respecto a las cuestiones específicas de la clínica como encuadre, transferencias, intervenciones. Es a partir de la concepción de niño que tenemos que nos posicionamos frente a los aspectos clínicos, que vamos a decidir si vemos sólo a los padres, si vemos al niño solamente o si vamos a tratar con ambos al mismo tiempo, padres y niños.

Desde los movimientos de apertura, aún antes, desde el momento en el que nos llega una consulta, estamos teniendo presente cual es nuestra posición en la clínica y con qué concepto de niño nos manejamos. De esta manera, contamos con diferentes imaginarios acerca de que es el niño. Nos podemos preguntar, entonces, qué es un niño desde el psicoanálisis, cuál era el niño en la época de Freud, y también, con que niño y con que familias nos vamos a encontrar hoy en el consultorio.

En Psicoanálisis de niños, se consideraba y se considera en muchos ámbitos aún, a Juanito como paradigma del análisis infantil, sin embargo, ni siquiera fue un niño analizado personalmente por Freud, sino que a quien relataba sus fantasías era a su padre. Entonces, resulta insuficiente traspolar este caso como paradigmático a los casos que se nos presentan hoy en día. El niño de la actualidad no es el mismo que el de la época victoriana de Freud, así como tampoco sus padres y tampoco nos encontramos con las nodrizas o institutrices de aquella época. Es decir, resultan ser muchas las situaciones que se han ido modificando, y éstas harán a la constitución de la subjetividad. Un niño de aquella época, se sociabilizaba recién a partir de su entrada

en la primaria, el jardín de infantes no era algo tan común. Sin embargo, los niños de la época actual, comienzan a sociabilizarse mucho antes, ya que a los dos años ya asisten al jardín, si es que no asistieron al jardín maternal desde los 45 días. Están en contacto con otros niños, miran la televisión, manejan la computadora. Todos estos factores influyen en la subjetividad del niño, todo aquello que ve en la televisión, todo aquello que oye, los medios influyen inevitablemente en la subjetividad. El tipo de pacientes que vamos a ver hoy en la clínica va a diferir ampliamente de los pacientes que les ha tocado ver a Freud, a Klein. Esto es así porque el paradigma social de la época forma parte de lo que constituirá la subjetividad de cada niño, del tipo de familia que hoy nos llega a la consulta.

Tanto los psicoanalistas como los pacientes teníamos, de acuerdo al imaginario social, una concepción de familia tipo: madre, padre e hijos, lo ideal “una parejita” niño y niña. Hoy en día, vemos a niños que nos llegan a la consulta porque sufren por la separación controvertida de sus padres, o porque sus padres no se separan y viven en medio de violencia y maltrato. Si los padres vuelven a formar pareja, en lugar de tener cuatro abuelos, tendrán ocho y dos familias y medios hermanos o hijos de las respectivas parejas de sus padres que no se sabe bien que son porque aun no existe una palabra para designarlos. Estas cuestiones que no existían antes, no las podemos pensar solo con el niño del fort-da o con Juanito, porque nos resulta insuficiente.

Sin embargo, aún encontramos fantasías sexuales en la sexualidad infantil que más allá de todos los conocimientos y estimulación que el niño hoy tiene, todavía persisten. Es decir, podríamos afirmar que existe una mayor información, en cuanto a estos conocimientos, los niños nos pueden decir “ya sé que los nenes nacen de la panza de mamá”, algunos con más detalles, otros con menos, pero se puede observar mayor clarificación en cuanto a estas cuestiones. Sin embargo aún hoy encontramos a niños con gran información científica que aseguran por ejemplo: “mi mamá se tragó a mi hermanito”. Persisten estas fantasías sexuales infantiles. Entonces en estas cuatro unidades que vamos a ver hasta el primer parcial, tendremos que revisar las concepciones de niño a lo largo de la historia del Psicoanálisis de niños, así como también tendremos que hablar del concepto de transferencia, y la última unidad antes del 1º parcial sobre el jugar, atravesará todas las unidades anteriores.

