

## **Construcción del Encuadre en Psicoanálisis de Niños**

*Maren Ulriksen de Viñar<sup>1</sup>*

**Descriptores: PSICOANALISIS DE NIÑOS / ESCUCHA / ENCUADRE  
PSICOANALITICO**

De este tema tan vasto, complejo y fundamental en psicoanálisis, multiplicado por la singularidad de cada situación cuando recibimos en la consulta a un niño y su familia, vamos a esbozar solamente algunos puntos problemáticos.

La noción de «encuadre» que continúa hoy siendo una referencia central en la teoría de la técnica, fue introducida por José Bleger en 1967, constituyendo, en la «situación analítica», el «no-proceso», invariante que configura las constantes en cuyo interior se desenvuelve y contiene el proceso analítico. Fue Freud quien denominó «situación analítica» al espacio en el cual podía desarrollarse el proceso analítico. Bleger analiza un «encuadre idealmente normal» establecido en el contrato, que la interpretación busca siempre mantener o establecer, señalando que todo cambio en el encuadre despierta ansiedades intensas, de calidad psicótica, desorganizantes.

La extensión y el desarrollo del psicoanálisis de niños han introducido polémicas en cuanto a lo que es constante y a las variaciones del encuadre (Decobert, 1986).

Diferentes estrategias son puestas en práctica, tanto en las formas de instauración de un encuadre psicoanalítico, como durante diferentes momentos del trabajo psicoanalítico, que dependen de la edad del paciente, su psicopatología, el papel de la familia que trae al niño a la consulta, la experiencia clínica del analista y sus teorías de referencia, y fundamentalmente de las cualidades que emergen en el encuentro niño - analista.

Posteriormente, autores contemporáneos señalan que el modelo del aparato psíquico (capítulo VII, «La interpretación de los sueños», 1900) y el modelo del encuadre psicoanalítico, se organizan sobre el modelo del sueño (Freud, 1900). El juego del niño en la sesión puede tener la misma función que las asociaciones libres y el sueño, a través de la hipótesis del retorno alucinatorio de la experiencia de satisfacción. La riqueza de la expresión lúdica, gratuita y agradable, conjugan en este modelo el papel de la ilusión y el pensamiento mágico de las producciones infantiles, indispensables en los procesos de producción simbólica.

Hoy se concibe el encuadre como dando origen al proceso, y por medio de la transferencia, a la posibilidad de interpretar. Freud se abstiene, con prudencia, de publicar las reglas y las precisiones de una técnica de interpretación. En su polémica con S.

Ferenczi, Freud afirmará que «sus consejos sobre la técnica tienen esencialmente un carácter negativo» enfatizando lo que no se debe hacer, lo que puede obstaculizar el análisis. Señala «dejar el cuidado al tacto» la elasticidad de las reglas formuladas, y no obedecerlas como si fueran tabúes, insistiendo en «no suprimir las obligaciones de

las <sup>1</sup> Miembro Titular de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. Joaquín Núñez 2946. Tel.: 711 7426. E-mail: maren@chasque.apc.org Montevideo. Uruguay. cuales he hablado». En «Sobre la iniciación del tratamiento» (Freud, 1913), Freud justifica el ceremonial de las sesiones - horarios, honorarios, conducta - condiciones para el trabajo analítico. Para el análisis de niños rigen, como en todo análisis, ciertas condiciones de encuadre indispensables para el advenimiento del proceso analítico. Pero la complejidad propia de la demanda conduce, muchas veces, a modificaciones de ese «encuadre ideal».

En el trabajo psicoanalítico con niños, es necesario pensar cuidadosamente acerca de las condiciones de su instauración. Cuando el analista se compromete a un análisis con un niño, es porque piensa que la familia y en particular el niño son capaces de *utilizar la situación analítica*, y al analista. La finalidad del encuentro, en varias entrevistas, del analista con el niño y los padres, no es la de llegar a un diagnóstico clínico o de estructura, sino lograr evaluar aspectos particulares y singulares del movimiento psíquico del niño, índices de un proceso analítico posible.

En cuanto a la «indicación» de análisis para un niño, conviene recordar que el analista desde su posición no prescribe, y debe cuidarse de actuar en función de sus intereses (Ortigue, 1986). Toda demanda moviliza la dinámica familiar, las posiciones libidinales e identificatorias, y pone en juego defensas. La posibilidad de un trabajo analítico se juega en el modo en que recibimos la demanda, en la escucha de su complejidad o de su simplificación - demanda de suprimir el síntoma -, en el tiempo abierto a los padres y al niño para expresar sus quejas, movilizar sus recuerdos y asociaciones.

La calidad de la escucha, el inicio de una transferencia, un tiempo de palabra, y el reconocimiento de un sufrimiento intrapsíquico en el niño, dará a los padres consultantes la oportunidad de hacer el camino desde la demanda a una decisión de análisis.

