

RUP | 124

REVISTA URUGUAYA DE PSICOANÁLISIS



REVISTA URUGUAYA DE PSICOANÁLISIS

Editada desde 1956

Publicación oficial de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay (APU), integrante de la Asociación Psicoanalítica Internacional (API) y de la Federación Psicoanalítica de América Latina (FEPAL)

© JUNIO DE 2017, APU

Director de Publicaciones MICHELE AIN	LUIS CORREA (Asociación Uruguaya de Psicoterapia Psicoanalítica, Uruguay)	ALVARO NIN (Asociación Psicoanalítica del Uruguay, Uruguay)	SILVIA WAJNBUCH (Asociación Psicoanalítica Argentina, Argentina)
Secretario de Redacción SILVINA GÓMEZ PLATERO	NANCY DELPRÉSTITTO (Asociación Psicoanalítica del Uruguay, Uruguay)	LEONARDO PESKIN (Asociación Psicoanalítica Argentina, Argentina)	FELISA WIDDER (Asociación Psicoanalítica Argentina, Argentina)
Comité de Redacción NAHIR BONIFACINO MARTHA DÍAZ SANTIAGO FERNÁNDEZ STELLA PÉREZ ROSA PICCARDO JOSÉ MANUEL RODRÍGUEZ	ALDO LUIZ DUARTE (Sociedad Psicoanalítica de Porto Alegre, Brasil) ELENA ERRANDONEA (Asociación Psicoanalítica del Uruguay, Uruguay)	VIVIAN RIMANO (Asociación Psicoanalítica del Uruguay, Uruguay) SANDRA ROMANO (Psiquiatría, Uruguay)	STELLA YARDINO (Asociación Psicoanalítica del Uruguay, Uruguay)
Lectores externos JOSÉ ASSANDRI (École Lacanienne de Psychanalyse, Uruguay) JOSÉ BARREIRO (Asociación Psicoanalítica del Uruguay, Uruguay)	ABEL FAINSTEIN (Asociación Psicoanalítica Argentina, Argentina) MAGDALENA FILGUEIRA (Asociación Psicoanalítica del Uruguay, Uruguay)	ANA ROZENBAUM (Asociación Psicoanalítica Argentina, Argentina) ANA MA. RUMI (Asociación Psicoanalítica del Uruguay, Uruguay)	Comisión de Indización PATRICIA FRANCIA ANA DE BARBIERI MARTA DÍAZ STELLA PÉREZ ROSA PICCARDO SILVINA GÓMEZ PLATERO
ANA BALKANY HOFFMAN (Sociedad Brasileira de Psicoanálisis de San Pablo, Brasil)	SILVIA FLECHNER (Asociación Psicoanalítica del Uruguay, Uruguay)	JOSÉ SAHOVALER (Asociación Psicoanalítica Argentina, Argentina)	Corrección MARÍA LAURA RODRÍGUEZ Colabora con la Corrección: PSIC. ELENA ERRANDONEA
ALBERTO CABRAL (Asociación Psicoanalítica Argentina, Argentina)	VICTOR GUERRA (Asociación Psicoanalítica del Uruguay, Uruguay)	SILVIA SAPRIZA (Asociación Psicoanalítica del Uruguay, Uruguay)	Traducciones PEDRO MORENO ELENA ERRANDONEA
ALCEU ROBERTO CASSEU (Sociedad Brasileira de Psicoanálisis de San Pablo, Brasil)	MÓNICA HAMRA (Asociación Psicoanalítica Argentina, Argentina)	BERTA VARELA (Psicología Médica, Uruguay)	Corresponsales en el exterior GUILLERMO BODNER (Barcelona)
ROOSEVELT CASSORLA (Sociedad Brasileira de Psicoanálisis de San Pablo, Brasil)	MARIANO HORNSTEIN (Asociación Psicoanalítica Argentina, Argentina)	OLGA VARELA (Asociación Psicoanalítica Mexicana, México)	EDMUNDO GÓMEZ MANGO (París)
ANA M. CHABALGOITY (Asociación Psicoanalítica del Uruguay, Uruguay)	SERGIO LEWKOWICZ (Sociedad Psicoanalítica de Porto Alegre, Brasil)	MÓNICA VÁZQUEZ (Asociación Psicoanalítica del Uruguay, Uruguay)	ESPERANZA PÉREZ DE PLÁ (Ciudad de México)
	ALBERTO MORENO (Asociación Psicoanalítica del Uruguay, Uruguay)	MONICA VORCHHEIMER (Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires, Argentina)	Biblioteca PATRICIA FRANCIA
	CLARA NEMAS (Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires, Argentina)	LAURA WARD DA ROSA (Sociedad Brasileira de Psicoanálisis de Porto Alegre, Brasil)	

Redacción y Administración

APU: Asociación Psicoanalítica del Uruguay
Canelones 1571 / Casilla de correo 813 / CP 11200 / Mvd-Uy / Telefax: 2410 7418
e-mail: revista@uruguayapsi@gmail.com / www.apu.org.uy

Los artículos firmados son responsabilidad de sus autores y no comprometen necesariamente la opinión de la revista.

ISSN 0484-8268 / Depósito legal 357 193-2016
ISSN 1688-7247 (en línea)

Comisión del Papel, edición amparada en el decreto 218/96

Ilustración de portada

IGNACIO ITURRIA

Maqueta, diseño y armado

JOSÉ DE LOS SANTOS
delossantos.ja@gmail.com.uy

Impreso en Uruguay

por MASTERGRAF S.R.L.

Tabla de contenidos

EDITORIAL 9

TEMÁTICA



La importancia del psicoanálisis de niños
en la formación del analista
*Myrta Casas de Pereda, Mercedes Freire de Garbarino,
Aída Fernández, Héctor Garbarino, Vida Maberino de Prego,
Isabel Plosa, Luis Enrique Prego y Alberto Weigle* 13

Subjetivación infantil actual y riesgo de autismo: Perspectiva
psicoanalítica de los trastornos de subjetivación arcaica
Víctor Guerra 21

Juego de construcción y demolición:
Del bebé al adolescente... y más allá
Régine Prat 44

El niño y sus padres: Los padres del niño
Susana Kahane 57

Actos de transgresión en la escena analítica con niños:
Nudo imaginario-simbólico en el juego transferencial
Magdalena Filgueira 71

Las tecnologías y el psicoanálisis
*José Sahovaler, Nora Koremblit de Vinacur, Alberto Ekboir,
Federico Bianchi, Fernando Gómez, Graciela Jolodenco Meyrialle,
Laura Morrison y Liliana Zaslavsky* 82



Modalidades vinculares en las familias con niños en la época actual: Desafíos clínicos <i>Sandra Queirolo</i>	94
---	----

Trabajando con el modelo de los tres niveles para observar las transformaciones en el paciente niño: El caso de una niña de cinco años <i>Marina Altmann, Patricia Singer y Griselda Rebella</i>	104
---	-----

POLEMOS



La entrevista de juego <i>Mercedes Freire de Garbarino</i>	137
---	-----

El analista y el niño: Reflexiones a partir del trabajo de Mercedes Freire de Garbarino en torno a la entrevista de juego como instrumento diagnóstico <i>Sonia Ihlenfeld</i>	174
--	-----

Comentarios al texto «La entrevista de juego», de Mercedes Freire de Garbarino <i>Nahir Bonifacino</i>	180
--	-----

CONVERSACIÓN EN LA REVISTA



Entrevista a Ignacio Iturria: Todos los días son como el día de Reyes <i>Stella Pérez y José Manuel Rodríguez</i>	189
---	-----

RESEÑA DE LIBROS



<i>Por qué Winnicott?</i> <i>Cristina López de Caiafa</i>	197
--	-----

Primera infancia: Psicoanálisis e investigación
Delfina Miller 206

EN MEMORIA



Semblanza de Pedro Heriberto Gadea
Laboratorio de Psicosis de APU 209

Nelson de Souza
Zuli O'Neill 211

Semblanza de Gloria Mieres de Pizzolanti
Laboratorio Pareja y Familia 212

NORMAS DE PUBLICACIÓN..... 214

Editorial

La nueva Comisión de Publicaciones inicia su gestión dedicando esta *Revista Uruguaya de Psicoanálisis* al tema «Niños». Lo hacemos en el entendido de que es un tema necesario, convocante y de gran interés ya desde los inicios en nuestra asociación. Prueba de ello y de la necesidad de seguir aportando nuevas miradas sobre la niñez es la gran respuesta que ha tenido nuestra convocatoria, y en aras del espíritu de apertura y pluralidad con el que queremos trabajar, hemos resuelto editar un número doble.

Compartimos con ustedes, lectores y colaboradores —muchos y generosos—, la alegría y el entusiasmo que esto nos despierta. Nos guía el interés en la difusión, el debate y el aporte de nuevas perspectivas.

Incluimos artículos que abarcan desde el pensamiento de los orígenes del psicoanálisis de niños hasta los temas más actuales en relación con las presentaciones psicopatológicas, la técnica y la incidencia de los avances tecnológicos en nuestros pacientes y en nuestro modo de trabajar.

De sus inicios a la actualidad, el psicoanálisis de niños, los niños, las familias, la cultura, el mundo han cambiado significativamente. Mucho ha cambiado, pero también mucho permanece; por lo pronto, el interés y la pasión de nuestros pioneros.

Promover la escritura, publicar son formas de dinamizar el pensamiento psicoanalítico de manera sostenida y plural. Creemos, como acertadamente decía J. B. Pontalis, que escribir es «un intento de dar forma a lo informe, algún sostén a lo que cambia... Lo que tanto el autor como el lector esperan obtener [...] no es una verdad probada, ni siquiera un fragmento único de verdad, sino la ilusión de un comienzo sin fin. Mientras haya libros, nadie, nunca, tendrá la última palabra»¹.

1 Pontalis, J.-B. (1988). *El amor a los comienzos*. Barcelona: Gedisa. (Trabajo original publicado en 1986).

Esperamos que estos dos volúmenes de la *Revista Uruguaya de Psicoanálisis* constituyan un aporte más a nuestra disciplina, entre los muchos otros que nuestra institución promueve.

MICHELE AIN

Directora de la Comisión de Publicaciones



TEMÁTICA

La importancia del psicoanálisis de niños en la formación del analista¹



MYRTA CASAS DE PEREDA, MERCEDES FREIRE DE GARBARINO,
AÍDA FERNÁNDEZ, HÉCTOR GARBARINO, VIDA MABERINO DE PREGO,
ISABEL PLOSA, LUIS ENRIQUE PREGO Y ALBERTO WEIGLE

En los comienzos de nuestra historia como Asociación Psicoanalítica del Uruguay, nuestro Instituto presentaba una singularidad que lo diferenciaba, en parte, de otras asociaciones psicoanalíticas.

En el mismo tiempo en el que, por ejemplo, Esther Bick presentaba en el Congreso Internacional de Psicoanálisis de Edimburgo de 1961 un trabajo en el que señalaba las dificultades que tenían los analistas para tratar a los niños y estudiaba las causas latentes, subyacentes a lo manifiesto defensivo, y en Buenos Aires y en otras asociaciones surgía la misma preocupación, dando lugar a jornadas de trabajo sobre el tema, la mayoría de los analistas de nuestra asociación (quizá porque muchos de los que la componían provenían de la Clínica Psiquiátrica Infantil del Hospital Pedro Visca y tenían un contacto y una relación estrecha con el niño) trabajaban casi con la misma intensidad con pacientes adultos que con niños.

De una manera natural, las generaciones que siguieron continuaron trabajando, estudiando y supervisando el material del psicoanálisis de

1 N. de la E.: Trabajo republicado. Casas de Pereda, M., Freire de Garbarino, M., Fernández, A., Garbarino, H., Maberino de Prego, V. et al. (1982). La importancia del psicoanálisis de niños en la formación del analista. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 53.

niños, hasta que, en un momento de revisión de los planes de estudio, la comisión de Enseñanza consideró la importancia de incorporar, como un requisito curricular, el análisis de por lo menos un niño como medio de completar la formación del analista.

Surgieron después dificultades que fueron aumentando entre los estudiantes de generaciones posteriores, hasta que, en este presente, la comisión de Enseñanza considera la necesidad de rever esta obligatoriedad y fundamentar si lo que en aquel momento de nuestra historia se consideró importante, y aun indispensable, tendría la misma vigencia hoy.

Desde el lugar de los estudiantes y egresados (que no han tenido experiencia previa como terapeutas de niños) se considera que el seminario que el Instituto les ofrece en el marco de los seminarios curriculares es insuficiente para emprender una tarea, que en muchos casos puede parecer fatigante o poco motivado o de poco interés. Trabajar con niños en estas circunstancias sería, desde ese ángulo, desvalorizante de la tarea misma.

Como proposición, surge la idea sustitutiva de un grupo de estudio o un seminario libre, con supervisiones colectivas, que permitieran un mayor conocimiento de la técnica y una posibilidad de detectar el interés en este aspecto del quehacer analítico.

Así presentado el problema, pensamos que hay algunos aspectos que pueden ser importantes a tener en cuenta, como forma de ayudarnos a esclarecer las dificultades del tema.

1. Sus diferencias con el análisis de adultos ¿son de orden técnico, teórico o ambos?

2. Dentro de la enseñanza que el Instituto brinda a los estudiantes, ¿es ilícito dejar fuera de esa enseñanza uno de los aspectos que para algunas líneas de pensamiento es fundamental en la formación del analista?

En este momento, tenemos noticias de la preocupación que existe sobre este tema en distintas asociaciones psicoanalíticas. Prueba de ello es el lugar que va ocupando el psicoanálisis de niños en los congresos y que, en este mismo congreso latinoamericano, el tema del Precongreso Didáctico es, precisamente, su importancia en la formación del analista.

M. Klein dice en su libro *El psicoanálisis de niños* (1932/1948), al final del capítulo 1:

La naturaleza más primitiva de la mente del niño hizo necesario encontrar una técnica analítica más adecuada a él y la hemos encontrado en la técnica de juego. Mediante el análisis del juego tenemos acceso a las fijaciones y experiencias más profundamente reprimidas del niño y estamos así en condiciones de ejercer una influencia radical sobre su desarrollo. La diferencia entre nuestros métodos de análisis y del análisis del adulto es puramente de técnica y no de principios. El análisis de juego permite el análisis de la situación de transferencia y de resistencia, la supresión de la amnesia infantil y de los efectos de la represión, así como el descubrimiento de la escena primaria. Por lo tanto, no solo nos ajustamos a las mismas normas del método analítico para adultos, sino que llegamos también a los mismos resultados. La única diferencia reside en que adaptamos sus procedimientos a la mente del niño.

Por otro lado, Maud Mannoni (1980) expresa que

el psicoanalista, durante su psicoanálisis personal, se ve forzado a volver a conectar con el niño que en él existe (es decir, con las etapas de la infancia que pudieron asemejarse a una «crisis» de locura): de esta forma, a través de un lenguaje olvidado, descubre de nuevo las palabras perdidas de un dialecto materno (o de una lengua materna): estas palabras encontradas de nuevo, asociadas a los juegos, las risas y los dramas de su infancia serán lo que, en su práctica como psicoanalista, le servirán para hablar con el paciente («loco», «atrasado», «neurótico»).

