

# El niño y sus padres

## *Los padres del niño*



SUSANA KAHANE<sup>1</sup>

El analista está constantemente atrapado por la exigencia de un pensar y de un hacer frente al despliegue de un enigma interminable (enigma al cuadrado desde el momento en que se presenta como repetición), que tiene que elucidar en concreto mediante construcciones «teóricas» sucesivas, siempre fragmentarias, esencialmente incompletas, jamás rigurosamente demostrables.

Cornelius Castoriadis

El psicoanálisis nace a través del tratamiento de pacientes adultas, mayormente de patologías histéricas. Fue a través de ello que Freud fue infiriendo sus desarrollos teóricos. Cuando se le hacen evidentes las raíces infantiles de los conflictos adultos, dice en 1918 la conocida frase «toda neurosis de un adulto se edifica sobre su neurosis de la infancia» (p. 90), en tanto, desde la neurosis de un joven adulto, estudia la conexión entre neurosis del adulto y neurosis infantil.

Muchos de los pioneros en la práctica y la teorización psicoanalíticas provienen del trabajo con niños, del que tomaron las bases para su estructuración teórica. Melanie Klein comenzó trabajando con niños. Winnicott ingresó al psicoanálisis desde la pediatría, Esther Bick provenía de la pedagogía, y así podríamos continuar. La predominancia del pensamiento de Klein duró décadas y llegó a ser por momentos hegemónico, especialmente en el Río de la Plata; Pichon Rivière lo aplicó consistentemente en

1 Miembro asociado de la Asociación Escuela de Clínica Psicoanalítica con Niños y Adolescentes de Madrid. [susanakahane@gmail.com](mailto:susanakahane@gmail.com)

la psicosis; Garma y Rascovsky, a la medicina psicosomática, a los sueños y al desarrollo infantil.

Según Freud, al plantearse el conflicto edípico, todos los niños atraviesan por una neurosis infantil, que sería un primer organizador del aparato mental.

La clínica con niños y adolescentes tiene sus especificidades y nos plantea diversos desafíos. Uno de ellos es el de nuestro lugar en relación con los padres.

#### EL LUGAR DEL ANALISTA FRENTE A LOS PADRES: EL QUEHACER

Ya en 1912, Freud se refería a las dificultades planteadas por la hostilidad y las resistencias parentales a algunos tratamientos de sus hijos con estas palabras: «Por lo que atañe al tratamiento de los “parientes” confieso mi total perplejidad y confío poquísimo en su tratamiento individual»<sup>2</sup> (p. 119).

La resistencia parental es comprensible. Es natural que desconfíen de lo que les podamos aportar. No es solo desconfianza, sino la angustia por no comprender qué le pasa a este hijo, el sentimiento de haber fallado como padres, la herida narcisista que les provoca la necesidad de pedir ayuda. El desafío consiste en superar esa hostilidad y esas resistencias consiguiendo «formar equipo», de alguna manera, con ellos; establecer una alianza que facilite la transformación del malestar por los síntomas del hijo en comprensión del sufrimiento de este.

Esta alianza con los padres es fundamental, ya que de ella depende la posibilidad de hacer un proceso terapéutico con el hijo. Esta se trabaja en las entrevistas iniciales, en las cuales se parte de la escucha de la demanda —que en general gira alrededor del alivio del síntoma— y a través de la doble escucha sobre el niño y sobre ellos mismos, facilitando así llegar a la reformulación de la demanda inicial.

Previo a la iniciación de un tratamiento, decía Freud (1912/1986) al demandante: «Antes que yo pueda decirle algo, es preciso que haya

2 El original dice «parientes», entre comillas. En alemán, *Angehörigen* (Freud, S., 1912/1968, p. 387), que significa «los próximos» o «el todo de que forman parte»; es decir, en nuestro caso, los padres.

averiguado mucho sobre usted; cuénteme, por favor, lo que sepa de usted mismo» (p. 135). A los padres les pedimos que nos cuenten de su hijo, pero queremos también escuchar sobre ellos mismos como padres y, sobre todo, como hijos.

