

CLASE LIC. CARLOS TKACH

23 de abril 2007

....El tema de lo infantil lo van a poder en particular ver en el libro de Moreno. Lo infantil, también lo van a ver en el artículo de Silvia Bleichmar, pero más del punto de vista psicoanalítico. Yo me voy a referir a eso la vez que viene., me voy a referir a la noción de niño de acuerdo a cada teorización psicoanalítica, por lo menos, las más importantes, porque es una referencia útil. Fue tratada por Marité Cena, que es una psicoanalista de niños de muchos años de experiencia. Fue tratado en un texto, que no está en la bibliografía, pero corresponde citarla, mas algunos agregados que voy a hacer yo en este momento.

El niño freudiano, el niño que Freud dibuja, trasmite, pinta, en "Los tres ensayos de una teoría sexual", a quien se acerca Juanito, es de 1909, los tres ensayos son de 1905, es más tradicional. Se caracteriza por ser un niño que es el famoso "perverso polimorfo". Es el niño, que busca sus satisfacciones sexuales a través de :o de su búsqueda directa, que nunca es del todo; a través de su curiosidad, cuando ya entra en el orden del saber, y al que al mismo tiempo, se le va instaurando, vía la cultura, vía la educación de los padres también, se legalizan las represiones, la sofocación de sus pulsiones y que tiene que vérselas con lo que está permitido y lo que está prohibido, y lo que, en la medida que la represiones se van instaurando, represión primaria ,represión secundaria, lo que se va instaurando como limite de el mismo a lo que puede satisfacer..

Temas que Freud va ir tratando a lo largo de su obra, que es lo que se conoce como la "renuncia pulsional", que, como el mismo precisa es la renuncia a la satisfacción pulsional. Pero ese niño, perverso polimorfo, no deja de buscar la forma de satisfacer sus pulsiones...Es decir, vía el exhibicionismo, el voyeurismo, a veces vía la satisfacción directa, como es el caso de la masturbación, vía el sadismo y su par antitetico, el masoquismo.

Es un niño que busca en lo posible la satisfacción pulsional, la curiosidad, ya por la vía de las satisfacciones ya simbólicas, porque entra en el terreno del saber.

Es el niño que quiere, ver, saber y satisfacerse. Y, vía la cultura y los padres, hay algo que se le interpone. Es el niño de la educación tradicional, que Freud viene a develar como que no que no es un niño inocente, sino que el niño sabe de la sexualidad, mucho mas de lo que se suponía e incorpora a la cultura otra noción del niño que la que predominaba.

Ese niño, podríamos decir, como decía antes, que es el niño tradicional que ha transmitido la estirpe freudiana. Pero no es el único niño que esta presente en Freud.

Lo que Freud, esboza, no con tanta precisión como en "Tres ensayos," porque aparece al final de su obra, a partir de los años 20, el niño del Fort-Da, sería un primer ejemplo de lo que va a ser este niño que quiero decirles, es un niño, que a diferencia del primero, que busca la sexualidad y quiere satisfacer los deseos ,sería la sexualidad, la

búsqueda del placer, hay algo que se lo impide, sería las prohibiciones, etc., el niño que aparece en el final (hay varias puntuaciones que uno podría hacer y no hay tiempo para esto), que se va desplegando sobre el final, es un niño al que las experiencias sexuales tempranas le son traumáticas, no es ya meramente el niño que busca y fantasea la satisfacción placentera. Hay algo de la experiencia traumática en las experiencias sexuales infantiles. Es algo que Freud delinea tempranamente, pero que queda velado o pasado a segundo plano por el pasaje de la pérdida del acontecimiento traumático y el paso a la fantasía. Pero la noción de experiencia, de vivencia traumática no desaparece en Freud. Lo que desaparece es el acontecimiento traumático como una experiencia-hecho efectivamente real, pero no la vivencia traumática. Lo cual va a implicar que entre acontecimiento y fantasía, o entre acontecimiento y fantasma, hay menos oposición de lo que parece.

El niño que dibuja Freud al final, retomando conceptos del valor del concepto de trauma, ya no por hechos accidentales excepcionales, sino por la índole misma de la sexualidad, ligada a estos acontecimientos externos, más o menos evidentes, muestran a un niño atormentado con la sexualidad

..