Pensamos que el análisis de niños se diferencia del análisis de adultos esencialmente en relación con la técnica utilizada, y no en cuanto a sus fundamentos. Pero también el análisis de un niño nos pone en contacto con «otro niño», que no es el mismo del niño del adulto (especialmente en los análisis tempranos), ya que es el niño del primer tiempo de la acometida de la sexualidad, cuando —según Freud— el Complejo de Edipo no ha sido reprimido todavía y cuando el contacto con la realidad y los objetos que la pueblan (tanto realidad interna como externa) tienen características especiales, cuando los mecanismos defensivos son utilizados también en forma especial, de acuerdo con la estructura del aparato psíquico en ese

momento y especialmente porque la separación entre consciente e inconsciente no está aún tan diferenciada como en el adulto.

El niño en su infancia es fundamentalmente el niño en desarrollo, mientras el niño del adulto es el niño del *après-coup*, de la rememoración, lo que implica modificaciones sustanciales por las reinscripciones sucesivas y la continuidad de la represión. El tiempo del *après-coup* contrasta con el «tiempo presente» de Diatkine (1979) o el «tiempo viviente» de Lebovici (1980).

Mientras el adulto construye y reconstruye con el lenguaje en el relato del sueño², el niño lo hace esencialmente con su cuerpo, pero también con palabras que no siempre tienen el mismo sentido que en el adulto. Sus palabras tienen a veces el sentido de un hacer con ellas, al modo de las palabras-cosa.

Así, un niño dice con angustia a su terapeuta: «No hables-rabia»; mientras que él podía jugar destrozando los juguetes, no toleraba la interpretación, en tanto que su hablar-rabia remitía a su síntoma: la tartamudez.

En ese sentido, las fantasías originarias que vemos reinscriptas o retraducidas de mil modos en el discurso del adulto, en el niño las «vemos» y «oímos» de un modo directo, con esa espontaneidad peculiar con la que el niño muestra o dice sus fantasías sexuales infantiles.

En el adulto, las fantasías están enmascaradas por las sucesivas represiones motivadas por la cultura, de tal modo que emergen del retorno de lo reprimido, se encuentran muy modificadas, por lo que siempre estamos en la búsqueda, en tanto nos preocupamos de su neurosis infantil, de un lenguaje-perdido.

En cambio, en el niño, cualquiera sea el marco teórico en que nos ubiquemos, estamos frente a una situación en proceso, antes de la amnesia infantil con la posibilidad del despliegue de las fantasías originarias y la neurosis infantil. Una niña de cuatro años dice a su analista: «¿Te conté el sueño que tuve? No sé si es un sueño, te lo cuento igual. Soñé que todos tenían un pito y un agujero para la caca. ¡Sería divino! Así no habría más problemas y nadie se peleaba». Fantasía y sueño, aquí no bien discriminados, constituyen el ámbito propio del pensamiento del niño.

Cuando el niño juega expresa fantasías que remiten directamente al cuerpo, son manifestación directa de las imágenes de cosa corporal.

2 Nos referimos a la comparación clásica entre sueño y juego.

Esto hace que el proceso primario sea percibido de un modo mucho más claro que en el discurso del adulto, excepción hecha del relato del sueño. En el niño, el pensar y el decir pasan esencialmente por el hacer, y esto es quizás lo que hace decir a Lebovici que en el niño estamos frente a un modelo histórico de la organización libidinal. Podríamos decir que el niño, a través del juego, es un cuerpo hablante.

Estamos, pues, en una situación de proceso, con un yo poco estructurado, con poca represión, con una libido en expansión según los modelos perversos de la sexualidad y con síntomas variables aún no fijados en una estructura. Mientras que en el adulto la diferenciación cuerpo-mente está bien establecida, en el niño nos encontramos con un cuerpo-mente no bien discriminado. Estamos de acuerdo con una observación de Lebovici al señalar una vía progresiva desde el comportamiento pasando por la fantasía hasta llegar al pensamiento.

Insistimos, por lo tanto, en prestar atención a las articulaciones inconscientes de la actividad mental que, como señaló Freud, son accesibles a la observación directa del niño. Disponemos entonces de la posibilidad de un acceso más directo al proceso psíquico-creación de pensamiento con despliegue de fantasía todo en un nivel de acto, fundamentalmente juego y palabra.

Si bien el sueño constituye, sin lugar a dudas, como fue demostrado por Freud, una vía esencial para el conocimiento del inconsciente, podría decirse del mismo modo que el juego del niño constituye otra vía de acceso de gran importancia al inconsciente. Queremos enfatizar una diferencia, y es la siguiente: si bien el cuerpo tiene, como es obvio, una representación directa en las imágenes oníricas, nos parece que en el juego infantil la participación del cuerpo tiene otra dimensión más concreta y vívida que puede volver más compleja la comprensión de lo expresado. Y aquí entra en consideración otro elemento esencial propio del psicoanálisis de niños, que es la participación del cuerpo del analista; es una constante, dado que es un cuerpo que «trabaja» junto con la palabra y que debe estar presente para esa tarea en ese espacio y de tal modo que no sea un obstáculo. Contrariamente a lo que sucede con el adulto —en el que la comunicación es fundamentalmente verbal—, tratándose de un niño temprano, la sesión analítica es una sesión entre dos cuerpos en la cual el niño está permanentemente exigiendo la participación corporal del analista, de tal modo

que la ubicación del propio cuerpo en la mente del analista constituye un instrumento en la tarea, que implica una mayor exigencia de teorización sobre el quehacer y exigencia frente a lo movilizador que es para el candidato empezar a trabajar con niños. Si el lenguaje puede ser un instrumento de seducción tanto en adultos como en niños, este carácter peculiar del uso del cuerpo por parte del analista entraña también un riesgo de seducción que obliga a discriminar de un modo fino y dinámico sus posibilidades y sus límites.

Todas estas consideraciones nos mueven a sacar las siguientes conclusiones: partimos del supuesto que si bien el análisis de niños tiene los mismos fundamentos básicos teóricos que el análisis de adultos (transferencia, resistencia, regresión), estas nociones básicas se expresan de modo diferente y, por consiguiente, este también tiene un abordaje diferente.

Pensamos, por ejemplo, en el análisis de la neurosis infantil del “hombre de los lobos” y en el análisis de Juanito. El niño que aparece en “lobos” es evidentemente el niño del *après-coup*, del levantamiento de la represión y el surgimiento, a través de esta, de las fantasías originales. Pero no olvidemos que Freud recurrió al análisis de Juanito como un modo de confirmar las fantasías originales y las teorías sexuales infantiles en su expresión directa, tal como las puede dar un niño.

Pensar en caracterizar y sistematizar estas diferencias en los distintos registros es una tarea de mucho mayor alcance y que desborda las posibilidades de este relato. Nos interesa enfatizar, sin embargo, que si bien uno y otro análisis buscan acceder al inconsciente, en el caso del niño nos parece que tiene un abordaje más directo, en el que hay un mayor compromiso de algunas áreas, como las referentes al cuerpo y a la expresión lúdica y verbal de las fantasías. Junto a esto, aparece el despliegue de los procesos psíquicos en funcionamiento, que en el adulto se dan fijados y organizados en una estructura. Hay una mayor presentificación del proceso primario con todo su despliegue pulsional, lo que en el adulto solo vemos como formaciones del inconsciente.

A la luz de todo esto, se comprende que los analistas de formación comprueben con frecuencia la movilización del propio análisis del candidato con la iniciación del análisis de niños, lo que nos parece que constituye un enriquecimiento para su formación. ♦

RESUMEN

En los comienzos de nuestra historia como Asociación Psicoanalítica del Uruguay, nuestro Instituto presentaba una singularidad que lo diferenciaba, en parte, de otras asociaciones psicoanalíticas.

En el mismo tiempo en que, por ejemplo, Esther Bick presentaba en el Congreso Internacional de Psicoanálisis de Edimburgo de 1961 un trabajo en el que señalaba las dificultades que tenían los analistas para tratar a los niños, y en Buenos Aires y en otras asociaciones surgía la misma preocupación, en nuestra asociación la mayoría trabajaba casi con la misma intensidad con pacientes adultos que con niños.

Partimos del supuesto de que si bien el análisis de niños tiene los mismos fundamentos básicos teóricos que el análisis de adultos (transferencia, resistencia, regresión), estas nociones básicas se expresan de modo diferente y requieren, por consiguiente, un abordaje también diferente.

Descriptores: PSICOANÁLISIS DE NIÑOS / JUEGO / HISTORIA DEL PSICOANÁLISIS / NEUROSIS EN LA INFANCIA / NEUROSIS INFANTIL / CUERPO / TÉCNICA PSICOANALÍTICA / FORMACIÓN PSICOANALÍTICA

SUMMARY

In our early days, as Asociación Psicoanalítica del Uruguay, our Training Institute had a characteristic which made it, partly, different from the Institutes of other psychoanalytic associations.

At the same time as, for instance, Esther Bick submitted to the International Congress, Edinburgh 1961, a paper indicating the difficulties encountered by analysts when working with children, and in Buenos Aires and in other associations, the same concern emerged, in our Association, most of its members worked with almost the same intensity with both adult and child patients.

We assume that although child analysis is based on the same theoretical basic concepts as the analysis of adults (transference, resistance,

regression), these basic notions find different expressions in each case and, therefore, lead to an also different approach.

Keywords: PSYCHOANALYSIS OF CHILDREN / PLAY / HISTORY OF PSYCHOANALYSIS / INFANTILE NEUROSIS / BODY / PSYCHOANALYTIC TECHNIQUE / PSYCHOANALYTIC TRAINING

BIBLIOGRAFÍA

Diatkine, R. (1979). Le psychanalyste et l'enfant. *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, 19, 49-63.

Klein, M. (1948). *El psicoanálisis de niños*. Buenos Aires: El Ateneo. (Trabajo original publicado en 1932).

Lebovici, S. (1980). Névrose infantile et névrose de transfert. *Revue Française de Psychanalyse*, 5-6, 733-857.

Mannoni, M. (1980). *La teoría como ficción*. Barcelona: Crítica.

Subjetivación infantil actual y riesgo de autismo

Perspectiva psicoanalítica de los trastornos de subjetivación arcaica



VÍCTOR GUERRA¹

La clínica nos confronta en el momento actual con diferentes presentaciones sintomáticas en lo que atañe al campo de consulta con niños y adolescentes, que nos llevan a interrogar de forma fecunda la interrelación entre momento histórico y síntoma del sujeto. Podemos pensar que en un sujeto, y más especialmente en un niño, un síntoma, una forma de funcionamiento, tendría relación por lo menos con tres planos polisémicos que se entrelazan.

Por un lado, habla del funcionamiento propio de ese sujeto, sus aspectos constitucionales y su mundo intrapsíquico, pero también nos habla de su relación con los otros que conforman su ambiente subjetivante (perspectiva intersubjetiva parental), y, en tercer término, es también una expresión de la cultura en la que están inmersos ese niño y esos padres, y que los trasciende y condiciona al mismo tiempo.

Es desde este ángulo que también quiero interrogar acerca de algunas de las presentaciones sintomáticas de la actualidad, tal como la emergencia de la hiperactividad (Guerra, 2015b) y, actualmente, una especie de «epidemia» de los llamados *trastornos del espectro autista* y, aun más específicamente, de la actual epidemia de niños pequeños en sospecha de autismo.

1 Miembro asociado de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. vguerra@internet.com.uy

Es evidente que en los últimos años ha habido un increíble aumento de la frecuencia reportada de diagnóstico de autismo, tal cual lo muestran algunas cifras reveladoras. En los años cincuenta se planteaban 1 o 2 casos en 10 mil niños (Golse, 2013), la propia Temple Grandin (Grandin y Panek, 2014), «autista recuperada» (quien, por cierto, no ha seguido en sus libros y conferencias una línea psicoanalítica), describe en su último libro su sorpresa e impacto por el aumento del diagnóstico. Ella plantea que las investigaciones mostrarían que en 2002 habría en Estados Unidos una frecuencia de 1 niño en 150 que sería autista; en 2006, sería 1 en 110; y en 2008, 1 en 88 niños. Es decir, un aumento del 70 % en seis años. Pero, a su vez, declara que en ciertos contextos sociales de Estados Unidos se llegaría a la cifra de 1 niño cada 33 juzgado como un individuo que sufre un *trastorno del espectro autista*.

Evidentemente, las cifras son impactantes y cuestionadoras. ¿A qué se debería esto? Algunos especialistas lo relacionan con la mejora de las herramientas diagnósticas, otros hablan de un evidente exceso de diagnóstico (según los criterios del DSM IV y el DSM V). Otros hablan del peso de *factores ambientales*, pero difícilmente incluyen allí los factores vinculares, ya que se alude a factores como el tipo de alimentación, las vacunas que recibieron esos niños, factores ambientales indeterminados, etc.

Sin embargo, desde nuestra perspectiva sería fundamental (dentro del plano de una policausalidad) interrogar sobre la *eficacia* de esos diagnósticos y cuestionarla, y a su vez pensar nuevas formas de articulación entre posibles factores constitucionales del niño y ciertas dificultades en los vínculos intersubjetivos entre los padres y el hijo.

Todo esto nos lleva a repensar las bases de la construcción de la vida psíquica en el bebé desde teorías actuales relacionadas con el aporte del contacto afectivo del ambiente o la intersubjetividad.

Como psicoanalistas, no podemos leer todo esto desde una etiología centralmente biológica, sino que nuestras lógicas apuntan a la emergencia del deseo inconsciente y a las vicisitudes de la subjetivación, en relación con la presencia-ausencia fundamental del otro estructurante, que en lo personal engloba en el concepto de *intersubjetividad* (Guerra, 2014).

Es así que, especialmente en el trabajo con niños pequeños en su proceso de subjetivación, he ido apreciando cómo el trabajo abierto a la dinámica intersubjetiva, la presencia del otro o lo que un autor como

R. Roussillon (2010) llama *metapsicología de la presencia* arrojan consecuencias muy importantes en el proceso de subjetivación del niño.

De esta manera, tendríamos que interrogarnos sobre las *modalidades de presencia*, sobre los cambios en la parentalidad y en los vínculos, que primero ineludiblemente nos llevan al terreno de la construcción de la subjetividad actual. Para ello también tenemos que apelar al diálogo con otras disciplinas de la cultura, especialmente con la sociología y la antropología.

Por ese motivo, antes de ocuparme de algunos aspectos del funcionamiento parental en la actualidad, haré primero una pequeña revisión sobre la construcción de la subjetividad y los cambios culturales. Tomaré para ello tres ejes de reflexión que nos permitan pensar desde otra perspectiva, ciertas formas de dinámica de la parentalidad que puedan incidir (junto con otros aspectos constitucionales) como polo intersubjetivo en la emergencia de esta especie de «epidemia de niños grave».

SUBJETIVIDAD ACTUAL

1. Reconfiguración de lo público y de lo privado.
2. Tiempo y espacio. La aceleración, el investimento del presente y el culto de la urgencia.
3. Las tiranías de la visibilidad y la primacía de lo sensorial. El riesgo de la disritmia en la subjetivación.

1. Reconfiguración de lo público y de lo privado

Los medios de comunicación implosionan sobre el espacio de la intimidad, transformando, a la vez, aquella protegida subjetividad alojada o guarecida (excesivamente) puertas adentro de la modernidad. Algunos historiadores hablan de la presencia de una «subjetividad externalizada», como forma preeminente de expresión.

Esto engloba por lo menos dos aspectos. Por un lado, por ejemplo, S. Tisseron (2011) plantea que los cambios tecnológicos con el uso de Internet implican el deseo de divulgar una parte de la intimidad. Habría un *deseo de extimidad*. El sujeto comunica algunos aspectos de su mundo interior para ensayar el efecto en los otros, y estaría al servicio de la creación de una intimidad más rica.