En varios encuentros previos al inicio del trabajo con el hijo, la escucha de su desconcierto, de su dolor, de su herida narcisista permite un acercamiento, una transferencia (inevitable) que abre el camino a la colaboración. Estos encuentros serán varios, pero siempre tomando en cuenta que no se deslicen hacia la interpretación transferencial.

Los interrogantes teóricos continúan siendo nuestra preocupación permanente, pero no son los únicos. Hay muchos más, que son las preguntas sobre nuestro quehacer. Por ejemplo: ¿qué hacer cuando la patología de los padres entorpece la marcha de la tarea; o cuando los padres demandan de nuestra ayuda para sí mismos, quedando velada la demanda por su hijo; o cuando el hijo adolescente, muy necesitado de ayuda, se niega a presentarse en la consulta; o cuando «escuchamos» que en realidad nos están pidiendo ayuda para poder asumir el ser padres?

#### ¿A QUÉ NIÑO NOS REFERIMOS?

Como analistas de niños, somos herederos de toda una filiación, que empieza con Freud.

El individuo del que nos habla S. Freud en 1923 tiene desde el inicio libido y pulsión, y su estructuración se lleva a cabo en su relación con el otro. En él, «los efectos de las primeras identificaciones, las producidas a la edad más temprana, serán universales y duraderos» (p. 33). La publicación de Freud en 1909 del caso del pequeño Hans supuso el primer análisis conocido de un niño y se convirtió en el punto de referencia de todos los analistas posteriores, a pesar de no ser una cura tipo ni un modelo técnico para el tratamiento con niños. Freud no trabajó directamente con el pequeño Hans, pero su intervención a través de los padres puso la primera piedra, la fundamental, para el posterior desarrollo del análisis con niños.

Haciendo un recorrido por los desarrollos teóricos posteriores, nos encontramos con diferentes concepciones, ya que en un principio primaba la teoría que considera que la constitución subjetiva parte de lo intrapsíquico

y lo filogenético. Más tarde, y sobre todo con la teorización lacaniana, se empieza a tomar en cuenta que la subjetividad está ya determinada por el lugar que ocupe el sujeto en el deseo de la madre y por la forma en que ejerza la castración el padre.

M. Klein (1926/1971), por ejemplo, nos hablaba de un niño con un yo en funcionamiento y un inconsciente existente desde el mismo comienzo de la vida. Son sus propias acciones para controlar sus angustias las que ponen en marcha su aparato mental, y también son estas las que le llevan al vínculo; es decir que su relación con el otro no es estructurante, sino contingente. Como consecuencia de esta posición teórica, en los tratamientos realizados por Klein, los padres quedaban al margen.

La línea de A. Freud (1977) era diferente; partía del niño sano, y en tanto aseguraba que este tiene depositadas sus catexias en sus padres, consideraba que no hay lugar para transferencias con el analista. Para Anna Freud los padres eran algo así como informadores objetivos.

Winnicott (1965/1992), por su parte, destacó la necesidad de contar con padres sensibles y confiables que, a su vez, depositen su confianza en el terapeuta. Su modelo es el de consultas terapéuticas en las que el lugar de los padres es el de facilitar la tarea del psicoanalista.

En los años cincuenta y sesenta, respectivamente, Françoise Dolto (1987) y Maud Mannoni (1965/1987) —discípulas ambas de Lacan— pondrán el acento en la importancia de tomar en cuenta el discurso familiar en los tratamientos psicoanalíticos con niños. Dolto no tratará al niño aislado, sino que interrogará ante todo la dinámica familiar. A partir de esta corriente de pensamiento, se abonará la idea de que el niño es síntoma de sus padres, y en tal sentido Dolto proponía escuchar al niño y también a sus padres.