Esa nota más de tormento de la sexualidad, pero con una nota mucho más fuerte, es la que va a dar Melanie Klein. El niño que muestra Melanie Klein es un niño atormentado por la pulsión de muerte y por la lucha pulsional original, según Melanie Klein. Lo que ella va descubriendo en niños pequeños es que la sexualidad, lejos de ser una experiencia placentera, que en todo caso se ve coartada o limitada, es una experiencia insostenible para el niño, fundamentalmente porque ella va a poner acento en la pulsión de muerte como total. Desarrollos posteriores permiten resituar los conceptos de Melanie Klein y permiten reubicar, inclusive ideas freudianas, como la de que la pulsión, esto es un desarrollo que hace en particular Laplanche, la pulsión tiene una dimensión esencialmente traumática, que es algo que dice Freud en "Mas allá del Principio del Placer". La pulsión originalmente es pulsión de muerte, lo que busca es la descarga a "cero". Es una idea freudiana. No es exactamente lo que va a decir Melanie Klein, sino que va a plantear dos pulsiones desde el comienzo, casi instintivas, esto es un punto de vista cuestionable en la actualidad, pero sí importa en tanto que nos permite pensar que la experiencia pulsional no es placentera de por sí, sino que implica un violentamiento de la capacidad del niño de procesarla, de elaborarla, de tramitarla, de simbolizarla. Esa dimensión de la pulsión que no es la única, porque está también la pulsión en tanto su posibilidad de ligazón, de elaboración y procesamiento, va tramitándose en la vía del principio del placer, muestra dos dimensiones, de lucha en el psiquismo del niño, donde tendríamos, en el psiquismo del niño la lucha psíquica entre "lo ligado" y "lo no ligado", para decirlo en términos freudianos. Pero permite entender por qué Melanie Klein descubre un niño atormentado por su sentimiento de culpa por sus deseos agresivos, fundamentalmente, que es donde va a poner el acento Melanie Klein. La excitación pulsional agresiva, que va a tener que ver con la pulsión de muerte cuyo primer objeto tiene al niño mismo, no sólo tiene al objeto externo. La deflexión del instinto de muerte, es un efecto defensivo, que el niño busca para salir del sufrimiento que la pulsión de muerte le hace experimentar, como culpa por el daño al objeto o como sentimiento, mucho más originario, de ser atacado por el objeto. El Eros, el predominio de Eros, para Melanie Klein, es el resultado de un predominio en la lucha

contra estas fuerzas traumatizantes, que está puesta sobre todo en la pulsión de muerte. Entonces, no nos muestra un niño perverso polimorfo, nos muestra un niño tal vez un niño malo por naturaleza, pero atormentado por la pulsión de muerte, digo "malo " entre comillas como diciendo, nace con el mal en sí, y tiene que vérselas en la lucha con el Eros. En la medida que las experiencias de Eros predominen, podrán tramitar esta vía traumática de la pulsión de muerte.

Entonces ya no tenemos el mismo, por decir así, el niño libidinoso que busca satisfacerse, sino que lo que hace es sufrir por la pulsión, y sobre todo, la pulsión agresiva. Eso es lo que Melanie Klein descubre en sus análisis con niños pequeños, con síntomas sobre todo previos al Edipo, según lo había dibujado Freud, que correspondía a entre los 3 y los 5 años. Empieza a descubrir que antes de la etapa edípica freudiana hay un niño en el que ya se juega el Edipo, por eso va a hablar de un Edipo temprano. Lacan se refiere a este punto, elogiando la capacidad de Melanie Klein, al ver el Edipo tan temprano. A Lacan le sirve esto para señalar que lo que Melanie Klein lo que muestra es la presencia de la estructura. Que Lacan lee en el Edipo, en forma desde el inicio, mucho antes del Edipo, tal cual Freud lo planteó (padre-madre-niño, están presentes desde el inicio), Lo cual en un sentido, es efectivamente así. De todas maneras, el Edipo que describe Melanie Klein es con objetos parciales, mientras que el Edipo que describe Freud es de objetos ya totalizados.

Esto le va a permitir ver a Melanie Klein que detrás del niño Juanito, para tomar el ejemplo freudiano, ella va a tomar que la fobia de Juanito, para hacer una pequeña indicación, que para Freud es una sustitución y además una inversión de su propio padre, el retorno de su propia hostilidad con su padre, a quien también ama, Melanie Klein va a leer en la fobia de Juanito que detrás está lo mas arcaico. Lo fundamental, para ella no sería la fobia de Juanito, sino sería la ansiedad persecutoria con su propia madre, la ansiedad de ser devorado por su propia madre. E, incluso por su padre, en alguna otra puntuación. Es un temor mucho más arcaico: ser devorado.

Freud habla del temor a la devoración por el padre, Lacan refiere también que en la boca del caballo había una mancha negra, que se relacionaría con algo mucho mas anterior a la relación con el padre, que tiene que ver con una ansiedad mas arcaica, que es el temor a la devoración por la madre, consecuencia de sus deseos de devorar a la madre y destruirla. O sea que detrás de la fobia edípica clásica, para Melanie Klein, habría una ansiedad arcaica, cuya tramitación edípica, sería un intento, de Juanito de elaborar las angustias arcaicas. Si bien conforma una configuración en cuanto tal, para Melanie Klein sería un intento de elaborar algo más primitivo todavía.

En la concepción de Melanie Klein, hay una concepción de niño que consiste en decir que: todo lo que le pasa al niño en el primer año de vida, va a explicar todo lo que va a ocurrir en el futuro. Hay una causación en la teoría de Melanie Klein, por decir así, a-priori, avant coup, en lugar de la causalidad de Freud que nos ayuda a pensar a posteriori. En Melanie Klein, se proyectaría hacia el futuro y eso haría que los adultos y los niños en el análisis, padecerían las mismas ansiedades. No habría diferencia entre los adultos y los niños.