Por otro lado, esto implicaría un estímulo a una continua exposición del self, que puede llevar al sujeto a tener que mostrarse, **ser visto para sentirse existente** («tiranías de la visibilidad»), en detrimento de los necesarios momentos de intimidad, relajamiento, repliegue que supone un «sentirse existiendo» en otro ritmo, por fuera de la necesidad perentoria de expresarse y estar «en conexión» con otros.

Además, una hipervalorización de *lo público* muchas veces lleva en el seno del hogar a trastocar una de las categorías fundantes de la discriminación psíquica, como lo es la *diferencia de generaciones*. A veces percibimos familias muy aglutinadas, cuya dinámica implica que no habría muchos espacios de diferenciación entre padres e hijos, ni entre niños y adultos, por lo que se tiende a que el niño crezca rápidamente, problematizándose también el lugar de la prohibición como diferenciación psíquica, y la moratoria de una espera no se instaura, con las consecuencias negativas que esto puede aparejar.

2. Tiempo y espacio en la actualidad

Distintos autores han venido señalando cómo han cambiado en la actualidad los parámetros en relación con el tiempo, el espacio y la velocidad. Z. Bauman (2000/2003) sostiene que la modernidad tenía una conformación del **tiempo** especial en la cual:

si se le pedía a las personas que explicaran qué querían decir con «espacio» y «tiempo», seguramente decían que el «espacio» es lo que uno puede recorrer en un determinado tiempo, mientras que el «tiempo» es lo que se necesita para recorrerlo. (p. 118)

Y señala que la modernidad es la historia del tiempo, es el tiempo en el que el tiempo tiene historia.

Se supone que esta particular concepción se encontraba relacionada con el parámetro del desplazamiento en el espacio. Al cambiar en la actualidad dichos parámetros e incorporarse, por ejemplo, la velocidad en la comunicación telefónica, televisiva o de Internet, la perspectiva del sujeto en relación con el espacio va cambiando, unida a la necesidad de una especie de abolición de los tiempos de espera.

De manera que la premisa de «llenar el tiempo» con actividades, ocupando diferentes espacios, se ha venido transformando en una premisa casi ontológica. El gran enemigo lo configura muchas veces la experiencia de vacío, lo que conspira, por ejemplo, ante el valor estructurante de las experiencias de relajamiento-no integración (Winnicott, 1971/1979).

En relación con los parámetros de **tiempo, espacio y velocidad**, algunos arquitectos y antropólogos han venido señalando una serie de fenómenos en juego que **marcan los ritmos** de los funcionamientos grupales.

El **tiempo presente**. P. Virilio (1995/1997) señala que el incremento de las comunicaciones en *tiempo real* hace que el **tiempo presente** ocupe un lugar central. La experiencia *maravillosa* de recibir simultáneamente información de un suceso desde diferentes partes del mundo y por diferentes vías de conexión **llevaría a un engrosamiento de la experiencia del presente**, pautada por un privilegio de lo sensorial en el relato del hecho vivido. Parecería que en la actualidad, mucho más que en otros momentos de la historia, «una imagen vale más que mil palabras», lo que haría que en situaciones extremas se devalúe el valor de la palabra como integradora de la experiencia subjetiva, emocional del sujeto, pasándose a vivir una forma de «narrativa sensorial». Sería la experiencia sensorial, predominantemente visual, la que narraría las vivencias del sujeto, hecho que puede tener, por ejemplo, un gran valor en las artes, pero que en la relación padres-niño pequeño puede llegar a ser, en casos extremos, algo desubjetivante.

La aceleración y el «culto de la urgencia». Podríamos definir el tiempo como el orden de sucesión de las cosas o de las experiencias; implica la presencia de un cierto orden con previsibilidad y secuencialidad. En la actualidad se vive una modificación particular en el orden secuencial de la experiencia.

El semiótico A. Cuadra (2003) señala que vivimos una «nueva temporalidad» que podría tender a *excluir la memoria*, en la que el individuo contemporáneo vive sumido en un *presente acelerado que fluye incesante*, en búsqueda del placer y de experiencias nuevas, y que muchas veces desautoriza la experiencia del pasado y la distancia crítica.

Este fluir incesante de la temporalidad podría también tener consecuencias en los vínculos intersubjetivos, base de la relación con un niño,

ya que esta concepción implicaría tanto la desautorización del pasado, con una pérdida de referencias para los propios padres, como un no aceptar ni habilitar los movimientos regresivos propios de *lo infantil*.

Asimismo, esta aceleración llevaría a una pérdida o transformación del ordenamiento de los sucesos significativos, que **pierde su ritmo cronológico interno** y queda dispuesto en una secuencia temporal diferente. Pasa a tener un valor fundamental la aceleración en la resolución de los problemas o las situaciones, y además parecería privilegiarse un cierto «culto por la urgencia» a partir de la ilusión de renovación permanente (Aubert, 2003).

Esto nos lleva a toda una serie de preguntas sobre las consecuencias en la construcción de la dialéctica presencia-ausencia, con una nueva articulación en torno a evitar los *tiempos muertos, vacíos*. ¿Podría esto llevar a una hipervalorización de la actividad como sinónimo de marca de existencia? ¿Qué efectos puede tener en los vínculos padres-bebé? Y, **especialmente, ¿no incidirá negativamente en cuanto a no tener en cuenta los ritmos oscilantes del desarrollo de un bebé?**

Esta forma de *aceleración* podríamos apreciarla también en una especie de exigencia, que recae sobre los padres en la actualidad, de buscar una estimulación rápida y efectiva del niño. El bebé debería ser autónomo precozmente y dar muestras de un *desarrollo óptimo de sus potencialidades*, especialmente cognitivas. **De esta manera, los padres se sienten presionados a contactarse con una imagen de su bebé autónomo, y de esa manera se evitarían situaciones de dependencia, conformándose así una «separabilidad precoz».**

Esto implica que muchas veces el cuidado del bebé se reparta entre diferentes adultos (madre, padre, abuelos, empleadas, educadoras, técnicos estimuladores, etc.), de manera que el bebé se ve enfrentado a situaciones de discontinuidad precoz en los vínculos, con cada adulto debe establecer un *lenguaje corporal* diferente. Así podríamos decir que el bebé se ve expuesto precozmente a un «**poliglotismo de lenguaje corporal**», cuando aún no pudo crear su «propia» lengua.

Todo esto puede incidir para que el bebé apele a defensas sensoriales como forma de evitar la dependencia del objeto.

3. Las tiranías de la visibilidad y la primacía de lo sensorial

C. Harroche (Aubert y Harroche, 2011) sostiene que la *exigencia de una visibilidad continua* en nuestra sociedad contemporánea revela una nueva condición del hombre posmoderno: una condición fundamentalmente *sensorial* que lo llevaría a tener que *ser visible para existir*.

Parecería haber una exigencia de un tipo de visibilidad que ignora las fronteras de lo íntimo, de lo privado, y tiende a reificar la exhibición continua del self. Hay que mostrarse, ser visible para ser valorizado y legitimado, y tener garantía de existencia. La posibilidad de una *invisibilidad* (territorio de lo íntimo) parece estar *interdicta*.

Esa *interdicción de invisibilidad* provocaría una alteración del espacio mental del sujeto, que **en ciertas situaciones** se empobrece, se bidimensionaliza. La rapidez, la aceleración del movimiento, *el carácter continuo de las imágenes de las pantallas, los flujos sensoriales visuales* y auditivos instauran una relación diferente con el silencio y la palabra.

Diríamos que podría circular una premisa de una valorización especial de un cambio permanente y habría una búsqueda de experimentar las sensaciones como confirmación ontológica.

Pero ¿esto nos lleva a conceptualizar qué entendemos por sensación y por sensorialidad?

La sensorialidad en la subjetivación. Retomando la idea de la **sensorialidad** entendida como el conjunto de sensaciones que experimenta un sujeto, la **sensación** sería la vertiente emocional de una impresión sensorial, se puede sentir placer, displacer, inseguridad. En cambio, la **percepción** implicaría un proceso más intelectual que podría incluir la memoria y la representación. De esta forma podríamos pensar que la percepción tiene más apoyatura en lo representacional y la sensación, en el afecto o la vivencia.

En relación con este aspecto de la experiencia sensorial, me han sido de gran utilidad los aportes de Alberto Konichekis (1999, 2002) y su idea de la **identidad sensorial**. Konichekis (2002) afirma que la sensorialidad sería la parte afectiva de toda percepción, su carga libidinal. Sin embargo, dice que

el conjunto de las experiencias sensoriales entabla una suerte de nudo íntimo personal fundador del sentimiento de sí, profundamente subjetivo

y difícilmente transmisible. [...] Las sensorialidades trazan una suerte de cartografía única e individual, y determinan los contornos de cada persona. Este conjunto de experiencias conformaría la identidad sensorial.

Estos aspectos nos remiten a la idea de que la experiencia de los sentidos conforman una forma de relación que D. Anzieu (1985/2003) llamará *envoltura sensorial*².

A. Konichekis (2002) dice que:

el conjunto de experiencias que constituyen **las envolturas sensoriales** permite establecer un sentimiento de identidad que traza los contornos, las fronteras y las diferencias entre el adentro y el afuera. El sentimiento de identidad se forma por un vaivén continuo entre los fenómenos sensoriales de superficie y la profundidad de lo íntimo, que se corresponde con la célebre formulación de Freud concerniente al Yo como un fenómeno de superficie y como proyección de una superficie.

He señalado dos aspectos de la experiencia sensorial: 1) la identidad sensorial, 2) las envolturas sensoriales; y además, quiero citar otro punto: 3) podríamos agregar el concepto de *continuidad sensorial* y unirlo a las pautas actuales de construcción de la subjetividad, dado que el uso cada vez más precoz de las diferentes pantallas produce en el sujeto que queda *adherido* a la experiencia sensorial una vivencia de continuidad sensorial, de sentirse existente en tanto fluye en una experiencia que es, diríamos, casi *bidimensional*.

En los casos de niños que describo se sustituye la necesaria dependencia del objeto materno por la continuidad de la «adherencia sensorial bidimensional», por ejemplo, al televisor. Volveré más adelante sobre este punto en el caso clínico.

Ahora bien, este ha sido un rastreo sobre los cambios en la actualidad y el valor del eje temporal, así como las características de la experiencia sen-

2 Anzieu describe diferentes tipos de envoltura sensorial: la *envoltura sonora*, las *envolturas térmicas*, la *envoltura olfativa* y la *segunda piel muscular (envoltura muscular)*.

sorial del sujeto actual. Pero ¿cómo cuenta todo esto en un bebé?, ¿cuál es el valor de la sensorialidad, el ritmo y las emociones en sus subjetivación?

En un bebé, *la experiencia sensorial* pasa a ser un factor subjetivante en la medida que se dé (como ya lo hemos señalado) una adecuada *integración de sus polisensorialidades con el papel rítmico organizador del ambiente materno* (Golse, 2013).

Desde el inicio de su vida, el bebé está inmerso en una experiencia rítmica que implica al otro. Toda la vida del bebé está fundada sobre la existencia de ritmos que, como en una danza, van pulsando los momentos de unión-separación, presencia-ausencia, continuidad-discontinuidad como forma de paliar las angustias de discontinuidad, marcar el placer del encuentro con el objeto e ir tolerando su eventual ausencia y anticipar su retorno.

Además, como ya lo señalamos, el ritmo podría inscribirse como una de sus primeras vivencias de identidad, de «**identidad rítmica**». Sería la vivencia organizadora del bebé que, junto con las experiencias sensoriales contenidas, le daría las primarias sensaciones de componer una unidad en el self y, en la medida en que pueda ser respetado y ampliado por la madre, abre camino a la capacidad para estar en calma y el placer de pensar (Hochmann, 1992).

Estas experiencias que atañen a la ritmicidad son la base en la cual se irán desplegando los indicadores de intersubjetividad que venimos planteando a lo largo de nuestro trabajo (Guerra, 2014).

La dificultad en la instauración de estos puntos subjetivantes sería uno de los puntos posibles sobre el posible peso del *factor ambiental* en la emergencia de esta «epidemia de bebés en sospecha de autismo».

La hipótesis no implica caer en una acusación parental. No estoy hablando de fallas en «padres autistizantes», sino que, basado en el papel de «las series complementarias» freudianas, estoy pensando en la interrelación entre algunos de los posibles **factores constitucionales** del bebé — hipersensibilidad sensorial, tendencia al evitamiento relacional, dificultad de integración de las polisensorialidades y de reconocimiento de las emociones en los tonos de voz y los gestos del rostro, dificultad para integrar las experiencias nuevas, etc. — y una **disritmia en el encuentro intersubjetivo** con los padres que se relaciona, en parte, con las características de la subjetivación actual (y la presión social que sienten los padres hacia la

estimulación) y con una *representación cultural* del bebé como «separable» y autónomo precozmente. Claro que todo esto se resignificará *après coup*, con la historia subjetiva de los padres.

Trastornos de subjetivación arcaica

Desde hace por lo menos diez años, en lo personal y en lo que respecta a colegas con los que dialogo, nos encontramos con una mayor consulta por niños pequeños que a veces vienen diagnosticados como bebés «en sospecha de autismo» o «con formas de autismo con ventanas abiertas».

En general, estos niños reciben un primer diagnóstico o una mirada diagnóstica a través de la consulta con el pediatra o el neuropediatra, o a veces más específicamente desde un jardín de infantes. Lo llamativo de esta situación, tal cual lo planteamos al inicio, es la estrepitosa prevalencia, el radical aumento de esta «patología», así como, desde el campo científico, el cuestionamiento severo al psicoanálisis como ineficaz. Diríamos que nos encontramos con «**niños bajo sospecha de autismo y analistas bajo sospecha de ineficiencia**», hecho que motivara a B. Golse (2013) a titular su libro *Mi combate por los niños autistas*.

Sin embargo, curiosamente, desde el campo del psicoanálisis tenemos una larga tradición de abordaje de niños de «funcionamiento autista» con grados de elaboración y transformación muy interesantes. Entre múltiples autores, cabe jerarquizar, por ejemplo, toda la obra de una autora como G. Haag, en Francia, y también la obra de un analista como David Rosenfeld (2012), quien mostrara a través de un film la evolución positiva del original tratamiento de un niño autista junto con su familia.³

En lo personal, me ocupo clínica y también teóricamente del abordaje de la primera infancia y de bebés que estarían en el *límite* del diagnóstico (por ello lo de «ventanas abiertas»). Esto quiere decir que serían niños que

3 Entre diferentes analistas que se han venido ocupando de casos de autismo, podemos mencionar los clásicos: F. Tustin (1987/1996), G. Haag (2008), J. Hochmann (1984/1999) y A. Álvarez (2002), R. Diatkine (2000), y también a autores como L. E. Prego Silva (1999), D. Marcelli (1986), D. Houzel (1988), N. Parada (1996), F. Muratori (2009), S. Maiello (2013), Viloca y Alcácer (2013), A. Brun (2007), C. Lheureux (2003), P. Delion (2005), B. Touati, F. Joly y M. C. Laznik (2007), M. Mendes de Almeida (2008), N. Woscoboinik (2008), M. C. Pereira da Silva (2013), J. Larban Vera (2013), P. Palau (2009), etc.

«no calzan» estrictamente en la lista de síntomas del cuadro típico, y que en un punto fundamental como es la interacción con el otro pueden mantener durante un tiempo diferentes formas de contacto intersubjetivo, pero que muchas veces, después de los cuatro años, entrarían en un «proceso autizante» (Hochmann, 1997; Golse y Eliez, 2007; Larban Vera, 2013).