El análisis con un niño supone una flexibilidad en ciertas disposiciones, y a su vez, para contener, mantener y desarrollar un proceso analítico, es necesario la puesta en práctica precisa y rigurosa del encuadre, un número suficiente de sesiones por semana y el compromiso de su regularidad.

Dentro del campo psicoanalítico con niños se reconocen varias formas con diferentes encuadres: el análisis, la psicoterapia psicoanalítica, el psicodrama, la psicoterapia psicoanalítica de grupo. La consulta con el niño puede, o no, conducir hacia un trabajo psicoanalítico, lo que va a depender de las condiciones iniciales, del modo en que se desarrollan los primeros encuentros con el niño y su familia. Una forma frecuente es la de consultas terapéuticas regulares y espaciadas, con el niño y/o con sus padres, donde el eje del trabajo es el niño síntoma de un discurso familiar, grupal, por lo tanto colectivo; predomina aquí el trabajo con las interrelaciones, las interacciones, la intersubjetividad, bien diferente del análisis del niño donde se lo reconoce como sujeto singular capaz de un trabajo con su conflictiva psíquica.

**Las posibilidades de análisis surgen del encuentro, de la relación niño - consultante, fundamentándose en las capacidades asociativas del niño y sus obstáculos.**

En la entrevista, cualquiera sea la edad del niño, atendemos a una concatenación de elementos que muestran su funcionamiento psíquico y que apelan a nuestra atención flotante. Elementos muchas veces mínimos, de carácter lúdico, verbal, gestual, comportamental (como el dibujo espontáneo), cuyo registro cambia con el despliegue del accionar del niño. Estos cambios van a ampliar la comunicación o van a obrar como rupturas, quiebres, silencios, inhibiciones, retracciones.

En las primeras entrevistas con el niño, intentamos discernir las capacidades de organización de una neurosis infantil, es decir que muestre, a través de su funcionamiento asociativo, el acceso a sus fantasías, teorías sexuales infantiles, escena primaria, organizadas en el eje de las ansiedades de castración y la conflictiva edípica. Cuando logramos articular “una pequeña historia”<sup>2</sup>, una versión comunicable con relación a las ansiedades del niño, a su dolor psíquico, a la expresión de sus fantasías y a la producción externalizada de movimientos defensivos, tenemos un índice bastante fiel de las posibilidades de analizabilidad del niño. Arminda Aberastury señaló la importancia de reconocer “las fantasías de enfermedad y curación” que surgen en las primeras entrevistas.

El niño se sitúa rápidamente, a través del juego y otras manifestaciones, en el encuadre propuesto, mostrando una disposición a la comunicación, una apetencia, un anhelo de ser comprendido. El encuentro de la consulta analítica se distingue y se separa de todo encuentro de la vida cotidiana, de la relación con los padres, con la fratría, con los familiares, con pares y educadores. Se crea así un doble espacio potencial, transicional, el del niño “jugando” en la sesión, y su correlato en el espacio de la mente del analista.

Entre una entrevista y otra, podemos articular *sentidos* con relación al sufrimiento psíquico del niño. Muchas veces podemos preguntar al niño si está de acuerdo en que le digamos lo que se nos ocurrió con su dibujo o su juego. En esta intervención ponemos a prueba la calidad de la comunicación que se ha establecido entre niño y analista, así como la capacidad del analista de volver accesibles a la conciencia los contenidos preconscientes del operar del niño en la consulta. Al poner en palabras aquello expresado y articular una pequeña historia, damos lugar al reconocimiento de afectos, temores y deseos, situándolos en un registro simbólico en la realidad intrapsíquica del niño. Es a *posteriori*, en los siguientes encuentros, que podemos reconocer las consultas como terapéuticas.

El tipo de trabajo analítico que pensamos poder proponer, sostenible para ese momento de la vida del niño y de la familia, es una *estrategia* en la que valoramos la capacidad y la fluidez asociativa del niño junto con las posibilidades de resonancia en los padres de aquello que el consultante les comunica después de ver al niño. Al transmitir a los padres lo que hemos observado en las entrevistas con el niño, estos pueden pensar algo de la vida cotidiana que apoya y continúa el sentido de la observación del terapeuta; los padres pueden corroborar nuestra observación con su preocupación por dificultades que ellos han podido registrar, o evocando un momento de la historia del niño o de sus historias personales. Es esta capacidad asociativa en los padres la que nos muestra que ellos estarán dispuestos y sensibles a aceptar implícitamente la existencia del inconsciente y de la sexualidad infantil, situando el sufrimiento en la vida intrapsíquica del niño.