En estas últimas décadas, Silvia Bleichmar (1991), estudiosa y continuadora del pensamiento de Laplanche, rastreó concienzudamente en busca de los modos singulares históricos de constitución del sujeto:

Infancia es el tiempo de instauración de la sexualidad humana y de la constitución de los grandes movimientos que organizan sus destinos en el interior de un aparato psíquico destinado al *après-coup*, abierto a nuevas resignificaciones y en vías de transformación hacia nuevos niveles de complejización posible. (p. 132)

Según esta autora, existen entrecruzamientos en el proceso de constitución del aparato psíquico: si bien el deseo de la madre incide en el campo del niño, allí se modifica, se metaboliza.

Como vemos, tenemos diferentes concepciones del niño.

El niño que recibimos en la consulta está también pensado y ubicado en el marco de la tópica intersubjetiva; es un sujeto en constitución. Es concebido y nace inmerso en la historia, los mitos, las identificaciones y los deseos familiares. Esto no es algo así como una aleación de materiales que produce determinado producto; es, por el contrario, la más dinámica de las cuestiones. Es la historia paterna y la materna tal como fue significada, los mitos de ambas familias de origen más el ensamblaje que produjeron los cónyuges, la enorme cantidad de identificaciones y también los deseos —los manifiestos, los latentes y los reprimidos y, por tanto, ignorados— de los padres, ellos mismos, sujetos de inconsciente, incluidos los montajes estructurales edípicos de cada uno de ellos, influyendo en la estructuración edípica de su hijo.

De esta manera, entendemos que el niño estructurará su psique entre lo intersubjetivo y su propia intrasubjetividad. Todo ocurrirá, según la concepción freudiana, no en lugares, no en la tópica, sino en procesos de investidura.

Si a lo que circula como deseo —intrapésicamente— agregamos lo intersubjetivo, el deseo de los padres —atravesado por su propia constitución edípica— y el deseo infantil de satisfacerlos, tendremos que tomar en cuenta multitud de fuerzas que, operando dinámicamente, generan conflictos.

Empezarán a aparecer, evidentemente, los conflictos. Conflictos entre sistemas, en tanto lo deseado en uno será censurado por otro. Conflictos, también, entre satisfacer lo deseado o satisfacer a la persona amada. Se abriría así el camino a la formación del síntoma.

#### LA PAREJA PARENTAL

La pareja parental que consulta revelaría desde su posición subjetiva, a través de nuestros encuentros, el lugar que ocupa el hijo en la triangularidad edípica, es decir, en el deseo de los padres. Con ello, nos vemos confrontados a temas fundamentales de la teoría psicoanalítica relativos, por ejemplo, a la palabra oída y transmitida en la cadena significante respecto a ser hijos, así

como a la transmisión de padres a hijos del complejo de Edipo y del complejo de castración, todo ello a partir de la historia de los padres como hijos y del camino transitado en la constitución de la pareja y de la nueva familia.

Conocer la historia y la prehistoria significadas por ellos permitiría empezar a vislumbrar el lugar que le han otorgado al hijo. Nuestra finalidad terapéutica va dirigida a su función como padres y permitirá lo que Lacan (1953-1954/1988) llamó *rectificación subjetiva* que sería, en ciertos casos, poder pasar de quejarse del hijo a interrogarse sobre su propia implicación subjetiva.

Esto nos conduce a disquisiciones teóricas a la vez que cuestiona nuestro quehacer.

¿Cómo discernir y mostrarles a los padres cuando nos hablan desde la culpa, desde la angustia, desde la repetición, la evitación o la renegación?

¿Cómo ejercer la contención, el esclarecimiento, la comprensión de su enojo y su dolor, sin convertirnos en su terapeuta?

¿Cómo ayudarlos a tomar consciencia de creencias, alianzas y repeticiones en las que están inmersos sin caer en el consejo por un lado ni en la interpretación, transferencia mediante, de razones inconscientes por el otro?

¿Cómo lograr que ellos, que llegan como padres, puedan reverse a sí mismos como hijos, enfrentándose a las repeticiones en las que nunca habían pensado?