En mi experiencia personal de abordaje de estos chicos antes de los dos o tres años, insisto, he encontrado situaciones clínicas con cierto grado de ambigüedad en el diagnóstico, ya que el bebé tiene grados de interacción con el otro y cierto grado de acceso a los indicadores de intersubjetividad (Guerra, 2014) —presencia de intercambio de miradas fugaz; oscilante capacidad de imitación; mínima aceptación de la sorpresa en la interacción; grados de atención conjunta, sintonía afectiva y juego en común; esbozo de señalamientos; etc.— que después de los tres años «se pierden».⁴

En muchos de estos casos he pensado que seguramente nos encontramos con un cuadro de «evitamiento relacional» (Carel, 1998; Picco y Carel, 2002), más propia de una depresión en bebé, en el que se articulan aspectos constitucionales y dificultad de contacto en el ambiente parental. Dicho concepto implica un diagnóstico dinámico que no etiqueta al niño con el rótulo de *autismo*, dado lo dinámico y cambiante del funcionamiento psíquico.

Es bastante común encontrar situaciones de depresión materna, falta de compensación afectiva del medio (dificultad para encontrar un ritmo de encuentro con el bebé) y tendencias constitucionales a alguna forma de evitamiento del contacto por parte del bebé (muchas veces, por hipersensibilidades sensoriales) que genera aun más en la madre una vivencia depresiva.

Winnicott decía que «no hay bebé sin madre», pero además «no hay madre sin un bebé» que la reclame libidinalmente y se abra al circuito libidinal del encuentro, provocando una «emoción estética» de encanto, que permitirá compensar la necesaria «violencia» que implica el cuidado de todo bebé (Guerra, 2013).

4 Cabe acotar que, de acuerdo a cada situación, es muy conveniente la constitución de un equipo de trabajo conformado por psicoanalista, psicomotricista y fonoaudiólogo para abordar la situación del niño desde múltiples perspectivas.

Desde lo que ha venido siendo mi experiencia clínica, nominaría tentativamente estas dificultades de la subjetivación del bebé como *trastornos de subjetivación arcaica*, ya que estamos hablando de tiempos *arcaicos, primarios, in-fans* (antes de la adquisición del lenguaje verbal como herramienta simbólica) en los que el bebé viviría una disritmia primaria, una forma de subjetivación fallida (o, más bien, *desubjetivación*), con dificultades en la instauración de la «simbolización primaria» (Roussillon, 2003, 2004) y especialmente de los llamados «significantes arcaicos» (Golse, Mairesse y Bursztejn, 1992).

En este sentido, dentro de esta hipótesis, nominarlo como *trastorno* no implica una visión psiquiátrica, clasificatoria de la situación que vive el chico, sino que tomo la idea de «trastorno» de S. Bleichmar (1988), cuando establece la diferencia entre síntoma y trastorno:

He diferenciado en mis trabajos entre dos modalidades de emergencia de signos patológicos: trastorno y síntoma; signando la diferencia entre ambos por el abordaje de un síntoma como formación del inconsciente, es decir, como producto transaccional solo posible de ser cercado a partir de la existencia de los mecanismos que en él operan existiendo el clivaje del aparato psíquico que lo funda en el momento de instauración de la represión originaria. Ello quiere decir, en primer lugar, que para que el síntoma se constituya como tal debe no solo expresar una inlograda satisfacción pulsional, sino que sea el sujeto mismo (sujeto del yo) quien lo rehúse a una parte clivada de sí mismo que se ha tornado extraña y «pulsante». El síntoma es algo entonces que se produce en forma intrasubjetiva, no direccional, no dirigida a algún otro (a lo sumo, el beneficio o la ganancia secundaria adquieren direccionalidad, pero son «secundarios», no primarios, no forman parte de la constelación central del síntoma). El trastorno, por su parte, es la emergencia en lo manifiesto de un conflicto en el marco de lo que he denominado tópica intersubjetiva, es decir, en el interior de las relaciones primordiales con el semejante, en los momentos previos a la instauración de la neurosis infantil. (párr. 11)

Coincido entonces con este planteo especialmente cuando se refiere a una «tópica intersubjetiva», en la que el conflicto parece fuertemente

centrado en las fallas en la estructuración a partir del desencuentro con el otro concreto que establece o no un vínculo confiable con el niño.

Todo esto implica **una gran dificultad en la instauración de una ritmicidad conjunta estructurante y de los indicadores de intersubjetividad** (Guerra, 2014), hecho que incidirá negativamente en los procesos de subjetivación del bebé.

Según mi experiencia, esta desregulación intersubjetiva con la presencia de esa disritmia es más común en los casos que denomino *trastornos de subjetivación arcaica*.

A modo tentativo, los ítems que formarían parte de esta forma de funcionamiento serían:

Trastornos de subjetivación arcaica

- Ausencia de varios indicadores importantes de intersubjetividad
- *Evitamiento relacional* y *grados* de indiferencia objetal
- Escaso contacto emocional (ausencia de angustia de separación)
- Angustias arcaicas
- Defensas primarias de tipo sensorial
- Búsqueda de un objeto estimulador (sensaciones fuertes, hipersensibilidad sensorial)
- Bidimensionalidad y autorritmicidad (disritmia)
- Búsqueda de seguridad y confirmación *identitaria* en la *continuidad sensorial bidimensional* (identificación adhesiva)
- Dificultad de integración de la impulsividad (caos en el comportamiento)
- *Relativa ausencia* de iniciativas lúdicas
- Precaria organización del lenguaje
- Ausencia de curiosidad epistemofílica (tridimensionalidad)
- No acceso a la capacidad para estar (jugar) a solas
- No acceso a la terceridad

EJEMPLO CLÍNICO: DE LA ADHESIVIDAD SENSORIAL AL JUEGO COMPARTIDO

Hace un tiempo, recibí la consulta por una beba, Patricia, de dieciocho meses, cuyos padres consultaban por ansiedad, inquietud, retraso en el lenguaje, hipersensibilidad al contacto, rabieta, aislamiento, por momentos se mostraba inconsolable, evitaba el contacto con los otros.

Ellos remarcaban que siempre fue inconsolable, como muy sensible: «Nunca le encontramos el ritmo... Siempre fue impredecible...».

Desde el inicio, en el vínculo familiar se apreciaron dificultades en el *holding*, la madre sufrió la pérdida de su abuela durante el embarazo de Patricia, lo que le aparejó un estado depresivo, ya que dicha abuela fue una figura de apego y de seguridad en la familia.

Asimismo, decía que desde el embarazo se imaginaba que Patricia sería una beba independiente, ya que su hijo anterior tuvo un vínculo muy pegoteado y además porque «los niños ahora son diferentes, más despiertos con la ayuda de la tecnología son más separados que antes».

La madre la amamantó unos meses y luego se quedó sin leche, y dado que continuaba su estado depresivo, consultó con un psiquiatra que la medicó por un tiempo y luego comenzó una psicoterapia.

Desde bebé Patricia fue muy difícil de calmar, no había forma de que se acomodara en los brazos de quien la acunaba porque aparecía como *hipersensible*, y aún entonces no aceptaba que le pusieran ropa apretada y tenía que dormir sin mucho abrigo porque se molestaba mucho. La pediatra les decía que sería una beba de carácter muy difícil y que tenían que ir aprendiendo a ponerle límites.

Por otra parte, también desde bebé parecía que se calmaba de sus rabieta si veía televisión o le mostraban dibujos animados en la tablet o la computadora.

La madre decía que se había recuperado de su depresión cuando la hija tenía unos seis u ocho meses, lo cual le generó intensos sentimientos de culpa. El padre intentó ocuparse del cuidado de la beba, pero él también la describía como muy difícil e impredecible. Pasaba tiempo en el que «no le gustaba mirar a los ojos», y en eso era oscilante, salvo en el encuentro con su hermano mayor, con quien se divertía en juegos muy intensos de

descarga motora. Nunca jugó a la escondida, no se apreciaba angustia de separación ni indicios de una *imitación diferida*.

Su forma central de *entre-tenerse* era deambular, no jugar y adherirse a la televisión. Dicen los padres: «Es como un adicta a la pantalla, se sienta frente al televisor, parece que se lo quiere comer de tan cerca que lo ve. Nosotros somos mucho de ver televisión y estar en la computadora y eso... pero ella es demasiado, está como siderada, pegada a la pantalla».

Tenía pocos vínculos sociales y muchas dificultades para tolerar la espera. Reacciones intensas; a veces, solo la calmaba su hermana.

Los padres mismos se definían como muy activos, acelerados y de un ritmo muy rápido.

Presentaba también trastornos de sueño graves, con mucha dificultad para dormirse. No toleraba las transiciones ni que la abrazaran con cierta intensidad. Los padres manifestaban que por momentos las noches eran un infierno, por los repetidos despertares y por la inconsolabilidad. Eso tanto los deprimía como les generaba muchas molestias y cansancio⁵.

En lo referente el aspecto de imprevisibilidad que los padres relataban, decían que a veces no tenía término medio, buscaba un contacto afectivo intenso, «como si quisiera meterse dentro de tu piel» o mostraba indiferencia objetal.

Tal cual ha sido mi experiencia inicio el trabajo analítico con sesiones conjuntas de los padres con la beba, ya que el abordaje lo entiendo tanto con la beba y sus vivencias como con el ambiente subjetivante conformado por los padres (Guerra, 2010a).

De entrada, pareció instalarse una forma de transferencia especialmente en la madre, que me ubicó en un lugar de juez que evaluaría sus fallas. Por ello, a través de mi escucha y de mis intervenciones, trataba de evitar caer en ese lugar que implicaría el incremento de los sentimientos de culpa y de falla narcisista, y eso más aun porque en los primeros encuentros con Patricia, *en presencia* de los padres, ella se mostraba interesada, con su gestualidad corporal, en los comentarios que yo realizaba sobre sus acciones.

5 Esta situación por sí misma muchas veces configura un factor de riesgo en el vínculo al vivir al bebé como una pesadilla (Guerra, 2010b).

Patricia deambulaba por el consultorio tomando objetos, dejándolos caer cuando le ofrecían la más mínima resistencia a lo que parecía que eran sus deseos. Muchas veces ella me miraba de reojo y yo «traducía» en palabras sus movimientos, apuntando a cocrear una forma de «narratividad conjunta» (Guerra, 2010a, 2014).

Diferentes autores marcan la importancia de la narratividad en las intervenciones del analista en estos casos. C. Pereira da Silva (2013) lo trae como una forma de pasión en el sentido bioniano del término de pasión entre mentes, ofreciendo a través de la *función narrativa* del analista un continente emocional y sonoro a sus vivencias.

Lheureux (2003) señala la importancia de

una atención especial del terapeuta a las particularidades sensoriales y gestuales, a los comentarios sobre las sensaciones experimentadas o por la imitación gestual, y por la presencia respetuosa, a veces silenciosa en un primer tiempo, que el autista puede encontrarse a sí mismo por efecto de resonancia. (p. 8)

Si bien los comentarios de esta autora se refieren a su amplia experiencia en el trabajo en el campo del autismo, sus aportes me resultan muy valiosos para estos casos en los que, sin ser autistas, parecen compartir algunos puntos que otros autores llaman, por ejemplo, de defensas autistas.

Desde mi perspectiva, en la transferencia que se instala en la escena, el analista debe funcionar como «traductor», «puente» entre la experiencia sensorial y la representacional, entre el mundo infantil y el mundo adulto, y sus herramientas son (entre otras) la atención privilegiada, el ritmo, la palabra, la *metaforización transmodal* en su disposición interior a la escucha, que se expresaría en una *disposición corporal flotante* y una *disposición mental lúdica* (dos variaciones de la *capacidad negativa*; Guerra, 2010a, 2013).

En ese sentido, estaba especialmente atento a cualquier manifestación de un (des)encuentro intersubjetivo entre los padres y Patricia, tratando de encontrar metáforas que expresaran transmodalmente lo que sentía la beba. Por ejemplo, en los momentos en los que tenía alguna rabieta intensa en la que incluso intentaba golpear la cabeza contra el piso, intervenía diciendo cómo ella sentía adentro de su cabecita una rabia tan grande que

quería sacársela golpeándola contra el piso, y llegaba a tomarle la cabeza con las manos para evitar que se golpease, diciéndole además que su rabia podía quedar en mis manos, que ella podía golpearme. Entonces, más de una vez Patricia golpeaba con sus manitas mis manos, y yo dramatizaba el llanto con mi cuerpo.⁶

Esto trataba de abrirlo a los comentarios y la interacción con los padres, diciéndoles lo difícil que debería ser para ellos tener que lidiar con estas situaciones violentas diariamente, que era como una catarata de emociones que se los llevaba por delante. Así, trataba de abrir el campo de las metáforas (en el cual el modo de verbalización es muy importante) y minimizar la posible herida narcisista de que ellos no lograban calmarla de esa manera.

En relación con la metaforización, J. Hochmann (1994/1997) cita el *Traité des tropes* de Du Marsais, en el que se plantea que

la metáfora se define como una figura por la cual se transporta, por así decirlo, la significación de un nombre a otra significación que no le corresponde más que en virtud de una comparación que existe en el espíritu. (p. 38)

Este autor sostiene que la *reverie materna es una instancia metaforizante*, y que en los casos graves ante el evitamiento del contacto con el otro, se cuestiona porque el niño se protege con tanto fuerza contra la pasión de la palabra. Y se cuestiona:

¿la palabra materna a la cual es expuesto es acaso una palabra seca, desprovista de armonías, una palabra deprimida, puramente denotativa, quizás perversa, que descalifica sus emociones? (p. 41)

6 Esto nos lleva a un punto muy importante, que es la participación del cuerpo del analista como un elemento más, no solo de *holding*, sino como espacio que permita metaforizar las propias angustias arcaicas de la pacientita y posibilite también el pasaje de una experiencia sensorial-corporal a una representacional, ya que se ofrece el cuerpo como mediador simbólico acompañado siempre de la palabra.

Este planteo es muy válido por su correlación entre depresión primaria en el vínculo y las dificultades de implicación rítmica y emocional. Sin embargo, cabe consignar que a su vez la beba, por su propia tendencia al retraimiento, confirmaría ese círculo cerrado negativo en el que la madre no siente que se le devuelve el investimento que ella precisa.

Por ello, yo tenía como objetivo prioritario sustentar el narcisismo materno y reinstaurar lo que podemos llamar *ley materna del encuentro*, con el respeto por el ritmo de la beba y la difícil cocreación de un ritmo en común, ya sea en el juego, en la alimentación, en el momento del dormir, etc. (Guerra, 2015a), experiencias que pueden facilitar la contención de las ansiedades y generar un placer compartido y la integración de las polisensorialidades de la beba, y así irían cobrando forma las «simbolizaciones primarias» (Roussillon) que posibilitarían en Patricia el trabajo representacional de la ausencia del objeto.

De a poco, en las sesiones se desplegaban en **dos formas de narrativas**. Por un lado, los padres narraban tanto aspectos de su historia personal como las vivencias contradictorias del vínculo con Patricia, y por otro, Patricia respondía con sus movimientos corporales y su esbozo de interacción lúdica, hecho que podríamos decir que «se inauguró» en una sesión en la que la madre relataba, llorando, que no se podía encontrar con su hija, especialmente en el momento de dormir, cuando Patricia se revelaba como insoportable, rechazándola. En ese momento, Patricia, que tenía poco más de dos años, me miró, agarró una muñeca que estaba sobre una torre de cubos que yo había construido y la hizo caer varias veces mientras emitía un quejido como de llanto.