Múltiples constelaciones y figuras clínicas se presentan en la consulta psicoanalítica. Debemos estar atentos a la distancia entre el niño que muestra al analista su capacidad de representar sus movimientos pulsionales y tomar contacto con su conflictiva, y el niño que se transforma y se cierra ante los padres, mostrándose como *otro* niño. Estas disociaciones nos cuestan mucha frustración. Podemos inferir en estos casos, la investidura narcisista del niño por uno o los dos padres, que no permite la expresión de la diferencia y <sup>2</sup> Así llamaba Marta Nieto G. al surgimiento, en la mente del analista, de una interpretación en la sesión con un niño que no deja lugar a lo propio y singular del niño en tanto sujeto. Es esta posibilidad de expresarse como sujeto lo que justamente el encuadre y el encuentro con el analista ofrecen al niño. Aunque las entrevistas con el niño nos indiquen que el trabajo analítico con él es

posible, la captura narcisista del niño en sus padres nos puede llevar a plantear una contraindicación (sea esta temporaria) para iniciar un tratamiento analítico, en particular con una alta frecuencia semanal, ya que es de esperar la interrupción prematura del mismo.

En otros casos la devolución de los conflictos y del modo de funcionamiento del niño, puede llevar a los padres a realizar un movimiento de apertura, de desculpabilización y de cambio de posición, efecto del reconocimiento de un sufrimiento en el niño y en ellos, hasta ese momento no consciente. Los síntomas del niño pueden mostrarlo como portavoz de un conflicto de los padres. Al reconocer el sufrimiento en ellos, el niño puede desplazarse del lugar de síntoma de un conflicto encubierto, y se coloca en otro lugar, mejorando su sintomatología. En estos casos el proceso de consultas terapéuticas puede servir para aclarar el punto de enlace del niño en la conflictiva y el sufrimiento familiar. El niño puede también expresar a los padres su sufrimiento y éstos tomar el relevo de la conflictiva liberando al niño de la carga de un conflicto que pertenece al nivel de la generación de los padres y/o de las generaciones anteriores.

No me parece conveniente iniciar un análisis con el niño antes de conocer los límites de los padres y su historia. La historia se refiere tanto a la historia manifiesta de acontecimientos traumáticos, duelos, separaciones, muertes, así como a la historia edípica de cada uno de los padres. Más allá de la forma de trabajo a seguir con el niño, nos interesa discriminar lo que es propio y estructural del funcionamiento del niño, del peso de la historia familiar y de lo “transgeneracional”.

¿Cuál sería la utilidad de comprometerse a un trabajo analítico de varias sesiones semanales, a largo plazo, si la evolución del niño mejora francamente con consultas terapéuticas espaciadas? Pensamos que siempre hay tiempo para que surja la oportunidad de análisis a partir de estas consultas, cuando está presente esta intrincación de los síntomas del niño y los padres. Esta es una de las tantas preguntas que sería necesario desarrollar, discutir y evaluar.

El consultante analista, desde el inicio, no está en una posición de registro de datos para levantar una historia con un modelo psiquiátrico o psicológico, ni se ubica como observador supuestamente neutro. No, el analista toma un rol activo y sus intervenciones forman parte de «la observación», abriendo, con su posición, el encuentro a una dinámica que contiene algo de nuevo, insólito y desconocido cuya evolución sólo se podrá evaluar *a posteriori*, en la segunda entrevista y subsiguientes.

Algo cambia en el niño entre una consulta y otra, a veces empeora; estos cambios están en relación tanto con lo inconsciente que fue movilizado en el encuentro, como con el boceto de un nuevo texto inédito y singular, que surge en este encuentro.

Es necesario evaluar la oportunidad de un trabajo regular ritmado y frecuente de análisis, de que modo la fluidez de la capacidad asociativa del niño se engancha en una repetición que se muestra como obstáculo ante diferentes momentos y acontecimientos psíquicos, manifestando una y otra vez los lugares de sufrimiento sintomáticos por los cuales los padres y el niño han consultado. Si luego de una serie de consultas terapéuticas la repetición insiste y no hay evolución, el análisis o la psicoterapia se vuelven indispensables.

El término trabajo psicoanalítico atraviesa formas y momentos diferentes, hasta poder decir, en un transcurso de tiempo variable de un caso a otro, que este trabajo da cuenta de un proceso analítico.

Si el encuentro del analista con el niño, con relativa autonomía de la psicopatología, logra mantener una producción del funcionamiento psíquico del niño en conjunción con la del analista, estaremos ante las mejores condiciones para continuar

un trabajo con un ritmo de alta frecuencia, tres o cuatro sesiones por semana, que clásicamente definen el análisis de un niño. En nuestra experiencia de consultorio privado, son pocos y por razones diversas, los análisis que se realizan a esta frecuencia. Aunque el número de sesiones no defina por sí mismo un proceso psicoanalítico, y muchas veces un verdadero proceso se puede desplegar con una o dos sesiones por semana, es conveniente plantear el ritmo como una frecuencia suficiente para ese niño y su problemática, dejando abierta la posibilidad de una modificación de acuerdo a la evolución.