¿Cómo presentarles el síntoma del hijo desde otro punto de vista?, como dice Freud en 1916: «En el “sentido” de un síntoma conjugamos dos cosas: su “desde dónde” y su “hacia dónde” o “para qué”» (Freud, S., 1917 [1916-1917]a/1991, p. 260).

¿Cómo desenvolver el mito familiar, desenredándolo, destejéndolo y retejiéndolo a partir de los mitos de las familias de origen?

¿Cómo sostenerlos en la caída narcisista?

¿Cómo hacer que confíen en nuestro buen hacer profesional?

Estas y más, muchas más preguntas han acompañado y acompañan nuestra tarea como terapeutas de niños y adolescentes.

## LA ESCUCHA

Si nuestro instrumento técnico prínceps es la escucha, en el análisis con niños será la doble escucha: la escucha del niño y la de sus padres, en tanto el

psicoanálisis con niños, que implica escuchar al niño en su verdad, tropieza con la gran dificultad de que esta verdad incluye «otras verdades»; esta verdad es una urdimbre tejida por hilos de otras verdades más la suya propia.

De ahí la enorme importancia que tiene la escucha a los padres. La escucha, por ejemplo, de las transferencias y resistencias, de las repeticiones, del síntoma, del Edipo, del narcisismo, de las identificaciones, de las funciones parentales, de las posibilidades de los padres de diferenciar lo que pertenece al hijo de lo que les es propio o es producto de transmisiones transgeneracionales; la escucha de su sufrimiento y sus anhelos, escucha siempre exenta de juicios de valor.

Escuchar con una escucha doble permite discernir hasta qué punto el síntoma del hijo es producto de un conflicto intrapsíquico o lo es de conflictos inconscientes de los padres depositados en el hijo como intento de conservar la unidad narcisística, colocando a este en el lugar del que completa la falta, resolviendo la incompletud.

Muchas veces el síntoma del hijo es producto de creencias inconscientes compartidas, que incluso pueden proceder de generaciones anteriores. Como dice Freud en 1913: «Ninguna generación es capaz de ocultar a la que le sigue sus procesos anímicos de mayor sustantividad» (p. 160).

Quizás un ejemplo puede resultar aclaratorio.

La madre de Marta consulta por su hija de catorce años, que presenta conductas extrañas, habla de tirarse por la ventana, aunque tiene tanto miedo a morir que duerme solamente si está abrazada a ella. El padre ha muerto hace un año después de una larga enfermedad. Dice la señora que ella cree que Marta no ha podido asimilar la muerte de su padre. Ella no comprende qué le pasa. La niña ni siquiera lloró cuando se lo dijeron, dice. Ella tiene la espina de si no pudo atender a la niña suficientemente ante este acontecimiento, porque a ella misma le es difícil expresar afectos. Dice que Marta ha estado este año demasiado normal. Ante la pregunta de qué quiere decir con eso, dice que normal, como que no ha pasado nada. Ni siquiera ha querido contar a sus amigas que su padre ha muerto. No se explica esta reacción de su hija, en tanto ella se encargó de alejarla de casa cuando el padre estaba por morir. Estuvo en casa de su abuela, sin enterarse de nada, hasta después del entierro. Así lo aconsejó la abuela, en cuya familia siempre se trató de ocultar y silenciar los acontecimientos dolorosos.

La doble escucha efectuada permitiría comprender cómo esta creencia de la abuela y de la madre de que es mejor no enfrentarse a los acontecimientos dolorosos —más allá del mecanismo defensivo en que se apoya— se estaría repitiendo en Marta, produciéndole síntomas.