Intervine entonces hablando de que Patricia nos contaba que el momento de dormirse era como caer con mucho dolor, y que ella no lo podía decir, y *mamá* estaba muy preocupada con eso y no sabía qué hacer (mientras le decía eso, lo dramatizaba con la muñeca y con el movimiento de mi cuerpo cayendo. Al hablar, traté de acercar mi rostro a su rostro y pronunciar las palabras con ternura y una dicción muy lenta).

Asimismo, pensé que, en su gesto lúdico, tal vez Patricia estaba también transmitiendo la vivencia que era la madre, o el vínculo entre ellas, que cae con dolor y llanto. Intuí que no era el momento de decirlo porque saturaría de sentido la comunicación.

Patricia me miró intensamente y me dijo: *tí... (sí)* Se instauró un silencio en el que todos nos miramos emocionados, y Patricia fue atrás del sillón y comenzó a jugar a las escondidas conmigo, juego que luego abrí a los padres como forma de pasaje a una «interludicidad» (Guerra, 2014), expresión del incipiente espacio transicional coconstruido con ellos (Winnicott, 1972).

Esta viñeta es solo un ejemplo de lo que fue un trabajo de más de dos años con Patricia y sus padres, que posibilitó una forma de elaboración en los padres de la ambivalencia, de la herida narcisista de no poder vincularse con su hija como ellos deseaban, y que abrió en Patricia otras posibilidades de subjetivación, saliendo de su funcionamiento más «arcaico», **mientras se instauraban** los indicadores de intersubjetividad (más contacto pleno con la mirada, establecimiento de un circuito comunicativo, desarrollo de una atención conjunta *transicionalizante*, angustia de separación, sintonía afectiva, etc.) y se daba un pasaje hacia la *simbolización secundaria* con el advenimiento del lenguaje, el juego *como si*, el placer del contacto emocional, intersubjetivo y lúdico con los otros, y una mayor y fundamental aceptación de los límites diferenciadores (lugar del tercero).

Fue muy importante la integración de Patricia en un jardín de infantes en el que las educadoras y el equipo pudieron seguir algunas pautas que surgieron del tratamiento, especialmente en relación con sus hipersensibilidades, sus dificultades de contacto, el respeto por su ritmo de desarrollo, etc.

Esto último lo marco en el sentido de que el trabajo analítico con estos niños pequeños implica también un trabajo especial (siempre que fuera posible) con el *ambiente subjetivante*, que es conformado por los padres y, en este caso, también el jardín de infantes al que concurría la beba seis horas por día desde el inicio de la consulta.

La labor analítica es, entonces, «polifónica». Trabajamos con aspectos de la fantasmática parental, sus vivencias afectivas y la representación que los padres tienen de su hija. Con el jardín de infantes aportamos una visión diferente del proceso de subjetivación y tratamos de atenuar las angustias que genera en los otros, y con la niña contenemos, espejamos, jugamos, interpretamos, narramos, nos desesperamos y volvemos a recuperar la esperanza para que la subjetivación tome nuevos rumbos y las «ventanas abiertas» se abran al *inter-cambio* con el otro y no queden cerradas en un diagnóstico estigmatizante. ♦

RESUMEN

En el presente trabajo el autor incursiona en el tema del aumento considerable de consultas de niños en riesgo, tipificados como *trastornos del espectro autista*, y su posible correlación, dentro de una perspectiva policausal, con diferentes dificultades en lo que atañe a la constitución del encuentro intersubjetivo, entendido como forma de simbolización en presencia, que determinará en gran parte la construcción subjetiva y la capacidad de separación.

Se ahonda en el papel de la sensorialidad y de la ritmicidad en la cultura actual, y sus posibles efectos positivos y negativos. Se plantea como hipótesis psicoanalítica que muchos de esos niños erróneamente tipificados como *trastorno del espectro autista* tendrían una forma de funcionamiento peculiar que el autor llama de *trastornos de subjetivación arcaica*. Se desarrolla esta hipótesis a partir de un caso clínico, tratando de mostrar, asimismo, las modificaciones en el tipo de intervención del analista en estos casos, ya sea en el trabajo directo con el niño como con el ambiente subjetivante (padres, otros profesionales, jardín de infantes, etc.).

Descriptores: SUBJETIVACIÓN / AUTISMO PRECOZ INFANTIL / DIAGNÓSTICO / MATERIAL CLÍNICO / INTERSUBJETIVIDAD / CULTURA / SENSACIÓN

SUMMARY

This paper discusses the considerable increase in the number of consultations of children described as being under the risk of autism, classified as suffering from an *autistic spectrum disorder*, and its possible correlation, within a multicausal perspective, with diverse difficulties that can arise in the constitution of the intersubjective encounter, the latter understood as a form of symbolization in presence, which will greatly determine the construction of subjectivity and the capacity for separation.

The paper goes deeper into the sensorial capacities and the rhythmic quality of present culture, and its possible positive and negative effects. The paper puts forward the psychoanalytic hypothesis that many of these children wrongly classified as suffering from an *autistic spectrum disorder*,

actually function in a way that the author calls: *archaic subjectivation disorder*. This hypothesis is developed with the support of a clinical case, in an attempt to demonstrate, at the same time, the way in which the analyst's interventions are modified in such cases, both in the actual work with the child and with his subjectivating environment (parents, other professionals, kindergarten, etc.).

Keywords: SUBJECTIVATION / EARLY INFANTILE AUTISM / DIAGNOSIS / CLINICAL MATERIAL / INTERSUBJECTIVITY / CULTURE / SENSATION

BIBLIOGRAFÍA

- Alonso, A. (1977). *Materia y forma en poesía*. Madrid: Gredos.
- Álvarez, A. (2002). *Una presencia que da vida*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Anzieu, D. (2003). *El yo piel*. Madrid: Biblioteca Nueva. (Trabajo original publicado en 1985).
- Aubert, N. (2003). *Le culte de l'urgence: La société malade du temps*. París: Flammarion.
- Aubert, N. y Harroche, C. (2011). *Les tyrannies de la visibilité: Etre visible pour exister?* París: Érès.
- Augé, M. (1993). *Los no lugares: Una antropología de la sobremodernidad*. Barcelona: Gedisa. (Trabajo original publicado en 1992).
- Baudrillard, J. (1991). *Estrategias fatales*. Barcelona: Anagrama. (Trabajo original publicado en 1983).
- Bauman, Z. (2003). *Modernidad líquida*. México: Fondo de Cultura Económica. (Trabajo original publicado en 2000).
- Bleichmar, S. (1988). *Diagnóstico: Una perspectiva metapsicológica*. En 7 Jornada de Psicoanálisis de Niños de la Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados. Buenos Aires, 2 de julio de 1988. Disponible en http://www.silviableichmar.com/actualiz_09/CuestionesAcerca.htm
- Brun, A. (2007). *Médiations thérapeutiques et psychose infantile*. París: Dunod.
- Carel, A. (1998). Les signes precoces de l'autisme et l'évitement relationnel. En P. Delion (ed.), *Bebés à risque autistique* (pp. 27-46). Ramonville-Saint-Agne: Érès.
- Cuadra, A. (2003). *De la ciudad letrada a la ciudad virtual*. Santiago de Chile: Arces-Lom.
- Delion, P. (2005). *L'enfant autiste, le bébé et la sémiotique*. París: PUF. (Trabajo original publicado en 2000).
- Diatkine, R. (2000). L'évolution d'un cas d'autisme à l'âge adulte. En A. Casanova, M. Saladine et al., *Une pensée en mouvement: L'aube de la vie*. París: Érès
- Elliot, A. (1997). *Sujetos a nuestro propio y múltiple ser: Teoría social, psicoanálisis y posmodernidad*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Golse, B. (2011). Des sens au sens: La place de la sensorialité dans les cours du développement. *Revue Spirale*, 57(1).
- (2013). *Mon combat pour les enfant autistes*. París: Odile Jacob.
- Golse, B. y Eliez, S. (2007). A propos de l'autisme et les troubles envahissant du développement: Du processus autistique à l'autisme de scanner... *Revue La Psychiatrie de l'enfant*, 50(1).

- Golse, B., Mairesse, A. y Bursztejn, C. (1992). Una ojeada sobre los orígenes. En B. Golse y C. Bursztejn, *Pensar, hablar, representar: El emerger del lenguaje*. Barcelona: Masson.
- Grandin, T. y Panek, R. (2014). *Dans le cerveau des autistes*. Paris: Odile Jacob.
- Guerra, V. (2010a). *La psicoterapia padres-bebé: ¿Un arte de traducción creativa?* Curso en el Congreso ABEBE, San Pablo.
- (2010b). Transtornos do sono em bebês: A noite, os pesadelos e o sinistro no psiquismo parental. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicanálise de Porto Alegre*, 14(1), 153-244.
- (2013). *El complejo de lo arcaico y la estética de la subjetivación*. Inédito.
- (2014). *Indicadores de intersubjetividad 0-12 m: Del encuentro de miradas al placer de jugar juntos* [video documental]. Asociación Psicoanalítica del Uruguay, Montevideo.
- (2015a). El ritmo y la ley materna en la subjetivación y en la clínica infantil. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 120, 133-152.
- (2015b). Faux self moteur, une version défaillante de la subjectivité dans l'hyperactivité. En A. Konicheckis y S. Korff-Sauss (ed.), *Le mouvement entre psychopathologie et créativité*. Paris: In Press.
- Haag, G. (2008). Résumé d'une grille de repérage clinique de l'évolution de la personnalité chez l'enfant autiste. En P. Delion y B. Golse, *Autisme: État des lieux et horizons*. Paris: Érès.
- Hochmann, J. (1990). L'autisme infantile: déficit ou défense? En Ph.-J. Parquet, C. Bursztejn y B. Golse (dir.), *Soigner, éduquer l'enfant autiste?* (pp. 33-55). Paris: Masson.
- (1992). Identifications autoerotiques et autisme infantile: Perspectives théoriques et thérapeutiques. En J. Hochmann y P. Ferrari, *Imitation, identification chez l'enfant autiste*. Paris: Paidós-Bayard.
- (1997). Cordelia ou le silence des sirènes: Une relecture de l'autisme infantile de Kanner. En R. Perron y D. Rivas, *Autismes de l'enfance* (pp. 29-54). Paris: PUF. (Trabajo original publicado en 1994).
- (1999). *Pour soigner l'enfant autiste*. Paris: Odile Jacob. (Trabajo original publicado en 1984).
- Houzel, D. (1988). Les enclaves autistiques dans le psychanalyse d'enfants. *Journal de Psychanalyse de l'enfant*, 5, 71-97.
- (2011). Flux sensoriels et flux relationnels chez l'enfant autiste. *Journal de Psychanalyse de l'enfant*, 2(2), 144-155.
- Konichekis, A. (1999). Identité sensorielle chez le bébé et chez l'adolescent. In P. Gutton y P. Jeammet et al. (coord.), *Troubles de la personnalité: Troubles des conduites* (pp. 139-149). Paris: GREUPP.
- (2002). Des sens aux sens: Sensorialité et signification. En M. Boubli y A. Konichekis, *Clinique psychoanalytique de la sensorialité* (125-155). Paris: Dunod.
- Larban Vera, J. (2013). *Vivir con el autismo, una experiencia relacional*. Barcelona: Octaedro.
- Le Breton, D. (1996). *Antropología del cuerpo en la modernidad*. Barcelona: Gedisa. (Trabajo original publicado en 1995).
- Lheureux, C. (2003). *L'autisme infantile ou le bruit de la rencontre: Contribution à une clinique des processus thérapeutiques*. Paris: L'Harmattan.
- Maiello, S. (2013). En los orígenes del lenguaje: Aspectos vocales y rítmicos de la relación primaria y su ausencia en los estados autistas. *Controversias*, 13, 74-105.
- Marcelli, D. (1986). *Position autistique et naissance de la psyche*. Paris: PUF.
- Meltzer, D., Bremner, J., Hoxter, S., Weddell, D. y Witenberg, I. (1980). *Exploración del autismo*. Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado en 1975).

- Mendes de Almeida, M. (2008). O investimento desejante do analista frente a movimentos de afastamento e aproximação no trabalho como os transtornos autísticos: Impasses e nuances. *Revista Latinoamericana de Psicoanálisis*, 8, 169-184.
- Muratori, F. (2009). El autismo como efecto de un trastorno de la intersubjetividad primaria I y II. *Revista de psicopatología y salud mental del niño y del adolescente*, 13, 21-30.
- Palau, P. (2009). *Psicosomática y autismo en el niño pequeño: interacción, afectos y audición*. Conferencia en el Centro Psicoanalítico Valenciano, Valencia.
- Parada, N. (1996). *Transferência e contratransferência na análise de uma criança com núcleos autistas*. *Livro Anual de Psicanálise*, 12. Perdizes: Escuta.
- Pereira da Silva, M. (2013). Uma paixão entre mentes: a função narrativa. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 47(4), 69-79.
- Picco, M. y Carel, A. (2002). Évitement relationnel du nourrisson et despistage précoce. *Revue La Psychiatrie de l'Enfant*, 45(1): 171-205.
- Pimentel, D. (2004). Superconectados. En A. Montagu, M. Groisman y D. Pimentel, *Cultura digital: Comunicación y sociedad*. Buenos Aires: Paidós.
- Prego Silva, L. E. (comp.). (1999). *Autismos: Revisando conceptos*. Montevideo: Trilce.
- Rosenfeld, D. (2012). *The creation of the self and language*. Londres: Karnac.
- Roussillon, R. (2003). *Agonie, clivage et symbolisation*. París: PUF.
- (2004). La dépendance primitive et l'homosexualité primaire en doublé. *Revue Française de Psychanalyse*, 68(2).
- (2010). La dialectique présence-absence: Pour une métapsychologie de la présence. *Tribune Psychanalytique*, 9.
- Stern, D. (2000). *El mundo interpersonal del infante*. Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado en 1985).
- Tisseron, S. (2011). Les nouveaux réseaux sociaux: visibilité et invisibilité sur le net. En N. Aubert y C. Haroche (dir.), *Les tyrannies de la visibilité* (pp. 117-129). París: Érès.
- Touati, B., Joly, F. y Laznik, M. C. (2007). *Langage, voix et parole dans l'autisme*. París: PUF.
- Tustin, F. (1996). *Le trou noir de la psyché*. París: Seuil. (Trabajo original publicado en 1987).
- Viloca, L. y Alcácer, B. (2014). La psicoterapia psicoanalítica con personas con trastorno autista, una revisión histórica. *Temas*, 7, 1-29.
- Virilio, P. (1997). *La velocidad de liberación*. Buenos Aires: Manantial. (Trabajo original publicado en 1995).
- Winnicott, D. (1979). *Realidad y juego*. Barcelona: Gedisa. (Trabajo original publicado en 1971).
- (1985). *La naturaleza humana*. Buenos Aires: Paidós.
- Woscoboinik, N. (2008). El circuito de la pulsión en la comprensión de los trastornos del espectro autista: La vida comienza cuando empieza la mirada. *Revista de Psicoanálisis*, 65(3), 611-625.

Juego de construcción y demolición: del bebé al adolescente... y más allá¹



RÉGINE PRAT²

Existe un imperativo de usar los objetos que permiten articular y, a partir de allí revelar el verdadero self. Llamo a este imperativo «pulsión de destino».