En lo que respecta a la concepción de niño actual, no podemos evitar tener en cuenta los cambios de la época. Hoy en día encontramos niños que se aburren en el colegio, ya que la escuela está pensada para otro siglo. Estamos en el siglo XXI usando las mismas herramientas que se utilizaban en el siglo XIX. Podríamos decir que los maestros se hallan sin herramientas para poder trabajar porque hay un desfase entre el niño que conocen, es decir, entre el imaginario de niño que la educación tiene y el niño actual. Esto se encuentra muy bien desarrollado en lo propuesto por Julio Moreno, que plantea que los chicos tienen un procesamiento mental totalmente diferente al nuestro. Propone que el modo de procesar información de los adultos es analítico, ya que debemos leer detenidamente para poder pensar y extraer conclusiones. En cambio los chicos no leen las indicaciones, por ejemplo, de los aparatos, no necesitan leerlas. Esto hace referencia a lo que Moreno nombra como pensamiento conectivo, que resulta diferente al analítico. Los docentes se manejan con lo analítico deductivo y los chicos se manejan con otro tipo diferente de procesamiento de la información. Entonces, pareciera lógico que los niños se aburran en determinadas circunstancias en el colegio, ya que su pensamiento resulta mucho más veloz. Estas acomodaciones del aparato escolar que aún se encuentran en vías de hacerlo, produce que muchos niños sean considerados hiperactivos y que por lo tanto hay que domesticar y adaptarlos al sistema.

Retomando lo que habíamos comenzado a ver de Melanie Klein, observábamos que proponía que en esta disociación de objetos buenos y malos, en la agresión del niño hacia el objeto, la función de la madre debe ser devolver amor, y, por lo tanto, le permite reintroyectar un objeto bueno y así favorece la constitución del yo. De esta manera es necesario que el medio no le devuelva esa agresividad en forma de agresión. Esto se asemeja un poco al mecanismo que vemos en la actualidad, cuando un niño se portaba mal en el colegio, lo mandaban a dirección y cada vez más frecuentemente, al psicólogo. Se lo dictamina enfermo, además de malo. Se lo cataloga como enfermo. Cuando al niño se le devuelve esta imagen, lo que sucede es que se identifica con este ser malo y no puede hacer otra cosa más que corroborar lo que el adulto ha sentenciado, que es malo o loco. Nos encontramos con muchos niños que vienen a análisis diciendo “yo vengo porque estoy loco, mi mamá me dice que estoy

loco, mi maestra dice que no acepta locos en el aula”. Algunos docentes también proponen que el chico salga afuera para que piense, pero el chico se queda solo con todo aquello que pueda pasarle. Algo de esto pudo replantearse con la inclusión en el aula de la maestra integradora. Entonces, ahora el niño ya no queda solo cuando se le pide que salga, sino que se queda con su maestra integradora, que intenta volver a incorporarlo. De esta forma, vemos que la solución que se plantea es dejarlo solo en lugar de pensar que le sucede a este niño.

Volviendo Melanie Klein, se opone a S. Freud en lo que respecta a la constitución del aparato psíquico. Ella plantea que el niño ya cuenta con un aparato psíquico constituido y con fantasías propias. De esta forma, es que dirá que el psicoanálisis con niños es totalmente posible, pensando en los mismos términos que con la clínica de adultos. Es decir, con los mismos pilares presentes en la clínica con adultos. Ella debe demostrar que el método psicoanalítico es aplicable al niño. Ella trabajará sólo con el niño, a los padres los verá una sola vez, en la primera entrevista, donde intenta recabar ciertos datos biográficos, datos acerca de la historia, y luego nunca más los verá. Propone que los padres interfieren en el análisis, por lo tanto pone el énfasis en el niño. Hay un libro de Klein, sobre el tratamiento de Richard, con 194 sesiones, donde se especifica todas las interpretaciones que Klein formula. Incluso, nosotros mismos cuando comenzamos a supervisar, teniendo en cuenta la fuerte inclinación kleiniana de la época, teníamos que escribir toda la sesión con minucioso detalle, nada podía quedar por fuera, todo tenía que quedar sentado por escrito. Tanto las intervenciones como las asociaciones que esto producía en los niños. Con respecto al análisis de Rita, Klein descubre que la niña no hablaba y comenzó a llevarle juguetes. De esta manera, observó que a través del juego podía expresarse, es decir, que el juego equivalía a la asociación libre del adulto. Propondrá que un niño asocia a través del juego, con otro juego, con un dibujo, y también con palabras, con narraciones que va construyendo a partir de su jugar. También se halla muy pendiente de lo gestual. Esto también es importante transmitirlo, ya que cuando trabajamos con niños, sabemos que no sólo tenemos que escucharlo, sino también atender al campo de la gestualidad. Es decir, si está con los puños cerrados o está más bien relajado, si le tiembla la voz cuando comenta algo en particular, estas manifestaciones inconscientes nos pueden llegar a decir mucho más

de lo que las palabras dicen en sí mismas. O que pueden decir algo que las palabras no dicen. Esto también puede surgir en forma de actos fallidos, de lapsus.