El niño que teoriza Anna Freud, es el niño del desarrollo, de la maduración y del desarrollo, sobre todo del yo y de las pulsiones. El niño que se adapta a la realidad del mundo, el niño que aprende. El niño que aprende por etapas y en cada etapa progresa hacia un desarrollo superior.

Las fallas en este desarrollo darían las patologías.

Pero en el final había un niño que conquistaría una autonomía y soberanía, como dice ella textualmente, "habría un yo soberano". Algo así como un yo que tendría el poder, si su desarrollo es adecuado, de controlar el inconsciente, el ello, en relación con el principio de realidad. O sea, se desarrolla y se adapta a la realidad. No hay que ver solamente el aspecto de adaptación a la realidad, sino la de etapas, que implican progreso. La patología como una detención en las etapas del progreso.

A diferencia de Melanie Klein, este niño original de las ansiedades arcaicas, estaría Presente más allá de cualquier progreso, más allá de cualquier etapa del desarrollo de cualquier niño.

El niño que va a hacernos pensar Winnicott, es otro niño. Aca aparece una novedad.

Porque en uno tenemos la fuerza de las pulsiones, la determinación de las pulsiones, en Anna Freud tenemos la determinación fuerte, un factor fuerte de determinación, adaptación, el principio de realidad, el yo. En Winnicott, lo que va a aparecer, habida cuenta de la existencia del factor "función materna", que es una nueva teorización del niño, Winnicott es el primer autor que empieza a señalar: "Si hay niño es porque hay madre". La madre no aparece ligada a las concepciones de Melanie Klein, para la que hay un niño que se desarrolla endogenamente sin tener necesidad de referencia a las funciones maternas. Winnicott, por el contrario dice: hay un niño porque hay madre", ya este niño tiene que ver con la función medio ambiente, y es básicamente una función de la madre. Eso ya cambia la perspectiva.

Es la experiencia clínica de la que parte, donde los bebés muy chiquititos vienen con su madre, la cual le da un espacio para pensar.

Además era un tiro directo contra la concepción kleiniana con la cual él convive, en Inglaterra en esos años.

No obstante, las ideas de Winnicott con respecto a la función medio ambiente o la función de la madre, Winnicott va a poner el acento en la capacidad de desarrollo que él va a llamar "vital" del propio niño.

No obstante el papel que juega el medio ambiente, mucho más fuerte al principio, que cuando llega a la etapa de la neurosis, en última instancia lo que favorece el desarrollo del niño es su propia fuerza singular. No queda sujeta el papel de la madre, si bien es necesario para un desarrollo saludable del niño, un medio ambiente satisfactorio, no obstante la fuerza que impele la salud, forma parte del propio niño., aunque suponga la necesidad de un medio ambiente satisfactorio.

El hincapié va a acentuarlo en el lado del niño, primer punto. Como concederle al niño, reconocerle, lo que él va a llamar la "espontaneidad", el gesto espontáneo, algo así como la propia actividad del niño.

Esto quiere decir que no es el producto directo de la acción de los padres...

Un punto muy importante es el niño con la capacidad creativa. En la cuestión de la capacidad creativa le da al niño, frente a las determinaciones a las que está sujeto de la realidad, y sus propias pulsiones, el espacio en el que el niño va a constituirse como sujeto, entre las determinaciones externas de lo real y las internas, que son las pulsiones, el espacio donde el self del niño (en términos de Winnicott, acá empieza con el concepto de self, más que el del yo), en ese espacio, la posibilidad del niño de constituirse como persona, depende de su capacidad creativa, de poder desarrollar algo que sea original y propio y esto vale desde el principio hasta el final. Esa capacidad creativa nos va a dar un niño que ya no es meramente objeto determinado