## LA TÉCNICA

Nuestra técnica se apoya en lo propuesto por Caellas, Kahane y Sánchez (2010). Esta técnica, en articulación con la teoría, propone trabajar las conexiones entre significantes históricos y prehistóricos que no fueron efectuadas anteriormente, a las que llamamos *construcciones de enlaces*:

El motivo de consulta, el análisis de la demanda, la historización de las relaciones de los padres como pareja y en sus funciones de padre y madre, la historia personal de los mismos y el recorrido de las relaciones con el hijo van permitiendo desde la escucha analítica crear, confirmar o descartar hipótesis concernientes al ámbito familiar relacional y al desarrollo emocional del niño por el que consultan. (p. 140)

Estableciendo las conexiones entre las historias, pueden los padres llegar a reconocer aspectos de sus propias historias reeditados en la historia de la relación con el hijo. De esta manera se busca la recuperación de lo repetido en el hijo, de forma que el encuentro con los elementos de conexión les permitan hacerse cargo de lo que repiten. Nos enfrentamos a repeticiones que son intersubjetivas, incluso intergeneracionales.

El sujeto humano está atrapado en la repetición. La compulsión a la repetición es un concepto que Sigmund Freud definió para intentar dar un fundamento al impulso de los seres humanos a repetir actos, pensamientos, sueños, juegos, escenas o situaciones desagradables o incluso dolorosas.

En 1919 inaugura este concepto: ¿qué se repite? Curiosamente, se repite algo que no está destinado a ningún tipo de experiencia placentera, que no tuvo ninguna inscripción como experiencia de satisfacción y del que el sujeto no sacó ninguna enseñanza. No hay aprendizaje. Hay compulsión.

¿Qué se goza de esa repetición? Placer en el displacer. Es repetir la prohibición (edípica), repetir el fracaso, el sufrimiento.

Repetición sin ventaja para el aparato psíquico, pero sí con ventaja para el superyó.<sup>3</sup>

¿A qué clase de repeticiones nos referimos cuando se trata del trabajo con niños y adolescentes? Nos encontramos con que los padres repiten en sus hijos, incluso de forma inconsciente, sus propias experiencias, patrones conductuales, formas de vínculo y hasta los mitos de sus familias de origen.

Dentro de sus consejos sobre la técnica, Freud (1914/1986) decía que, para evitar las repeticiones, nos podemos valer del manejo de la transferencia. Pero con los padres, que no son nuestros pacientes, no nos podemos valer de este recurso, aunque la transferencia existe inevitablemente. También decía que una de las metas del analista será la de lograr «llenar las lagunas del recuerdo, [...] vencer las resistencias de la represión» (p. 150). En otras palabras, convertir los procesos inconscientes en conscientes: «la trasposición de los procesos entonces inconscientes en conscientes» (p. 150).

Los padres, al contarnos sus historias y las de su hijo en forma sucesiva, van escuchando ellos mismos su narración, y en el marco de nuestros encuentros irían descubriendo similitudes. Los padres son, antes que nada, hijos. Son portadores de una cadena histórica y mítica que han recibido sin saber y que a la vez, sin saberlo, transmiten. Nuestra tarea se dirige a deslindar lo que es propio de ellos de lo que pertenece al hijo. Intervenimos mostrando la repetición, en tanto esta es reedición de patrones que son estructurales.

Volvamos a Marta. La madre se muestra muy angustiada por los síntomas de su hija y por su conducta extraña. No comprende que Marta quiera ocultar a sus amigas la muerte de su padre. Tampoco entiende muy bien por qué queremos conocer su historia. Fue necesario un proceso lento de varias entrevistas a través de las cuales pudimos conocer los mecanismos de renegación, las certezas, las creencias, los patrones estructurales que se repetían por generaciones. La madre de Marta, al hablar de su infancia y de sus propios padres, reconoce de pronto que en su propia familia «aquello

3 *Repetir*, desde su etimología, nos anuncia que es pisar sobre la huella, en tanto en latín el prefijo *re-* significa «hacia atrás» y *petere* quiere decir «dirigirse a»; es decir que repetir implicaría dirigirse hacia atrás.

de lo que no se habla es como si no existiera». La repetición generacional quedaría develada. No hay necesidad de interpretación transferencial. Enfrentarse de pronto al recuerdo de sus propios miedos ante la percepción de situaciones dolorosas, innombrables, fantasmáticas le permite comprender el miedo de Marta a enfrentarse con las consecuencias de la percepción traumatizante de la muerte del padre.