C. Bollas, *Fuerzas de destino*

Voy a organizar mi relato en torno de una secuencia que todos conocemos. No se trata necesariamente de una memoria de nuestra experiencia directa, aunque tengamos la experiencia personal inscripta, sino que es una escena de la que todos hemos sido testigos con nuestros niños o los de otros, o en la guardería... una suerte de experiencia fundante: un bebé construye una torre de cubos, pacientemente, con gran concentración para encontrar el punto de equilibrio... ¡y enseguida la destruye! para recomenzar incansablemente...

Si tiene nueve o diez meses, la torre tiene dos cubos; si tiene dieciocho meses, tiene unos quince, pero **la finalidad del juego parece la misma: instituir para destituir.**

- 1 Trabajo presentado en la 5ª mesa redonda: Instituir/Destituir del Coloquio BBADOS Destructividad y exaltación, Casa de la Mutualidad, París, 30 de septiembre de 2016.
- 2 Asociación Francófona de Capacitación en la Observación de Bebés según Esther Bick. pratregine@orange.fr

En la etimología de *instituir, statuare*, se encuentra la raíz de *estatuas*, y evidentemente de *institución*, de la que hablará Pierre Delion³.

Esta torre de cubos, «estatuas» incansablemente destruida y reconstruida, me servirá como punto de anclaje para explorar en diversos sentidos (aquí me interesa la función esencial del cubo «básico», ni hablante, ni luminoso, ni puzzle, ni alfabeto... ni el cubo de Rubik).

Les propongo una reflexión acerca de:

- La naturaleza de la experiencia interna del niño y lo que construye desde ella.
- Las consecuencias de diversas modalidades de esta experiencia y, en particular, sus obstáculos.

CARACTERÍSTICAS DE LA SECUENCIA

Si observamos atentamente esta secuencia, que tiene todas las características del juego de cualquier niño, nos llama la atención la extrema concentración del pequeño: ante todo, es una experiencia de «**construcción**» de **sus hipótesis acerca del mundo**, un verdadero trabajo de investigador que hace variar lo que busca estudiar: para comprender lo que hace mantener la torre, necesita hacerla caer y recomenzar.

A partir de los nueve o diez meses, el bebé va a lograr apilar dos cubos casi por azar, con el asombro que ello implica; logra **una construcción y no un simple ensamblaje**. En este logro hay una diferencia esencial con lo previo: poner objetos uno en otro o uno sobre otro, por ejemplo.

Además, se trata de una experiencia que tiene un lugar en el escenario exterior: cuando el bebé busca tomar un objeto con la mano, llevarlo a la boca, pasarlo de una mano a otra, cambiarlo de lugar, etc.; es una experiencia que tiene lugar en relación con sí mismo, podría decirse, autocentrada. En la construcción de una torre, se trata de **una creación en el escenario externo**.

3 N. de la E.: Hace referencia al trabajo *Juste ce qui suffit d'institution*, que Pierre Delion presentó a continuación, en la misma mesa.

A menudo, esto se acompaña de una mirada hacia el adulto, con el fin de asegurarse que esta hazaña ha sido vista: «¿Viste lo que logré hacer?», parece decir el bebé.

Esta escena externa es compartible con otro, que mira esta creación: el bebé confirma en el otro el mismo interés por este proceso. Podría ocurrir que el otro estuviera interesado en esta creación, resultado de la acción del bebé, pero sin mirar al bebé o interesarse por él: se trata aquí de un **compartir intelectual**. Esto da cuenta de la capacidad de fabricar y utilizar símbolos, que es posible por lo que los investigadores han denominado *la revolución de los nueve meses* (Rochat, 2006; Tomasello, 2004).

El verdadero júbilo que se observa cuando logra *mantener* dos cubos uno sobre otro (para esto hizo falta que cayeran accidentalmente varias veces) supone dos hazañas simultáneas: no solo el dominio de la ley de gravedad, sino también la apertura a un campo simbólico.

Este júbilo constituye la continuación de aquel que el bebé manifiesta cuando, en los brazos de un adulto protector que gira y baila, ríe a carcajadas con la excitación de la victoria sobre la sensación de caída. Es una experiencia vivida que prefigura la torre, en la que el adulto sería el cubo de base y el bebé, el cubo colocado: la torre es una experiencia conceptual que permite la elaboración de esas experiencias interrelacionales.

He aquí una breve secuencia de observación de otro eslabón intermedio que va preparando la conceptualización: la bebé, una niñita de nueve meses, me enfrenta, parada en las rodillas de su madre. Es la primera vez que me ve; parece algo desconfiada, dudando entre la curiosidad y el llanto. Sus piernas flaquean, el sostén de la madre evita seguramente una caída. Frente a ella, hago el mismo movimiento de caída diciendo «¡bum!»; rompe a reír y recomienza, ahora sí voluntariamente, a doblar sus rodillas para invitarme a reproducir su movimiento, lo que la hace reír «en cascada».

La universalidad de ese reír, cuando alguien cae, es llamativo..., y esto comienza tempranamente: propongo la hipótesis de que la risa misma, ese reír «que estalla» o reír «en cascada», es la reproducción corporal interna en el juego de garganta del juego de caer-agarrar: un juego de la torre, encarnado y preparando la interiorización y la simbolización.

En este momento de su desarrollo, **el bebé construye una verticalidad**: estos juegos son contemporáneos de la posición de sentado. Me

refiero a la posición de sentado integrada, la que el niño alcanza solo teniendo la posibilidad de estar suficientemente cómodo como para usar sus manos y no concentrar toda su energía en sostenerse, algo casi contemporáneo, pues, al ponerse de pie.

A diferencia de los juegos de balanceo en la posición de acostado, los pasajes de la posición dorsal a ventral, etc., el apoyo aquí es interno: **el bebé construye su equilibrio de forma interna**, desarrollando una consciencia del proceso y un interés por el mismo.

No se trata solo de buscar una seguridad en el sostén y en los apoyos, sino de mantenerse y de encontrar su equilibrio interior. El bebé hace la experiencia de ponerse de pie y de aferrarse a algo, vacilar o caer, recomenzar. Se entrega a verdaderas experiencias, entrenándose en perder su centro de gravedad para recobrar su equilibrio y modificar sus apoyos externos en la búsqueda de estabilidad, para posteriormente soltar su apoyo externo y así tomar consciencia de su apoyo interno.

Previo a este juego de la «torre infernal», el niño ha desarrollado una cierta **experiencia de la acción de «hacer caer» activamente**: ha explorado incansablemente el hacer caer objetos desde lo alto de su silla, observando su caída y esperando su retorno... Al mismo tiempo, espera manifiestamente el mismo entusiasmo de parte de su acompañante, que, hay que decirlo, se va a cansar mucho más rápido que él...

El juego de la torre que sostiene y que el bebé hace caer es **un juego sobre el comienzo mismo del sostén, y la apropiación subjetiva de este comienzo**: podemos pensar que se trata de uno de los juegos fundamentales, que, a la vez, manifiestan y construyen la **confianza en sus objetos internos** y en sus propias capacidades, y la **confianza en un mundo susceptible de resistir a la destrucción**.

Recordemos lo que plantea Winnicott —en 1966, en una carta a Meltzer— acerca de la construcción de dicha confianza:

El fundamento de una estructura psíquica saludable y estable es ciertamente disponer de una madre interna confiable. Pero esta capacidad está sostenida por el individuo. Es cierto que la gente vive su vida llevando un «faro» en el que se apoya, pero en algún lado en los comienzos, debe haber

un faro que se sostenga solo. Si no, no hay introyección de la confianza.
(Winnicott, citado por Corcos, 2011, p. 67)

Entonces, hay, desde el inicio, una madre-luminosa que sostiene al bebé, que lo conduce y que luego se volverá el «faro» interno sobre el que el sujeto se apoyará. **La torre de cubos es una de las modalidades de construcción de la confianza de la madre interna.** Representa la prueba de la solidez, destruyéndola para reconstruirla.

Quisiera recordar que ese **juego de alternancia instituir/destituir** es más antiguo en nuestro origen. Sin embargo, hay un consenso en las investigaciones del desarrollo en considerar «que hay una continuidad comportamental en el desarrollo pre- y postnatal» (Rochat, 2006, p. 228) y que el medio intrauterino ya es una fuente de ricas experiencias que van a continuarse luego del nacimiento.

Lo que he propuesto denominar **sostenido/soltado** constituye una primera forma sobre la que se va a apuntalar todo el desarrollo posterior. Muy precozmente, a las once semanas de desarrollo, el embrión va a transformar su primer reflejo de alejamiento de la fuente de contacto, eficiente ante todo en la zona peribucal hacia las ocho semanas, en una búsqueda de este contacto cada vez más activa. Entonces va a organizar su mundo en actividades de sostenido/ soltado, utilizando todos los recursos de los sentidos en la medida de su desarrollo.

Esta experiencia de alternancia de movimientos opuestos, desde el comienzo en el sostenido/soltado, es indisociable de la construcción de la vida: lo que permite soltar es la creencia que se va a encontrar; soltar crea el deseo de reencontrar, de ir hacia lo que ha faltado, y constituye, pues, la expresión de la confianza y de la esperanza en sí mismo y en el mundo.

EL PAPEL TRANSFORMACIONAL DEL OBJETO

La confianza no es credulidad. Implica, en la concordancia de psiques, la continuidad de ser de la presencia y del amor más allá de la separación, la resistencia a los movimientos de destructividad, la redundancia y la previsibilidad. Exige la palabra fiable del mundo, de los otros y de sí mismo, y es una de las principales funciones de los padres. (Kaës, 2012, p. 266)

Aquello a lo que Bollas llama *objeto transformacional* permitirá al niño realizar esta creación interna a partir de todas las experiencias encarnadas en la realidad y en el cuerpo.⁴

El modo en que la madre sostiene al niño, que lo alimenta, lo baña o viste, lo transforma. Esas acciones de la madre sobre el cuerpo del niño son vitales y constituyen los fundamentos de la relación somática. En cada uno de nosotros, hay una memoria somática relativa a los cuidados maternos. (Haineault, 1997, p. 105)

En condiciones óptimas, las madres juegan ese rol de objeto transformacional desde el comienzo. Cuando el bebé entra en el juego (y, desde el comienzo, ¡su pecho!) ellas saben bien de la violencia del impulso de prensión y van a ayudarlo a transformar ese movimiento de ímpetu... en un beso.

«Un “objeto transformacional” es identificado por el niño a partir de lo que experimenta como lo que modifica la experiencia del self», dice Bollas (1989, p. 1182), en un pensamiento que se entrelaza con el de Winnicott y Bion. La madre recibe/percibe la fuerza del movimiento pulsional del que ella constituye la meta (aprehenderla, comerla, morderla...) y la transforma en movimiento tierno.

En las terapias madre-bebé, en las que a menudo ayudamos a los bebés y sus padres a recuperar estos primeros niveles de experiencias transformacionales, me apoyo mucho en:

- Los juegos de pelota, que suponen, para descubrir el placer del intercambio... , soltar la pelota. El hecho de que se la va a encontrar y que se va a graduar el tiempo en el que se la retiene antes de devolverla, en función de la capacidad del bebé para soportar el hecho

4 En su obra, Bollas hace hincapié en las experiencias transformadoras a lo largo de la vida, con los objetos que, a la vez, son el soporte en el que ejercemos, expresamos lo que somos, pero del mismo modo nos modifican: todos tenemos la experiencia del encuentro determinante con personas, pero estamos menos familiarizados para hablar del encuentro con los objetos que nos modifican: libros, situaciones, lugares, paisajes, espectáculos, así como del encuentro con experiencias transformadoras y transformacionales.

de soltarla, permite al bebé construir una confianza en el mundo: al principio, el bebé es «mal perdedor» (algunos se la quedan...); va a tener que acostumbrarse al hecho de perder la pelota, obteniendo la recompensa del placer que otorga el juego compartido.

- Más tarde, contemporáneamente a la edad del sonajero, la castañuela es un precursor del juego de la pelota: para descubrir el placer específico, con la misma mano hay que sostener suficientemente bien para que el objeto no caiga, pero también soltar para que las aletas se abran y apretarlas-sostenerlas con fuerza suficiente para producir un sonido.

En terapia con niños «difíciles», ¿cómo no confundir la apariencia y el sentido subyacente o tomar el efecto por la causa?

No son el encuadre (del lado de lo psi) o los límites (del lado educativo) lo que debemos establecer o restablecer, es la confianza, en sí y en el otro, lo que el encuadre y los límites permitirán reconstruir.

Comienzo la terapia con Vaillant, paradójicamente rechazando la aceptación del padre de una terapia «para ver» qué pasa. Explico a los padres que comenzar para suspender es peor que no hacer nada, ya que esto representa, de entrada, una traición: les pido que me llamen cuando puedan comprometerse y «sostener» el tiempo necesario.

Vaillant me explica que «él no juega con juguetes, solamente lo hace con la pelota». Lo que verdaderamente precisa es aferrarse, y sus juegos con la pelota de *polyfom*, que forma parte de su material, son juegos de ataque para, como él dice, «despegar», es decir, destruir, romper, borrar. Interpretarlo como «ataque al encuadre» no haría más que dejarlo en la soledad de una pura destructividad.

Lo entiendo como una puesta en escena de su mundo interno: poco a poco, en nuestras sesiones voy a transformar este juego en una exploración de todas las posibilidades de ajuste de sostener/soltar que comento en las idas y vueltas de la pelota entre nosotros. Él va a descubrir el placer del juego,

jugando incansablemente a las escondidas con la pelota, luego soltará sus amarres sensoriales y podrá entonces cerrar los ojos para permitirme esconder la pelota: en la escuela dejará de ser descripto como «el cana [policía] de la escuela», que denunciaba el menor cambio, que percibía con extrema agudeza como un índice de traición.

Va a construir una confianza interna y, encontrando una paz interior, podrá aplacar sus comportamientos externos.

La tarea parental es, por cierto, la de «contener» para no sentirse amenazado de desintegración: contener cuando el bebé muerde la mejilla de su madre y transformar la mordida en besos, contener y *entender* (es casi lo mismo) cuando el niño que no sabe cómo *entrar en contacto* con el objeto... más bien se choca concretamente con este. El vocabulario corriente puede ayudarnos: «entrar en contacto», «él me busca». Se trata de comprender la necesidad de meterse en, la necesidad de una continentación y de un contenedor, y facilitarle los medios de acceso. Sostener supone para los padres no sentirse amenazados o destruidos cuando el pequeño dice que «mamá es mala» o que quiere «cambiar de papás».

La torre debe tener cualidades internas de equilibrio y la capacidad de ser reconstruida. Esto puede resultar particularmente difícil para los padres... y está hecho para eso, comprobar su solidez a través de maniobras destructivas. «Mis padres son idiotas y los detesto», escribe este adolescente en crisis ante el nuevo cuarto recién pintado por su padre.

Deshacer los lazos... para verificar la capacidad de rehacerlos, del lado del adolescente tanto como del de los padres: en ese momento el joven no sabe que rehace la experiencia de la torre de cubos... y sus padres, ¡menos! Para eso estamos allí. Es por eso que recibo a los padres de los adolescentes, en general solos, para investigar cómo ayudarlos «a sostener el trabajo» y permitir que la experiencia se despliegue en su totalidad: instituir-destituir-reinstituir.

Cómo ayudarlos a aguantar, a no engancharse mayormente en medidas educativas de alcance limitado o incluso con efectos paradójales... que los terminen agotando: creo que visitar la torre de cubos los ayuda a menudo a rever al bebé bajo el adolescente en plena erupción y los ayuda a concebir el mismo ciclo... además, ¡extenso!