de la realidad, de lo real o de la estructura simbólica, para hacer un salto a Lacan. O de sus propias pulsiones...porque las pulsiones para Winnicott azoran al niño y el problema es como se las arregla con ellas al punto de que cuando veamos el juego vamos a ver como para Winnicott un niño dominado por sus propias pulsiones, es decir un juego dominado por la eclosión pulsional conspira contra la creatividad y capacidad elaborativa que tiene el juego. Entonces tenemos un niño que tiene una capacidad propia de crearse, recrearse y disponer o no (este es el punto) su propia capacidad creativa en juego y en marcha como vía de su constitución. No solo como vía de salida y de resolución de sus malestares sintomáticos, que seria un tema ya directamente de la psicoterapia analítica el como hacer jugar la creatividad en la psicoterapia, tema del análisis mismo, no solo la interpretación, no solo las construcciones sino algo mas que nos hace pensar que tiene que ver con la cuestión de la creatividad, no de la creación...creación artística es otro tema. El niño lacaniano, el niño que dibuja Lacan, es un niño...bueno...podríamos decir una de cal y una de arena podríamos decir...tiene a favor que llega el nacimiento del niño como sujeto a la dimensión simbólica, a la dimensión histórica, de la historia de los padres y del Edipo de los padres. Se abre, por decirlo así, un territorio teórico o reconoce un espacio que existía, que es el espacio simbólico y permite complejizar la noción de niño que esta en juego...al punto que esa dimensión simbólica del Otro permite pensar que hay distintos tipos de niño de acuerdo al Otro de la cultura en cada momento histórico, punto que va a tratar Julio Moreno en uno de los capítulos que tienen que leer...y además esta el Otro particular de cada niño y eso permite entender unas cuantas cosas del niño que tenemos frente a nosotros. Entonces entender quien es este sujeto, teniendo como referente la historia de los deseos parentales y en que posición esta el niño respecto a los padres, abre un panorama con mucha más complejidad y es una ganancia para el psicoanálisis de niños tener abierta esta dimensión. De eso ninguna duda...pero aparece una limitación que ha aparecido en la teoría y en la clínica desde el punto de vista lacaniano y es que el niño queda como objeto, sujetado de estas coordenadas...entonces por decirlo así el niño parece como sujeto, como sujetado y la estructura aparece como la única ...en una de las versiones que surge de la teorización de Lacan aparece como objeto de estas determinaciones y es como si todo estuviese escrito en la estructura...este es el problema que puede traer esta noción...es decir ya esta todo escrito y la estructura se vuelve en lugar de un punto de partida, una condición del destino o en fatalismo ..ya esta todo dado en la estructura parental original...me siguen? Silvia Bleichmar va a hacer una discusión sobre este punto...sobre esta noción lacaniana...muy útil para la clínica con niños...lo van a tener que ver en uno de los artículos de la bibliografía y es que seria conveniente pensar la estructura edifica como la estructura de partida, y no como estructura de determinación final...en todo caso hay que tenerla en cuenta, s importante como noción de partida pero eso no explica absolutamente todo el niño. Los síntomas y las perturbaciones que tiene un niño no son meramente, no pueden reducirse a ser un efecto directo, mecánico de la impronta de los padres. Sin duda que esto varia de acuerdo a la índole de las sintomatologías...esto es un amplio campo...me detengo aquí porque seria entrar en temas psicopatológicos y estamos en la clínica, pero la clínica es fundamental para entender donde ponemos el acento, a que apuntamos en una psicoterapia, en el análisis de un niño...si nuestro orden de determinación tiene que ver con los padres el niño se nos vuelve una especie de efecto de eso. La peor versión

de esto sería pensar, creo yo, que si el niño es un sujeto, bueno los padres aparecen como victimarios y el niño como una víctima de los padres, lo cual es para la clínica una de las peores posiciones que podemos tener...venir a liberar al niño de las cadenas parentales entonces el analista aparece como una especie de liberador de los padres malos, lo cual es una versión neurótica nuevamente porque los padres malos es la versión del neurótico...es decir ...me pasa lo que me pasa porque tuve mi mamá y papá que fueron malos en una u otra cosa entonces me pasa lo que me pasa. Esa sería la versión neurótica de esta teoría. Lo que ocurre en Mannoni y Dolto, que son las primeras que ponen acento en esta teorización, las patologías que ellas observan muestran una incidencia muy fuerte de los padres en la patología...no se refieren a neurosis sencillas, mucho más en el caso de las psicosis. Pero aun en esos casos en donde hay incidencia grave o de fallas en la estructuración parental...es decir, no Edipo tipo caso Juanito sino verdaderas anomalías en la relación del lazo de la madre con el hijo, por ejemplo sin llegar a la psicosis pero funciones paternas anómalas que dejan al niño objeto de la madre, aun en esos casos la terapia no consiste en denunciar la culpabilidad materna sino desentrañar, en todo caso, el inconsciente materno y que función cumple el niño para ella...y aun desde el caso del niño que complicidad inconsciente esta presente en el niño para sostener esa posición...es decir no solo lo que es inconsciente en la madre sino que es lo inconsciente del niño para adherirse a esa posición. Bien hasta aquí estas nociones tienen importancia porque estas nociones están detrás de la concepción de lo que se pretende del análisis, que noción de niño esta presente al actuar analíticamente.