La construcción de enlaces tiene también su valor en el trabajo con el paciente adulto. Tomemos un ejemplo reflexionando sobre un paciente de Freud, el «Hombre de las ratas». Este paciente, que padece una neurosis obsesiva, tenía entre sus conflictos el de serle fiel a su amada pobre o, por el contrario, desposar a la distinguida muchacha que le habían destinado. Según Freud (1909a/1975), esto lo resolvió enfermando; tuvo que posponer varios años la conclusión de sus estudios porque era incapaz de trabajar. Su padre también había hecho la corte a una joven bonita y pobre, pero optó por casarse con la hija de un potente industrial. Freud le plantea que el plan de la familia le encendió un conflicto: «si debía permanecer fiel a la amada pobre o seguir los pasos de su padre y tomar por esposa a la bella, rica y distinguida muchacha que le habían destinado» (p. 156). Agrega, además, que esto sería «la causa de la enfermedad, el motivo de devenir enfermo» (p. 157).

A este planteamiento Freud lo llama *conjetura* y le encuentra solución trabajándolo a nivel transferencial, cuando el paciente le trae un sueño.

¿Con qué recursos contamos nosotros, analistas de niños?

Como las historias se repiten, intentamos ir mostrando a los padres las *conexiones* entre ellas, construyendo enlaces.

Un ejemplo puede resultar ilustrativo.

Los padres de Miguel, de cuatro años, consultan porque no comprenden por qué su hijo está siempre enfadado, quejándose, mostrándose descontento desde el momento mismo en que se despierta por la mañana y durante el día entero. Entre otras cosas, cuentan que viven al lado de la casa de los abuelos maternos, quienes se ocupan mucho de los niños. El padre siente que los abuelos se hacen cargo de todo, incluso de tomar las decisiones, y se siente desplazado de su lugar de padre.

Miguel tiene un hermano de dos años. En determinado momento de una entrevista, varios meses después de iniciado el trabajo, el padre narra la siguiente escena:

Al volver del trabajo encontré a los niños haciendo un ruido infernal. Estaban jugando con juguetes ruidosos y golpeaban y gritaban. Esto me pone fatal. Eso sí, a través de las entrevistas con usted, me voy dando cuenta de que no tengo que castigarlos tanto, así que esta vez no lo hice.

[¿Qué hizo entonces?].

Cogí una pandereta grande y un palo y me puse yo también a golpear.

En las entrevistas iniciales este padre había recordado haber sufrido mucho en su infancia porque los padres se llevaban muy mal y terminaron separándose.

Aquí es donde se busca el nexo, el enlace, preguntándole si estas peleas provocaban escenas ruidosas.

Todo era un escándalo. Mis padres se gritaban. Papá tiraba con los objetos y pateaba las puertas. Era horroroso. Yo me refugiaba en mi habitación y lloraba abrazado a mi perra, que era mi única compañera.

Este es el nexo. Aquí se posibilita la construcción de enlaces, preguntándole si cree que puede ser que este escándalo que oye cuando sus niños juegan le reviva la angustia que le producía el escándalo de las peleas de sus padres. Se produce entonces un *insight* que le facilita esa asociación y puede en ese momento relacionar ambas angustias, desbrozar cómo esto lo lleva a descargar, golpeando como un niño, impidiéndole tranquilizar a sus hijos, incapacitándolo para asumir su función de padre capaz de calmar a sus niños.

Cuando se trata de un paciente, la construcción se dirige a relanzar el aspecto asociativo para reconstruir un pasaje imposible de recordar.

En la tarea con los padres, la construcción de enlaces se dirige a descubrir elementos de conexión que les permitan hacerse cargo de lo que repiten.

En el ejemplo anterior, este padre no tenía conciencia de esta conexión, y esto le estaba impidiendo ejercer su función de padre.