Los pilares del método analítico son: la transferencia, la asociación libre, la interpretación y la técnica que incluye el encuadre. Con respecto a la transferencia, ¿quién me puede decir, en pocas palabras, a qué se refiere este término?

Alumno: es una reedición de una relación pasada, de la infancia. Una persona, en la actualidad del tratamiento analítico, reactualiza una relación anterior.

Adriana Franco: Esto nos remite a la concepción de Freud de transferencia, como clisé. Es decir, el clisé como reedición, repetición, en presencia del analista, de algún vínculo de las primeras relaciones objetales. Entonces nos podríamos preguntar ¿que implica, que significa analizar en transferencia?. Lacan analiza la transferencia a partir de dos aspectos: la transferencia imaginaria y la transferencia simbólica. En la transferencia imaginaria ubica al sujeto supuesto al saber. Esto quiere decir que la transferencia comienza a armarse en el momento en que el que consulta, establece una relación de confianza en el sentido de que esa persona, el analista, podrá ayudarlo en su sufrimiento. Le otorga al analista un saber sobre su padecimiento que supuestamente el no sabe. La función del analista es, justamente, devolverle al paciente su lugar en el saber, que puede ayudarlo a conocerse, y descubrir las motivaciones conscientes e inconscientes de aquello que le está pasando, y será a través de un trabajo conjunto que lo lograrán. El concepto de transferencia que manejamos en la actualidad no implica solo transferir en la persona del analista los vínculos primarios, sino que a veces es constituir o escribir lo que nunca ha sido atravesado o escrito. En ese encuentro tan especial y singular entre analista y paciente se produce cierto entonamiento, (para utilizar un concepto de un autor como Stern), entre ambos con el cual el analista sabe lo que hace, pero a veces no sabe lo que dice o porque dice lo que dice en cierto momento, como dice Nasio, lo entiende a posteriori. Algo se arma en ese espacio de inconsciente a inconsciente que sorprende al mismo analista. En esta situación transferencial se incluye la confianza, o sea se incluye cierto aspecto que tiene que ver con la transferencia positiva. Klein planteaba que dicha relación transferencial, se constituía en función de interpretar desde un primer momento, desde el comienzo del análisis, la transferencia negativa. Por ejemplo a Rita, que padecía

terrores nocturnos y mudez, Klein le interpretaba del siguiente modo “yo represento esos monstruos que a la noche ves, por eso no me querés hablar”. Ella plantea que interpretando inmediatamente la transferencia negativa, disminuye la ansiedad. Y el niño rápidamente comprende la situación analítica.

Nosotros insistimos que los niños vienen a sesión a trabajar, a llevar a cabo un trabajo en conjunto, un trabajo que haremos entre los dos, y, por lo tanto, no vienen a divertirse. Un trabajo que por momentos será agradable y por otros instantes, será doloroso también. Atravesaremos momentos en los que los niños no querrán asistir, otros momentos en los que los padres no los querrán traer tampoco. Entonces resulta fundamental considerar la dimensión de la resistencia, aún en la clínica con niños.

Entonces veíamos que para Klein la vía regia de acceso, de conocimiento del inconsciente es el juego. El juego, en el niño, es la forma en la que asocia, como lo haría un adulto con las palabras. Sin embargo, un adulto también puede jugar con las palabras. De esta manera, plantea que el juego hay que interpretarlo como un sueño en un adulto. Klein, a partir de la *Interpretación de los Sueños* de Freud, es que interpreta el juego. Tomará cada detalle y lo irá desmenuzando, le irá solicitando al niño asociaciones en relación a cada parte de su juego. Una de las condiciones donde se hace imprescindible la entrada del niño en el análisis, es que no pueda jugar. En la actualidad también consideramos que la inhibición en el juego es una de las cuestiones patológicas más importantes en el niño. Esto es así si se trata de una inhibición, no cuando es elección, ya que nos encontramos con chicos en el consultorio que prefieren dibujar, graficar, jugar pero con las palabras. Todas las producciones resultan válidas, no hay una mejor que otra. Klein propone que las interpretaciones deben ser cortas, utilizando palabras claras. Interpretaba la transferencia, en el aquí y ahora con ella, en la sesión. Mediante la interpretación de la fantasía que aparece en el juego, se transforma la fantasía jugada en fantasía narrada. Propone, también, que el niño tiene una mayor porosidad entre consciente e inconsciente que un adulto. Por lo tanto ella interpreta directamente los contenidos inconscientes.

Bueno, terminamos por hoy.