Voy a empezar a hablar de los padres en la clínica. Que quiere decir los padres en la clínica? Digamos que estatuto darle a el trabajo con niños a la manera en que los padres se nos presentan en el trabajo con niños. Esto tiene dos niveles, que son articulables, pero que se pueden diferenciar. Una es la forma clínica que los padres nos acercan sobre el sufrimiento del niño o como esta presente el sufrimiento en los padres al hacer una consulta (tema fundamental para el trabajo) y otro nivel, ya elevando un poco la perspectiva teórica, es poder precisar teóricamente como definir la estructura parental, so implica ir haciendo patología del niño...es decir la relación entre las posiciones parentales...la forma de lazo entre los padres y del lazo con el niño y el síntoma del niño. Esto sería tener en cuenta variables ya más psicopatológicas o por lo menos de la estructuración sintomática. El concepto de Freud de las series complementarias puede servirnos como punto de partida...lo vamos a ver después de esta primera aproximación, quiero ir de la clínica a lo que serian los conceptos con los que vamos a pensar de que sufre un niño, su síntoma y con que variables esta relacionada. Para que un niño sea traído a consulta por sus padres, puede estar la madre sola, padre solo los dos juntos...no importa...pero traer al niño a consulta implica que en algún nivel los padres sufren por el niño, sufren a causa del niño, en algún lugar ellos sufren. Hago un paréntesis, les recuerdo lo que dije la vez pasada, que el niño no da muestras del sufrimiento, salvo en casos especiales, recuerdan?el niño no manifiesta su sufrimiento expresamente salvo en crisis de angustia o en ciertas fobias, como por ejemplo la de Juanito. En mucha otra casuística de perturbaciones y problemáticas infantiles el niño no manifiesta sufrimiento, o en todo caso hace una renegación resufrimiento o problemática o la niega o la anula. Hay varios grados de no enterarse, por supuesto son mecanismos inconscientes. Entonces son los padres que se hacen cargo de un sufrimiento...que los padres sufran por el

síntoma del niño implica la capacidad de identificarse con el, de ponerse en el lugar de el...es decir sufre por el hijo por aquello que el sufre...es la empatía que tiene con su hijo lo que lo lleva a consultar...es lo mejor que podemos esperar en situación de psicoterapia de psicoanálisis para un niño. Esta empatía, que se identifiquen, comprendan, que sufran por el...es lo que les lleva a tener la confianza o la transferencia de que alguien pueda ayudarlos a ellos que no pueden con el. Pero hay otras razones por las que los padres pueden sufrir...no solo el padre sufre porque se identifica con el problema del niño...puede ser perfectamente que los padres sufran porque con los problemas que tiene su niño o con los problemas y sus problemas el niño no es lo que esperaban o hubieran imaginado narcisísticamente. Esta posición es distinta porque hay sufrimiento del orden narcisístico, el niño no es lo que yo quería...si fracasa en la escuela toca el ideal narcisístico de alguno o ambos padres que tienen puesto en la eficiencia escolar puesto su propio narcisismo, no necesariamente porque ellos hayan sido iguales a el...pueden no haberlo sido o haberlo sido y esperar justamente del niño eso...que el niño venga a reparar sus propios fracasos narcisísticos. En los dos casos el niño fue como decía Freud “su majestad el niño” pero en uno, el primero, dejó de ser su majestad y los padres pueden identificarse con el...en el segundo caso el niño habría sido “su majestad el niño” en el deseo pero su condición de plebeya, por decirlo así demostrada en su fracaso medido a la luz del ideal parental haría el sufrimiento y el dolor de ellos...ya no sufren por el niño...sufren porque no ello que ellos querían...esto es una cuestión clínica muy importante, por decirlo así, desentrañar porque hasta obligaría a una intervención con los padres..Porque la presencia del ideal en los padres es una especie de factor que coayuda a la sintomatología del niño y es algo en contra de nuestra posibilidad de intervenir sino lo podemos desarmar...que lazo está establecido entre el niño y sus padres en estos términos. O bien en otra versión de esta sería una desestimación del problema del niño, en el sentido de que si tiene tal problema los padres desestiman ese problema por identificación, también narcisística, en el sentido de señalar: “bueno yo también me hacia pis cuando era chico...yo también era mal alumno...etc.” que eso ya sirve como una desestimación del sufrimiento que tendría el niño. La otra posición, que también tiene que ver con el sufrimiento de los padres, sería que hay sufrimiento pero en estructuras parentales (a veces ambas o a veces padre o madre en particular) que lo único que buscan es verse desembarazados de las responsabilidades u obligaciones que implica un niño. En el extremo, padres que dimiten, que renuncian, lo único que quieren es un niño que no los moleste. Aquí sufren también porque la sintomatología del niño es la consecuencia, el contragolpe y la reacción del niño al sentir que no cuenta con padres que estén dispuestos a hacerse cargo de el...por lo cual la sintomatología es un efecto de esto...lo que nos encontramos en la clínica son padres que nos traen a sus niños, por decirlo así, para que los arreglemos pero sufren por el problema que tiene, por decirlo así, de tener un hijo como el que tienen ...aquí hay una desresponsabilización y la búsqueda de alguien que les resuelva lo que ellos no han podido encarado en su función. En el peor de los casos será el “que hecho yo para merecer esto”...estos son casos que pueden ser muy graves y muy difíciles de abordar clínicamente, salvo que logremos modificar la posición parental en este sentido, porque si tomamos un niño en estas condiciones en tratamiento cuando la situación estructural es de esa naturaleza, generamos la expectativa y la esperanza de que lo vamos a resolver y con una, dos o tres sesiones

semanales es imposible resolver algo que no está dado en la estructura, el niño va a continuar con su propia sintomatología a la que se le va a agregar la experiencia de fracaso terapéutica y seremos nosotros lo que habremos fracasado y los padres se desembarazarán de su propio fracaso y se enajenarán más de lo que tiene que ver con el hijo y de los problemas que tiene.