Lo importante es darse las condiciones para trabajar psicoanalíticamente, es decir, sostener tanto las exigencias metapsicológicas, como las exigencias técnicas, en el sentido de teoría de la técnica.

En el interior del encuadre, el trabajo psicoanalítico puede comenzar desde el primer encuentro, y continuar un largo período de trabajo en el cual las interpretaciones se mantienen en el registro simbólico, a nivel del preconscious del niño, operando en la ligadura de la representación de cosa y representación de palabra. El analista, orientado por la transferencia introduce nuevos enlaces simbólicos, en tanto representaciones de representaciones. Es decir el analista aporta una innovación a través de símbolos, pero no interpreta sus contenidos. La precipitación en la interpretación de contenidos, lejanos del lugar donde se mueve el psiquismo del niño, puede dar lugar a fuertes movimientos defensivos, e introducir una resistencia consistente a nuevos acercamientos del analista.

El analista construye la interpretación de sentido a partir de las pistas que el propio niño ha dado en sucesivos movimientos; en esta situación el contenido de la interpretación toma valor porque se inscribe en un proceso. Se configura así una suerte de conjunción y disyunción de temporalidades de la repetición, de la transferencia, y de la apertura que puede recibir una nueva inscripción de sentido.

Un diagnóstico de estructura y de clasificación nosográfica me parecen indispensables en un movimiento de evaluación en un segundo tiempo, por su interés clínico, teórico y docente. Jean Luc Donnet (Donnet et M'Uzan, 1998) sostiene que este segundo tiempo tiene un valor de "higiene contratransferencial" al intentar "situar en función de una clínica típica, en relación a estructuras no singulares" un encuentro que "se sitúa fundamentalmente en el terreno de la singularidad, de la inter-transferencia". El analista puede hacer una anamnesis asociativa, manteniendo una actitud de neutralidad y de escucha, y construir un espacio de inteligibilidad clínica. En esta anamnesis podemos apoyarnos para formular las hipótesis diagnósticas y orientar las intervenciones terapéuticas (Ajuriaguerra, 1970 y Brusset, 1985).

Existe un gran abanico de situaciones, cada una singular, necesitando un trabajo específico a cada caso. En ocasiones, la dinámica de la psicopatología puede llevar a comenzar un análisis rápidamente después de las primeras consultas. En casos graves, muchas veces es necesario construir un encuadre con un referente tercero para los padres, el analista y psiquiatra de niños, que puede trabajar con ellos, devolviendo a pequeñas dosis la proyección masiva de contenidos hostiles, de modo de resguardar el espacio terapéutico y el encuadre del análisis del niño. Cuando paralelamente se llevan adelante otros tratamientos -lenguaje, psicomotricidad, trabajo pedagógico- es necesaria esta articulación y coordinación de un referente analista y psiquiatra que oficie de interlocutor de los padres, que organice la comunicación entre los diferentes terapeutas, con la institución educativa, y eventualmente asuma la medicación psicofarmacológica del niño.

La práctica del psicoanálisis en el contexto de un equipo de psiquiatría, que opera en la interdisciplina, se enriquece al poder reflexionar sobre los puntos de cruce y de

diferencias entre tratamiento psicoanalítico y otros tratamientos que funcionan a través de una mediación (fonoaudiología, lenguaje, lenguaje oral y escrito, psico-motricidad, pedagogía especializada, trabajo institucional, etc).

### **Bibliografía**

- AJURIAGUERRA de, J. (1970): La elección terapéutica en psiquiatría infantil. Barcelona, Toray-Masson.
- BLEGER, J. (1967): Simbiosis y ambigüedad. Buenos Aires, Editorial Paidós.
- BRUSSET, B. (1985) : Enquête familiale et anamnèse. En: Lebovici, S. - Diatkine, R. - Soulé, M. «Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent». (1), Paris, PUF., p. 509-517.
- DECOBERT, S. (1986): «Note sur la notion de cadre». Journal de la psychanalyse de l'enfant., (2); 1986; p. 33-41.
- DONNET, J.L. - M'UZAN, M. (1998): «La recontre analytique». Rev. Franç. Psychanal., (1); p. 189-208.
- FREUD, S. (1900): La interpretación de los sueños. O.C. Amorrortu editores, 1980, (5) p. 504-612.
- (1913): Sobre la iniciación del tratamiento. O.C. Amorrortu editores, 1980, (12) p. 121-144.
- ORTIGUES, Edmond et Marie-Cécile (1986): Comment se décide une psychothérapie d'enfant? Paris, Denoël.