CUANDO EL PROCESO PSÍQUICO INSTITUIDO/ DESTITUIDO SE TRABA: «¡HAY ABUSO!»

Iván Jablonka (2016), en su excelente trabajo de historiador de un hecho terrible, el asesinato de una joven que fue encontrada desmembrada en 2011, reconstituye la infancia destruida de Leticia (violencia parental, mudanzas múltiples, abuso por el padre en la familia adoptiva...). Él da ese testimonio a partir de un recuerdo evocado por su hermana melliza:

Leticia no fue capaz de construir: sistemáticamente se le impidió. A los bebés les gusta cambiar los cubos multicolores que se apilan ante ellos. En el caso de Leticia, eran los adultos los que destruían la pequeña torre. Cada vez se las ingeniaban para hacer tabla rasa. Por fin, nunca había erigido nada, y Leticia abandonó. De bebé perdió peso, tenía una atención limitada, dormía cada vez más; se apartó del sinsentido donde no encontraba ningún lugar. (p. 342)

El cuadro descrito puede entenderse como un aislamiento depresivo grave, una pérdida de confianza o, más exactamente, una traba en la construcción de la confianza, y la destrucción del concepto mismo de confianza.

Se trata de una **experiencia vivida de abuso, aunque no sea sexual**: un abuso de confianza preparando el terreno para los abusos sexuales ulteriores. El movimiento del bebé es desviado, el adulto se lo apropia y solo permanece el sentido de destrucción. Lo que resta para el bebé es un sentimiento de inutilidad de sus actos y de sus tentativas para comprender-construir el mundo, un cambio de sentido en su contrario y una desesperanza profunda.

Me ubico en una versión precoz de lo que Kaës (2012) llama «antropofagia moral» en la que se trata de «devorar las ideas y los pensamientos del otro para apoderarse de su fuerza, de su maná...» (p. 152).

Si revisitamos los ejemplos dados más arriba: ¿Qué sería de un bebé en brazos, riendo a carcajadas... y tirado al piso? ¿Y de un bebé que muerde la mejilla de su madre... y es mordido en venganza? ¿Y del juego de hacer caer los objetos de la silla alta... que fuera entendido como agresivo o destructor, y castigado o prohibido, por ejemplo, con la desaparición del objeto? («¿No lo quieres? ¡Te lo quito!»).

Quisiera invitarlos a **reflexionar sobre el sentido de los actos que pueden parecer anodinos** y que representan verdaderos «asesinatos del alma», situaciones de intrusión en el espacio psíquico del otro para adueñárselo, desviar su intención, abusar.⁵

Geneviève Haag analizó los efectos tóxicos para la construcción de las uniones primitivas, fundadoras de la identidad, del impedimento de la succión del pulgar, primera actividad autónoma organizadora del bebé.

Vemos también impedimentos más sutiles, por ejemplo, sustituyendo un objeto elegido por él y también entorpeciendo su motricidad con un objeto que se supone que lo ayuda; por ejemplo, los andadores y un buen número de objetos que pervierten la actividad del bebé y desvían profundamente el sentido de sus experiencias y de las conclusiones que él puede extraer de sus acciones.⁶

Estamos en el núcleo de la violencia psíquica; la sustitución de un objeto por otro y de una experiencia en otra tienen por consecuencia que la experiencia sea imposible de interiorizar como propia y ser apropiada; no pertenece más al sujeto y permanece como una modalidad de colonización del otro, una marca que trastoca profundamente la inscripción identitaria y la construcción de los límites.

Así, Jonathan en un «no-ser» profundo no sabe quién es ni a quién pertenecen los actos que realiza: a él o a su madre. Sus actos de oposición adolescente la destruyen en explosiones caracteriales de aspecto psicótico. Las prohibiciones de la madre devienen infiltraciones en la intimidad de Jonathan cuando le exige, por ejemplo, fotos del sándwich que compró al mediodía para estar segura de que no compra cigarros con el dinero que le da para la comida. Toda la construcción identitaria del adolescente está pervertida; tras este juego de apariencia sadomasoquista, se esconde un vacío, una desesperanza masiva, una no-existencia.

5 La expresión «asesinato del alma» tomada del delirio del presidente Schreber analizado por S. Freud, puede relacionarse con el «terrorismo educativo» del que había sido objeto por parte del padre. Daniel Gottlieb Moritz Schreber, médico famoso, había escrito un tratado de educación para corregir al niño, malvado de nacimiento, según él. Los aparatos ortopédicos que había concebido para enderezarlo son verdaderos aparatos de tortura.

6 Los trabajos guiados por Loczy han permitido una reflexión basada en este tema y la importancia de «moverse con libertad desde el primer año».

PARA CONCLUIR

Vuelvo a las palabras de Bollas (citado por Molino, 2007):

Creo que tenemos un sentido del self que existe en el interior de una ilusión de integración: una ilusión esencial por nuestro modo de ser en la vida. Incluso los que se ven a sí mismos como radicalmente deconstructivistas no pueden vivir una vida sin esta ilusión y no lo hacen.⁷ (p. 179)

Una apuesta sumamente importante para los clínicos y educadores de mañana y de hoy es cómo trabajaremos el desarrollo de esta ilusión de integración vital y salvadora en un mundo en el que las referencias identitarias profundamente modificadas no constituyen más un apuntalamiento y reenvían a la desintegración. ♦

7 «My belief is that we have a sense of self that exists within an illusion of integration: an illusion essential to our way of life. Even those who see themselves as radical deconstructivists cannot, and do not live a life without that illusion».

RESUMEN

La autora se ocupa de la naturaleza de las experiencias precoces que habilitan a construir la confianza en sus objetos internos y sus propias capacidades: la adolescencia supone una reedición indisoluble de la confianza en un mundo susceptible de resistir a la destrucción.

El análisis del juego de construcción/destrucción de una torre de cubos que realiza el bebé evidencia la función de elaboración de las primeras experiencias interrelacionales de este juego, permitiendo a la vez construir la fiabilidad de una madre interna y la expresión de la confianza y de la esperanza en sí mismo y en el mundo.

Los obstáculos precoces en la construcción de la confianza, las intrusiones en el espacio psíquico del otro por actos que pueden parecer anodinos representan también experiencias de abuso: esto podría constituir un precursor o un factor favorecedor de los abusos sexuales más tardíos.

Nos ocupamos del núcleo de la violencia psíquica, que dificulta la interiorización y la apropiación de la experiencia íntima y perturba profundamente la inscripción identitaria y la construcción de los límites.

Descriptores: JUEGO / BEBÉ / SOSTÉN / SUBJETIVACIÓN / CREACIÓN / INTEGRACIÓN / TÉCNICA / ABUSO / CONSTRUCCIÓN / CONFIANZA / MATERIAL CLÍNICO

SUMMARY

The paper deals with the nature of early experiences that promote the building of trust in both the internal objects and personal capacities: adolescence implies a re-experience, inseparable from confidence in a world liable to resisting destruction.

The analysis of the construction / destruction of a tower of blocks that a baby can perform gives evidence of the process of working through the first interpersonal experiences present in this play activity, which allows the baby both to construct the reliability of an internal mother and to express trust and hope in itself and in his environment.

Early obstacles in the construction of trust, intrusions into the psychic space of the other, by actions that can seem dull, also represent

experiences of abuse: these could be precursors or favoring factors of later sexual abuses.

The paper focuses on the heart of psychic violence, which hinders the internalization and appropriation of intimate experience and deeply disturbs identity inscriptions and the construction of limits.

Keywords: PLAY / BABY / HOLDING / SUBJECTIVATION / CREATION / INTEGRATION / TECHNIQUE / ABUSE / CONSTRUCTION / CONFIDENCE / CLINICAL MATERIAL

BIBLIOGRAFÍA

- Bollas, C. (1989). L'objet transformationnel. *Revue Française de Psychanalyse*, 53(4), 1181-1196.
- Corcos, M. (2011). Place de l'expérience traumatique dans la genèse du trouble limite. En M. Corcos, *La terreur d'exister* (pp. 66-85). Paris: Dunod.
- Haineault, D.-L. (1997). Un certain regard sur la psychanalyse: Rencontre avec Christopher Bollas. *Filigrane*, 6(2), 102-112.
- Jablonka, I. (2016). *Laêtitia ou la fin des hommes*. Paris: Seuil.
- Kaës, R. (2012). *Le maître*. Paris: Dunod.
- Molino, A. (2002). *The vitality of objects: Exploring the work of Christopher Bollas*. Middletown: Wesleyan University.
- Rochat, P. (2006). *Le monde des bébés*. Paris: Odile Jacob.
- Tomasello, M. (2004). *Aux origines de la cognition humaine*. Paris: Retz.
- Winnicott, D. H. (1989). Lettre à Donald Meltzer. En D. H. Winnicott, *Lettres vives* (pp. 216-217). Paris: Gallimard. (Trabajo original publicado en 1966).

El niño y sus padres

Los padres del niño



SUSANA KAHANE¹

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

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»² (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.³

¿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, reescriptores —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).

Actos de transgresión en la escena analítica con niños

Nudo imaginario-simbólico en el juego transferencial



MAGDALENA FILGUEIRA¹

En los lindes de la mesa,
la vida de los otros se detiene.
Adentro hay un extraño país.

Jorge Luis Borges, «El truco»

ESCRIBIR, EN TODO CASO, CASO A CASO

La sesión psicoanalítica transcurre en un escenario de tiempo y espacio que le son propios en la particularidad del dispositivo y en la singularidad del encuentro analizante-analista. Lo que en ella acontece se extingue en su propio discurrir, algo cae cuando hace marca, y un resto queda, en algún caso, como una suerte de *crystalización*, un sedimento que ha precipitado en el analista, es *material de análisis* en principio el único sobre y desde el cual podríamos escribir. Valioso es recordar la elección del nombre, por parte de Freud, el nombre propio a una práctica: *psicoanalizar* deriva de *psykhé*, «alma» o «mente» en griego, y *análysis*, «análisis», en el sentido de examen o estudio, que descubre *términos*, *elementos* fantasmáticos, y es una práctica terapéutica, persigue una cura a través de una técnica de *investigación*, algo que también es. Podríamos, por tanto, sostener que es arte y técnica a la vez, praxis con estilo griego, lo que ellos llamaban *tekné* (Gil, 1995, p. 336).

Lo acontecido en una sesión de análisis es siempre pretérito, un presente de lo ya acontecido, que *ahora* queda como resto disponible para el psicoanalista, es *aún* otra cosa que lo sucedido, son huellas del caso que

1 Miembro asociado de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. mfilgueira.mefe@gmail.com

podrán volver, revolver e instar a aquel a que le vierta palabras. Entonces, darle palabras a la *clínica psicoanalítica* —es decir, hablar, escribir— es una manera de interrogar al psicoanalista en su función, desde su posición y su deseo de analista, apremiarlo a que dé su razón de ser. En algún caso, eso que hace marca se ubica entre demanda y deseo del analista, siendo *Wunsch, anhelo* de escritura, de transformación bajo apremio, insistencia de ser *elaborado* por el psicoanalista, porque algo ha quedado en demora, a la espera, se ha resistido a su disolución, y eso es lo que considero un caso. Es aquel que insta al analista a que lo *apalabre* para atraparlo, atravesarlo, y, transmitido en su opacidad, el caso cautiva al psicoanalista que se ve cautivado a capturarlo en su escritura; el caso se constituiría cuando se ofrece a ser *escriptura*².

¡NO HAY CASO! HAY REBELDE INSUMISIÓN EN LA TRASMISIÓN DEL CASO

La producción de un caso se desplegaría en la distancia entre lo acontecido, en aquella puesta en escena, puesta en acto de la transferencia, y lo que de ello resta como *Arbeit, trabajo* de analista, porque algo queda perlaborando en él, proceso de escritura sobre restos que buscarían una nueva inscripción, nueva captura escrita en el terreno de la ficción. La ficción como invención consistiría no en hacer ver lo invisible, sino en hacer ver hasta qué punto es invisible, la invisibilidad de lo visible. Hay que *ficcionar e imaginarizar*, hacer visible la opacidad del caso como construcción sostenida en la distancia, entre ese tiempo de lo ya acontecido pero aun sucediendo como anhelo, entre deseo y demanda, entre claroscuros y líneas de opacidad.

No hay caso en relación con componer una universalización del fenómeno, sino atravesar con algunas palabras que buscan *imaginarizar* con texturas la incomprendibilidad de ese caso, que será, por tanto, siempre caso a caso.

2 Neologismo presentado por la autora junto con Aurora Polto en la 1ª Jornada de Escritura y psicoanálisis organizada por la Sociedad Psicoanalítica Brasileña de Porto Alegre (2013), y trabajado por la autora en el texto «Psicopatología de la clínica cotidiana» para el taller «Sexualidad en la escritura del psicoanálisis», a partir del cuento de Morosoli «El viaje hacia el mar», en el Congreso «Sexualidad», de APU (Montevideo, 2014).

Freud analiza textos en dos de sus cinco grandes casos llamados *historiales clínicos*; en el historial de Juanito, analiza un texto a través de las notas, relatos transcritos de su padre Max Graff, y en el de las *Memorias de un neurópata*, un libro autobiográfico de Schreber (1903/1978): ese escrito literario tan singular es el caso para Freud.

EL CASO ES AQUEL QUE NO HACE CASO

Los restos de la letra insisten en rearmarse, armar trama textual, pero ¿por qué? O, aun mejor, ¿para quién? Creo que la consistencia e insistencia, imaginaria y simbólica, se relaciona con la trasmisión en cuanto el analista se ve impelido, urgido a dar sus razones para la trasmisión ante una comunidad de oyentes.

El caso es inédito, cobra su valor por novedoso más por lo no dicho hasta entonces, por lo que levanta y *contradice* más que por lo que ejemplifica. Esa contienda, eso revulsivo del caso por imponerse en su decir, en traslucir, en su ocultarse y mostrarse, esa ubicación es para mí lo que lo hace caso y no caso a la vez, frontera móvil de la literatura y el psicoanálisis.

Escritura y psicoanálisis, hacer algo otro, texto de figurabilidad que logra la escritura de la clínica psicoanalítica como literatura, desdoblamiento del escenario de la intimidad de lo que aconteció, de lo íntimo que queda como resto y pensamiento, en fantaseo y puesta en acto de escritura, gramática del deseo, dramaturgia de un texto. Esa intimidad se sirve de lo más ajeno exterior, que es el lenguaje; toma de ese afuera, se sirve de ese ajeno para zurcir de imágenes esa interioridad perforada del analista en su supuesto saber. Se inaugura y se puede conceptualizar, entonces, cada vez en cada caso, el tiempo-espacio en la *extimidad* de la lengua.

EL CASO DE UN MATERIAL DE ANÁLISIS CON UN NIÑO

Winnicott (1956/2004) plantea, en relación con la privación y la delincuencia, que si el niño es un paciente psicoanalítico, el analista tiene dos alternativas: o hacer posible que la transferencia cobre peso fuera del marco analítico o prever que la tendencia antisocial alcanzará su máxima potencia dentro de la situación analítica y estar preparado para soportar el impacto (p. 156).

Presentaré una viñeta con un niño a quien acompaña su padre, el cual me había llamado porque estaba muy preocupado por su hijo. El niño mostraba intensos miedos en su casa, de día, cuando se quedaba solo, y de noche, aunque estuviera acompañado, se agudizaban. Necesitaba dormir con la televisión encendida para sentir *la voz*, y aun así, cuando no aguantaba el miedo, se iba a la cama *grande*. Es el menor de cuatro hijos. Su madre, mujer joven, bonita, relata que «vino sin ser esperado», cuando se hallaba concursando para un nuevo puesto de trabajo. Recuerda cómo le fastidió cuando comenzó a caminar, porque era inquieto, que le pegaba para que no se moviera tanto.