Alumno: Una pregunta, en el anterior que decía de desestimar el problema, no entendí el sufrimiento de los padres.

Lic. Tkach: Hay un sufrimiento...una especie de paradoja...una molestia, porque el niño tiene el problema y por eso a la consulta vienen, y al mismo tiempo hay una desestimación...lo que me interesaba mostrar más que nada es la forma narcisista de ver el problema en el niño, pero si es cierto que reconocen el problema y al mismo tiempo lo desestiman como un problema del niño...

Alumna: no es como una defensa?

Lic Tkach: Si estoy de acuerdo, es una especie de defensa.....para poder tratar a un niño necesitamos como mínimo, un mínimo de confianza y de delegación de una función que tenemos que cumplir. Ese mínimo a veces lo tenemos de entrada, muchas veces tenemos que construirlo, construirlo en muchos casos como estos del ideal, donde la preeminencia del ideal es fuerte, para que algo de la problemática del niño sea puesta en primer plano. Esto tiene vuelta y paradojas clínicas. Que en los padres el ideal narcisista este operando en su visión del síntoma del niño no quiere decir que el síntoma del niño se vuelve síntoma por la presencia exigente de este ideal, en algunos casos si, y si uno puede establecer algún tipo de intervención sobre esta posición parental puede aliviar algo del síntoma del niño, pero muchas veces esto ya se ha hecho presente en la estructura psíquica del niño y tiene su propia autonomía ya, no necesariamente una es reflejo de la otra, pero en algunos casos hay alguna relación sino directa, bastante cercana entre estos dos elementos. La última de las posibilidades es que no haya sufrimiento...en el mejor de los casos sería por esta identificación como el ejemplo que hemos dado, ahora si es esta la posición fija, le pasa lo mismo que a mí no hay sufrimiento. En el peor de los casos no hay sufrimiento porque al niño no lo registran. No tienen la menor idea de lo que le pasa, no tienen la menor capacidad de ponerse en su lugar o directamente no es reconocido como ser autónomo. Es si ni hay sufrimiento ni hay reconocimiento de un sujeto que padece problemas...en el anterior, que había sufrimiento, hay un sufrimiento porque es un niño insoportable, y efectivamente lo es...pero su insoportabilidad en todo caso es lo que pone en evidencia que las funciones parentales están ausentes o por lo menos en cuestión. En estos casos en lo que no hay registro del niño se puede actuar, paradójicamente mi experiencia me dice que es más posible abrir las puertas para que sepan leer al niño que no saben reconocer y hacemos ese trabajo de lo que falta que en el caso anterior, donde algo de la posición maternal o paternal está directamente ausente, desde el sentido más estricto de la palabra, es decir deseo del hijo...tanto para la madre como para el padre. Esta condición se representa en la clínica a veces combinadas, la madre es portavoz de un aspecto, el padre de otro, permanentemente no encontramos figuras puras pero son elementos que tienen valor tener presente porque nos ubica que primera instancia ante que estamos clínicamente. No es infrecuente que los padres consulten por un niño porque el sufrimiento está en la escuela, o en las instituciones en las que el niño está, o registrado por un médico, etc...Es decir es el ambiente el que denuncia el problema, entonces los padres vienen y

hacen una consulta entonces es recién el punto de partida para que empiecen a entender y pensar que pasa con ese niño...muchas veces vienen porque la escuela dijo tal cosa, entonces una pregunta que uno inevitablemente hace es: "si la escuela no hubiese dicho, ustedes hubiesen hecho una consulta por las propias?". No dicen que si, que no, porque con los problemas que señala la escuela vienen como cortejo una serie de problemas que hasta por ahí son mas importantes de los que señala la escuela. Bueno un trabajo sobre eso es por ahí, por decirlo así, es con los padres los movimientos de apertura, no se si tienen en la bibliografía ese artículo de Piera Aulagnier, donde ella señala una forma repensar la apertura de un proceso analítico, y una apertura en particular con los padres ya con los niños. Son como movimientos para instalar la transferencia o las condiciones para poder trabajar.