No lo tenía olvidado, sino que no lo había pensado. Freud se ha referido a esto en 1914 con estas palabras «sucede, con particular frecuencia, que se “recuerde” algo que nunca pudo ser “olvidado” porque en ningún tiempo se lo advirtió» (p. 151). Y un poco más adelante dice que a veces

«lo olvidado se limita a disolución de nexos, desconocimiento de consecuencias, aislamiento de recuerdos» (p. 151).

A esto apuntamos con la construcción de enlaces. Justamente a esto. A revivir, recrear esos nexos de los que tenían desconocimiento, mostrando lo que están repitiendo en sus hijos. En el ejemplo que vimos, este padre pudo *advertir* —por usar el término que usó Freud— que la tremenda angustia que vivió en su infancia ante la violencia y el escándalo desatado por sus padres era revivida ante el estruendo del juego de sus hijos, reaccionando como un niño (un hijo), y no como un padre.

También en el caso citado de la madre de Marta, la construcción de enlaces posibilitó ver la repetición en la hija de sus mecanismos denegatorios.

La construcción de enlaces tiene como objeto la comprensión de la repetición intergeneracional y permitiría la aceptación y elaboración de un material que comporta la repetición. Poder establecer un puente entre la historia de lo oculto y desmentido en su familia de origen y la historia de su actual familia le permite a la madre de Marta situarse ante su hija de forma más aceptante de la realidad y hablar con ella, contándole los últimos momentos de la vida del padre así como su muerte.

En *Construcciones en el análisis* (Freud, S., 1937/1976) está la esencia de esta técnica freudiana: que lo más importante no es que el sujeto reviva y rememore, sino que lo que cuenta es lo que reconstruye de ello. Es decir, se trata menos de recordar que de reescribir la historia. Rastreado la historia aparecen repeticiones significativas que iluminan el presente.

En la tarea con padres, focalizar en las historias que se repiten, historias idealizadas, negadas, desmentidas, transmitidas de generación en generación, permite llegar a la construcción de enlaces, que es lo que ilumina el camino hacia el *insight*.

De alguna manera podemos decir, simplificando o resumiendo, que nuestro lugar con los padres es el de recuperadores, reescritores —junto con ellos— de la historia edípica de la pareja, en un proceso que conduce a comprender el lugar (o el no-lugar, o el lugar-ajeno) que ha ocupado su hijo. ♦

## RESUMEN

La clínica psicoanalítica con niños plantea innumerables desafíos. Uno de ellos tiene que ver con lugares, el del hijo en la pareja parental, el que daremos a los padres, así como también el nuestro en relación con estos.

Interrogantes teóricos y clínicos han producido desarrollos diferentes. Hoy queremos conocer la historia y la prehistoria significadas por ellos para empezar a destejer el mito familiar a partir de las familias de origen, escuchar lo que circula entre los padres como deseo, el lugar del hijo en la triangularidad edípica, sus posibilidades de diferenciar lo que es del hijo de lo que es producto de transmisiones transgeneracionales.

El quehacer se vería favorecido por la construcción de nexos entre el presente y las historias edípicas parentales.

*Descriptores:* PSICOANÁLISIS DE NIÑOS / ESCUCHA / PADRES / NIÑO / RESISTENCIA / REPETICIÓN / TRANSGENERACIONAL / ENTREVISTA CON LOS PADRES

## SUMMARY

Psychoanalytic clinical work with children raises innumerable challenges. One of them has to do with places, the place of the child within the parental couple, the place we give to parents and our own place in connection with them.

Theoretical and clinical questions have brought about different developments. Nowadays we want to know the signified history and pre-history they embody in order to start unravelling the family myth with the starting point of the families of origin; to listen to what circulates as desire between the parents; to find the place of the child within the oedipal triangle; to discern what belongs to the child and what is the product of transgenerational transgressions.

Our work would gain from the establishment of links between the present and the parental oedipal histories.