Si elevamos un poco mas la puntería y vamos a las condiciones estructurales, desde el punto de vista mental de la estructura parental y de la estructura psíquica del niño o de los tiempos de la constitución subjetiva del niño, la clase pasada les hacia referencia que uno de los elementos que hacen a la clínica con niños, uno de los elementos que hacen a su especificidad por decirlo así, es que trabajamos sobre tiempos de la constitución y de la estructuración, no sobre un sujeto estructurado, por lo menos terminado de estructurar a diferencia de un adulto. Tener en cuenta a los padres y al niño desde el punto de vista de la estructuración implica tener en cuenta variables de la estructura parental y variables de la estructuración del niño y además la historia del niño, y la historia del niño con sus padres. Investigar en las primeras entrevistas de que sufre el niño implica situarlo hoy con sus problemas, es haciendo este trabajo es que hacemos operaciones clínicas sobre la posición en que vienen a consultar ...no es haciendo invocaciones al valor del niño psicoanalíticamente hablando sino que esto lo hacemos trabajando de la historia del niño y de los padres, es ahí donde podemos intervenir ...cuando los padres nos cuenten ,por ejemplo, que cuando tenia tres años era una época que dormía mucho y comía mucho y no jugaba y después paso, pero eso duro una año y después siguió y a los seis, siete cuando lo empezamos a atender tiene el problema nos permite decirle a los padres cuando nos hace ese relato, doy un ejemplo grueso pero que efectivamente existe ,es poder decirle a los padres:"entonces en esa época tal vez estaba deprimido su chiquito",entonces les enseño, por decirlo así, escuchando a que se escuchen y le indico que ahí había un problema..No era meramente que estaba pachorro, comía y dormía mucho, no jugaba...puedo decir por ahí estaba triste por algo, o algo le pasaba...y eso permite que los padres empiecen a ver mas allá de lo que ellos creen...esas son operaciones que ponen a trabajar a los padres transferencialmente. No es una invocación, es demostrarles en términos concretos sobre como padecen los problemas con su niño. Si una madre, para tomar un ejemplo peor, donde sufren y no pueden hacerse cargo del niño seria poder mostrarle en algún relato de los padres, por ejemplo que la madre no tiene la menor paciencia con su hijo y esto para señalárselo...por lo veo usted vive una vida apurada, por decirlo así, y no sabe darle al niño el mínimo de tiempo que necesita, y por ahí no se da cuenta de lo que es un niño, que tiene un tiempo distinto al de ella. Ese tipo de operaciones son las que nos permiten ubicar, no haciendo llamados a la conciencia, entonces al investigar la historia del problema del niño, de los padres...que es una historia que va y viene ya que no esta sistematizada sino que vamos operando sobre esa historia que iluminamos y veremos que posibilidad tienen los padres de abrir sus orejas, sus ojos, su comprensión. O sea que el trabajo de entrevista con los padres no

solo es un trabajo de investigación para nosotros a entender, es un trabajo que hacemos con ellos para que junto a ellos les hagamos entender y entendamos con ellos de que sufre el niño...por eso me parece importante transmitirle una idea aunque no vamos a tener mucho tiempo de verlo a esto, pero si decir que las entrevistas esas se asoman momentos de intervención aunque sea de estos movimientos de apertura, no son momentos de recolectar información y los padres son objetos que nos dan datos que nosotros después sistematizamos..Eso lo hacemos en un cierto nivel...pero en otro tenemos que trabajar con ellos en este doble nivel clínico y al mismo tiempo ir tomando elementos para ir haciéndonos una lógica conceptual de aquello de lo que el niño sufre...esa es la investigación que hacemos en paralelo a partir de lo que ellos nos van dando.

Las series complementarias freudianas eran las series complementarias para la neurosis del adulto, o sea que voy a partir de ella para poner en juego cual seria su utilidad para pensar en la clínica con niños. La formula de Freud de las series complementarias, el articulo que tienen que tener del profesor Rodolfo tiene que ver con esto, la idea de suplemento, hay una idea de suplementariedad también presente en uno de los capítulos de que tienen que leer de Julio Moreno como opuesto a complementaria...el titulo del trabajo del articulo de Rodolfo es "Serie y suplemento", se lo dejo indicado para que vean en que contexto va. Freud señala que la predisposición a la neurosis estaba dada por dos elementos: lo que se llamaba la herencia o factor constitucional + las experiencias infantiles. Y a esto agregaba + el factor desencadenante o la experiencia traumática actual. Como ustedes saben, Freud ubicaba esta experiencia para explicar la neurosis del adulto, esta experiencia desencadenante después de la pubertad, o sea que esto para pensar en niños ya así no nos sirve. Teníamos que pensar que entre el factor constitucional y las experiencias infantiles, teníamos que poder situar que las propias experiencias infantiles en el terreno de la propia infancia como funciona un factor desencadenante. No hay que esperar factores desencadenantes de neurosis para esperar a la adultez, en la propia infancia hay factores desencadenantes. Lo que pasa es que forman parte del desarrollo de las experiencias infantiles...en la propia experiencia infantil ocurren elementos desencadenantes, es mas las propias experiencias infantiles pueden ser ellas traumáticas, y lo son para Freud...pero la propia infancia lo son para Freud. No solo son traumáticas porque el adulto reconstruye sus experiencias infantiles y las deforma, Freud pensaba para el adulto que las deforma por regresión.....sin necesidad de regresión, en la propia infancia ya las experiencias pueden ser traumáticas de por si, no necesitan regresar. Lo que fue señalado como factor constitucional nos lleva a dos puntos: para Freud en el factor constitucional estaba la herencia filogenética, la especie, las fantasías filogeneticas anteriores a la experiencia según Freud...pero también podríamos poner dentro del factor constitucional el factor biológico. Las experiencias infantiles se desarrollan a lo largo de la historia del niño...son vivencias...experiencias...vivencias traumáticas también las llama Freud...van a ver en el articulo de profesor Rodolfo una disgregacion sobre la noción de experiencia...para Freud ve lo traumático de la vivencia consistía en su carácter pasivizante, es traumático lo vivido pasivamente...un exceso vivido pasivamente, interno o externo...pero esta se da a lo largo de la historia del niño...es decir que tenemos una secuencia. En secuencia se estructura un niño, se estructura su tónica psíquica, sus funciones psíquicas, y mas un factor desencadenante. Lo que Freud