*Keywords:* PSYCHOANALYTIC OF CHILD / LISTENING / PARENTS / CHILD / RESISTANCE / REPETITION / TRANSGENERATIONAL / INTERVIEW WITH PARENTS

## BIBLIOGRAFÍA

- Bleichmar, S. (1991). El concepto de infancia en psicoanálisis (prerrequisitos para una teoría clínica). *Psicoanálisis con niños y adolescentes*, 1(1), 109-132.
- (1993). *En los orígenes del sujeto psíquico: Del mito a la historia*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Caellas, A. M., Kahane, S. y Sánchez, I. (2010). *El quehacer con los padres: De la doble escucha a la construcción de enlaces*. Madrid: HG.
- Castoriadis, C. (1992). *El psicoanálisis, proyecto y elucidación*. Buenos Aires: Nueva Visión. (Trabajo original publicado en 1978).
- Dolto, F. (1987) Prefacio. En M. Mannoni, *La primera entrevista con el analista* (pp. 9-41). Buenos Aires: Gedisa.
- Freud, A. (1977). *El psicoanálisis infantil y la clínica*. Buenos Aires. Paidós.
- Freud, S. (1968). Ratschläge für den Arzt bei der psychoanalytischen Behandlung. En S. Freud, *Gesammelte Werke* (vol. 8). Frankfurt: Fischer Verlag. (Trabajo original publicado en 1912).
- (1975). A propósito de un caso de neurosis obsesiva. En J. L. Etcheverry (trad.), *Obras completas* (vol. 10, pp. 119-249). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1909a).
- (1975). De la historia de una neurosis infantil. En J. L. Etcheverry (trad.), *Obras completas* (vol. 17, pp. 1-112). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1918).
- (1976). Construcciones en el análisis. En J. L. Etcheverry (trad.), *Obras completas* (vol. 23, pp. 255-270). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1937).
- (1976). Tótem y Tabú. En J. L. Etcheverry (trad.), *Obras completas* (vol. 13, pp. 1-164). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1913 [1912-1913]).
- (1986). Análisis de la fobia de un niño de cinco años. En J. L. Etcheverry (trad.), *Obras completas* (vol. 10, pp. 1-118). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1909b).
- (1986). Consejos al médico sobre los tratamientos psicoanalíticos. En J. L. Etcheverry (trad.), *Obras completas* (vol. 12, pp. 107-120). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1912).
- (1986). Pegan a un niño. En J. L. Etcheverry (trad.), *Obras completas* (vol. 17, pp. 173-200). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1919).
- (1986). Recordar, repetir y reelaborar. En J. L. Etcheverry (trad.), *Obras completas* (vol. 12, pp. 145-157). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1914).
- (1989). El yo y el ello. En J. L. Etcheverry (trad.), *Obras completas* (vol. 19, pp. 1-66). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1923).
- (1991). 18a. conferencia. La fijación al trauma, lo inconsciente. En J. L. Etcheverry (trad.), *Obras completas* (vol. 16, pp. 250-261). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1917 [1916-1917]a).
- (1991). 24a. conferencia. El estado neurótico común. En J. L. Etcheverry (trad.), *Obras completas* (vol. 16, pp. 344-356). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1917 [1916-1917]b).
- Klein, M. (1971). *Principios del análisis infantil*. Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado en 1926).
- Lacan, J. (1994). *El seminario de Jacques Lacan, libro 4: La relación de objeto*. Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado en 1956-1957).
- (1988). *El seminario de Jacques Lacan, libro 1: Los escritos técnicos de Freud*. Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado en 1953-1954).
- Mannoni, M. (1987). *La primera entrevista con el psicoanalista*. Buenos Aires: Gedisa. (Trabajo original publicado en 1965).
- Winnicott, D. (1992). El valor de la consulta terapéutica. En D. Winnicott, *Exploraciones psicoanalíticas 2* (pp. 44-50). Barcelona: Paidós. (Trabajo original publicado en 1965).