piensa como complementario es que estas series vienen a sumarse unas a otras. Lo que queda excluido en este razonamiento, y lo van a ver en este artículo, tiene que ver con la posición determinista que Freud tenía cuando teorizaba, es considerar el factor desencadenante como un mero disparador de las condiciones anteriores, como una chispa que hace explotar lo que ya estaba preparado para explotar. Entonces el factor actual, desencadenante, es meramente un accidente cualquiera porque estaba todo listo para que explote, una visión determinista. En la infancia y en la adolescencia se nos hace muy claro ver que los factores desencadenantes no son meros chispazos, que actualizan lo que ya estaba. El factor desencadenante no es un mero complemento de lo que ya estaba, ahí habría una idea y es la originalidad que introduce el profesor Rodolfo cuando introduce la idea de en vez de complemento, la idea de suplemento. Es decir algo que no estaba y viene a agregarse y no viene a cerrar todo de forma determinada...es algo que no está previsto por decirlo así, en los factores previos. Al atender niños vemos como ciertos hechos tienen en la serie de lo que existe antes, por supuesto existe la serie de lo que existe antes, se agrega no viniendo solo a cerrar lo que estaba de antes sino abriendo dimensiones que no existían. Eso tanto a favor de lo que sería saludable como de lo que podría tener consecuencias psicopatológicas. Es una manera distinta de pensar el factor desencadenante. En el trabajo con niños y adolescentes nos vemos muchas veces trabajando sobre elementos actuales, actuales en su valor potencial, no de mero reflejo de lo que se disparó con el sino teniendo su propio piso en la estructura, al punto que nos llegamos a preguntar los analistas con más experiencia clínica y más honestidad intelectual, no dejan de preguntarse si no hubiesen pasado ciertos acontecimientos si se hubiese producido ciertas vicisitudes psicopatológicas. Entonces como vamos a pensar los elementos, por decirlo así, desencadenantes es fundamental para entender como vamos a entender la historia de la sintomatología en cada caso. Yo les hablaba de estructura parental, al hablar de estructura parental estoy usando una noción sincrónica, es concebir una serie de parámetros que están más allá del tiempo, es decir, factores presentes en los padres que trascienden la secuencia de experiencia que hay en la historia. Uno de los problemas en psicoanálisis con niños es como articular las nociones de estructura e historia, como no quedar reducidos a un concepto de estructura que anule el valor de la secuencia de los acontecimientos en la historia, lo que tiene valor de acontecimiento que no está escrito en la estructura pero queda articulado con parámetros que si son, por decir así, de partida de la constitución subjetiva del niño. Articular estos dos elementos es uno de los desafíos más importantes para pensar el niño y su sintomatología, ni reducir el niño a una secuencia de hechos, condenada tiene valor de acontecimientos o de un esquema previsto del desarrollo, ni al niño reducirlo al factor estructural. La estructura parental no está en Freud, inclusive para pensar Freud algunas secuencias infantiles no apela a la noción de estructuras parentales, van a ver en el desarrollo de Silvia Bleichmar que ella si va a tomar esa noción, si bien su formación es freudiana, pero no es una versión freudiana en cuanto tal, porque hablar de estructura parental implica conceptos sin duda lacanianos. Entonces uno tendría que decir que la estructura parental estaría por decirlo así, como dice Silvia Bleichmar, de partida, de comienzo en la gestación del niño como sujeto psíquico. Es decir que el punto de partida, además de ser el biológico es las posiciones parentales, las fichas de partida que le tocan en la visa, los padres que le tocan, el deseo, la forma en que son deseados, los lugares que aparecen en la asociación, si son primogénitos,

segundos, terceros, etc....estas son las condiciones de partida. Ponerle de partida permite diferenciar o permite hacerle a la noción de estructura parental no un fatalismo, son condiciones de partida...de partida no quiere decir que están el día de nacimiento y después desaparecen, pero su vida y sus experiencias entran en una dialéctica con estas nociones estructurales, que de por si no necesariamente son fijas de una vez y para siempre. Un niño que es deseado en posición falica, por ejemplo, si al año de vida aparece una patología grave, esto puede romper la estructura de la ecuación en la madre y producir algo que sea una caída porque rompa su lugar narcisístico. O sea que hay una relación entre determinación y azar y acontecimiento que no esta prevista en la historia. Leer y escuchar la historia del niño y sus padres implica poder jugar tanto con los elementos determinantes que vamos descubriendo como con los factores azarosos que van interactuando con estos factores. Estamos sobre la hora, si leen el artículo de Silvia Bleichmar sobre el discurso parental, el del profesor Rodolfo y el de Moreno van a tener los parámetros de lo que les di esta clase.