La ambivalencia en torno a la llegada del hijo había generado que los padres se culpabilizaran, con lo que se armó un fantasma culpógeno que, siendo amenazante, provocaba una reparación repetitiva, ineficaz y compulsiva a la vez. Fantasma que lo constituía, lazo en lo especular, estructural, en su narcisismo fallante y sobreinvertido, propulsaba reverberantes fantasías de omnipotencia. Espejamiento que habría dejado marca en el origen de su imagen, de la cual se desprenderían, espigándose, las identificaciones imaginarias. Analizaremos aquí las relacionadas con la serie de los *chorros* de la cual manaba el temor a los ladrones.

Al comienzo del análisis, en lo manifiesto —con apoyatura en la novela familiar—, el niño se mostraba como un niño muy seguro de sí mismo, locuaz y gran argumentador, siempre desde una posición reivindicativa que dejaba traslucir una profunda insatisfacción y una demanda *no pasible de ser colmada, calmada*. Posición subjetiva, narcisista, desde la que sentía que tenía un legítimo derecho a reclamar algo que no se le había brindado nunca y que se le debió dar, que le pertenecía, o que habría tenido y perdido, aunque más no fuera como historia; posición narcisista desde la cual interpelaba incesantemente al otro, burlándose con una gran ironía. Posición que se deslizaba hacia la autorización a la trasgresión para obtener lo que él quería. En contraposición, presentaba toda una sintomatología en torno al miedo a estar solo, que se prolongaba en un temor grande a trasladarse solo o jugar en la calle, temor a ser lastimado, robado: «Es que me muero de miedo con los chorros de la calle». La angustia se transformaba en un miedo de tinte fóbico, por su intensidad y por los mecanismos que el niño utilizaba, la proyección hacia un Otro que pudiese sostener

y dar sentido a sus afectos. El objeto que se encontraba en el centro de los temores fóbicos eran los *chorros*. Miedo a ser robado, lastimado en la calle por un ladrón, un *joven plancha*. En la escuela no rendía bien aunque era muy inteligente; en el momento de la consulta, los padres relataron episodios en los que se burlaba de los compañeros con alguna dificultad y se enfurecía desvalorizando a quienes intentaban ponerle algún límite. Su padre había comenzado a viajar al exterior un tiempo antes del estallido de los síntomas; le traía regalos, juegos electrónicos y celulares de última generación, altamente investidos por el niño, con lo que se estableció un montaje pulsional en el que esos regalos actuaban, por un lado, como objetos reaseguradores del amor del padre, y por otro, como foco de temor a la pérdida y al robo.

Trae de su casa, a la sesión —como solía hacer al inicio del análisis—, un juego de mesa en el cual se juega a ser empresario-manager del fútbol.

N: Ah, bien, pero vamos a jugar a este... [Armamos el tablero, fichas, dados]. Sigo con miedos [sonríe], más cuando estoy con mi madre de noche. De día igual bajo y busco al portero. Es de noche, de día me siento un hombre más cuidado...

A: Un hombre más cuidado... Un hombre, como tu padre...

N: Te voy a explicar cómo se juega... [Jugamos según las normas hasta que empieza a perder, frustrarse y enojarse. Me llama la atención cómo confunde el verbo *pagar* con *cobrar*; me pide que se lo aclare cada vez. Una de las reglas es que no se puede salir de una casilla: el jugador queda detenido, a menos que otro pase por ahí y lo libere, por lo cual me pide con exigencia que siga tirando. Opongo resistencia frente a la insistencia de su pedido. Accedo finalmente a seguir tirando a su favor, no sin antes mostrarle que mi interés en la partida es diferente al suyo; dudo sobre los efectos transferenciales al ceder en *mi deseo*]. ¿Vas a ayudarme? Voy ganando en el tipo de cuadro, vos en la cantidad... [Pienso que respeta mucho más las reglas que cuando comenzó el análisis, hasta que saca dos tarjetas juntas de «destino». Lee la primera y me mira desafiantemente]. Ahora voy a leer la segunda a ver cuál me conviene más, ¡Sin querer saqué dos...! Es lógico que las lea...

- A: Eso está por fuera de las normas, fuera de la *ley* de juego... [Siento rabia, me voy calentando y pienso «¿Qué (me) demanda?», me pregunto «¿Hace un llamado?». Interpela en transferencia: «¿Cuánto se halla Sujeto a Ley? ¿Y quién?»].
- N: ¡¡Vos!! ¡¡No estás haciendo las cosas bien!! Tu tarea es ayudarme, y no hablás nada, jugamos y no me decís lo que sabés, ¡¡¿por qué es que me asusto de noche y en la calle de que me puedan robar?!! Así que hablame más...
- A: Es que salís de las reglas del juego, de la ley, provocás, hacés enojar, y luego tenés miedo de que te pase algo, que alguien muy enojado pueda querer robarte... o abandonarte, no hablarte... [Mientras hablamos de esto, con el valor de la tirada del dado y el desplazamiento en el tablero, le toca cumplir algo que lo desfavorece; vuelve entonces a pensar en dos jugadas anteriores, pide para contar *bien* porque le parece haberse equivocado y, efectivamente, me había *afanado*]. Cuando lo que pasa después es peor que lo de antes, volvés sobre la tirada; ahí el que robase, chorreaste, sos vos. [Ha logrado definitivamente hacerme enojar, desde la con(tra)-transferencia yo estoy furiosa].
- N: Ah, soy un niño, vengo contigo por esto, es que no me di cuenta... ¡¡Me voy a esperar a mi padre!! [Va a la sala de espera. Quedo profundamente conmovida por lo que acontece en transferencia].
- A: Me pedís que te ayude con esto terrible, pero no es que no te diste cuenta, es imposible que dos jugadas después te des cuenta de que te habías equivocado... Tal vez de eso es de lo que tengamos que hablar.
- N: ¡Soy un niño! ¿No trabajás con niños? [dice desafiantemente]. Y tengo miedo. [Se angustia].

Inconsciente real como imposible, que retorna en —por— nuestros juegos, dado que no es posible que no se hubiera dado cuenta, que insiste y se anuda en lo imaginario con la imagen del *chorro* que lo deja *aterrado*, *planchado*, *chorreando* angustia, y se repiten en transferencia los actos de transgresión y la a-puesta en cada vuelta del circuito pulsional, las marcas que pudieran ir quedando de lo simbólico, afectando lo imaginario. Ese desmontaje pulsional en juego —en el análisis del niño, en este caso— se rearma una y otra vez en torno a su fantasma fundamental, narcisista, que lo funda y

funde, que asomaba y cometía un asalto trasgresor en lo que atañe a un ataque al Otro, causando en transferencia una respuesta del otro a su demanda.

PSICOANÁLISIS, PUESTA EN ACTO DE LA TRANSFERENCIA

Todo psicoanálisis refiere a la puesta en acto actualizándose a la vez la *historia* del analizante, sus fantasías, en los avatares del encuentro con los objetos singulares de cada quien. El niño tomado por los suyos transfería al escenario de la sesiones, en la tela, sobre la mesa de juego, actos de transgresión; el acto, tan cerca de la actuación, a la vez del pedido de palabra sostenida, enunciada como norma del juego, elevada a categoría de Ley, *prohibido, permitido, ganar, perder*.

Lacan (1956-1957/2008) retoma en el seminario en el que aborda la relación de objeto y las estructuras freudianas lo planteado por Freud en *El porvenir de una ilusión* (1927/1992), en torno a la frustración, prohibición y privación, haciéndolas jugar de agente, el objeto y su falta; la falta del objeto en sus diferentes versiones, hasta las perversiones.

El acto como llamada a un Otro que en la escena transferencial levanta la polvareda de los afectos, de las pasiones del alma, y la revuelta del deseo provocando la interpelación... ¿qué le demanda el niño a su analista? Analista en su función, analista en posición de sostener y hacer semblante de esa *paradoja* fundante del deseo: querer tener el objeto y todos los objetos, sorteando, desconociendo, ignorando la Ley de la prohibición que regula los intercambios, e invocándola y deseándola a la vez, para ser «absuelto» en relación con sus fantasmas de castración y muerte. Fantasmas que lo acosaban, produciendo y reproduciendo el circuito pulsional, angustiante y sintomático, es decir, repetitivo.

Considero la acepción del verbo *repetir* como «volver a pedir»; en el diccionario, en esta acepción —cuya aplicabilidad se desarrolla en el campo del derecho y la jurisprudencia, ¡justamente!— se lo define como el acto de «reclamar contra tercero, a consecuencia de evicción, pago o quebranto que padeció el reclamante», fueron estos los guiones fantasmáticos puestos en juego, desplegados en los entretelones transferenciales para ser analizados. Respuesta que se ofrece mediante interpretaciones, que, en el caso de un niño, son «verdaderos» actos

psicoanalíticos. Para ello deberá dejar a un lado la contratransferencia³, rescatándose por tanto de las pasiones del ser, de la angustia que produce la demanda hacia el goce del Otro, no castrado, en el que el niño insiste en buscar, provocar y encontrar ubicado a su analista, relanzando invitaciones de diferente tenor, muchas veces, seduciendo.

Instaurar marcas simbólicas que se hallaban tambaleantes, la Ley de los intercambios del significante fálico, aquel que debiera circular, que no posee ni el sujeto ni el otro, podría hallarse distante y presente para ambos.

Me *transfiere* su angustia ante esa temida castración imaginaria, ejercida a manos de los chorros. Angustia de/en transferencia que moviliza la castración simbólica del analista, desde la cual interpreto y, rescatándolo, lo ayudo a inscribir la falta en relación con la completud que intenta desmentir la castración y la muerte, retornando desde lo real de los síntomas y su angustia.

El gran Otro no castrado retornaría en forma siniestra con la imagen del que le va a robar, aun en su casa, o sea, en lo familiar, generándole la inquietante extrañeza del *chorro*. Ominosa presencia del ladrón que entrará en la noche, síntoma fóbico como metáfora de sus deseos en los diferentes registros, en el edípico: robarle al padre la madre, quitarle su lugar, en un fantasma de visos incestuosos y parricidas. En el montaje fantasmático de la construcción sintomática, se vería desplazado del yo al otro y del hogar a la calle, a la cual el niño no salía si no era acompañado. El objeto especular imaginario, persecutorio —ese *doble*, *el chorro*, tomado como significante multívoco en la cadena—, es proyectado y luego evitado durante el día al no andar solo por la calle, pero esto ya no le resulta posible en la noche. El niño ejercía en este clima transferencial una fuerte invitación al analista, invitación por momentos muy seductora, incluso, al goce del gran otro, como hacer pasar eso por los desfiladeros de la palabra rumbo al goce fálico.

Es en análisis, en transferencia y a través del discurso, en el decurso del juego que lo confronto con ese fantasma, interpretándole desde esa

3 Considerando la contratransferencia como «la suma de los prejuicios, de las pasiones y de las perplejidades del analista» (Lacan, 1951/1980, p. 46).

misma presencia que demanda «No me hablás nada... no me decís lo que sabés». Presencia de psicoanalista, que porta el sujeto al que se supone saber, portador asimismo de castración simbólica que hará pasar los deseos sexuales por el desfiladero de la palabra y de la Ley.

Se condensaría en el significante «*me muero* de miedo cuando *estoy solo*» que mostraría fallas en su capacidad de estar a solas. Es en la repetición transferencial, en ese volver a pedir, que el niño buscaría otra respuesta, hurgando en mi deseo con su llamado: «¿Qué deseas de mí?», interpelándome fuertemente e intentando hacerme bascular en el sostén de la Ley simbólica como don. Finalmente, me interpelaría con su demanda de amor. El niño cobra a través de mí, más que en mí, y yo pago con mi persona, que se retira como tal; solo desde la función de analista se brindará la respuesta a su demanda a través de la escena de juego como discurso, como material significante, y con las palabras que interpretan se dará respuesta a su demanda, a su amor trasgresor, a su deseo, con mi falta.

Jugamos en sesiones posteriores a un juego de pelota, con cancha, reglas; me pide que yo no le *pique* a él, que es niño, para que pueda ganar. Vale como regla una vez explicitada, se va instalando una nueva *legalidad acordada*. Tiempo después, me propone inventar un juego nosotros, en el que pongamos las normas para poder jugar, como fundación de un orden. Me dice de entrada que eso será lo que se lleve cuando ya no venga más, me pide que le prometa que lo voy a cuidar y luego se lo voy a dar para que pueda llevarse.

El niño, ya púber, se trasladaba por las calles, abriendo y cerrando la puerta de su casa. Se encontraba sobre el fin del análisis cuando comenzó a recordar las marcas de aquellas sesiones en las que el enojo-odio reinante amenazaba con destruir en/la transferencia y provocar el desenlace prematuro del fin, de su partida, lo que compone para mí la marca del caso. En ese clima transferencial de final de análisis, el niño produjo dos *síntomas transitorios* durante unas sesiones. Uno fue un tartamudeo, sorprendente dado lo locuaz que siempre había sido. Cuando se lo señalé, me dijo «¿Viste?!». «Sí, veo que podés acercarte a tu titubear, a tu medio decir, en este momento de partida; no tenés toda la verdad o la tenés a medias», le digo. Aludí a frases, dichos e interpretaciones que habían pasado a formar parte de la historia del análisis. El otro síntoma de fin de análisis fue lo

que Freud llamó un *acto sintomático*, que consistió en que el niño se tocara cada tanto con una marcada insistencia la zona genital. Lo interpreto como producto metafórico del fin de su análisis, en el mismo sentido que lo anterior, como acercamiento a su ser no completo, de su falta, dado que *lo lleva* aquel juego que me pidió que hiciéramos para llevarse; como discurso pleno de sentidos, se lo lleva. ♦

RESUMEN

Desde una perspectiva del *caso* como construcción fragmentaria y ficcional, estableciendo una distancia entre lo acontecido y la escritura que se abre desde la posición del analista a la transmisión, el texto aborda el análisis de un niño que transfería su síntoma, miedo intenso a estar solo en su casa y a desplazarse por la calle, en actos de transgresión en las sesiones de juego. Texto que ahonda en la función del psicoanalista de sostener la angustia que genera en transferencia *imaginarizar* la experiencia de la castración, hallar la figurabilidad de la falta, que instaurará, marcando, la Ley simbólica de los intercambios.

Descriptores: CONTRATRANSFERENCIA / JUEGO / TRANSGRESIÓN / CONTRATRANSFERENCIA / SÍNTOMAS FÓBICOS / CASO CLÍNICO / ACTO / TRANSFERENCIA / PSICOANÁLISIS DE NIÑOS / ESCRITURA / TRANSMISIÓN

Autor-tema: LACAN, JACQUES

SUMMARY

Taking the *case* as a fragmentary and fictional construction, establishing a distance between the experience and writing, which opens from the standpoint of the analyst towards transmission, the paper deals with the analysis of a child who transferred his symptom, an intense fear of being alone in his house and of walking in the street, into aggressive acts during his play sessions. The text goes deeper into the role of the analyst of holding the anxiety generated in transference, of *imaginarizing* the experience of

castration and of finding representability for the lack, which can establish the symbolic Law of the interchanges.

Keywords: COUNTERTRANSFERENCE / PLAY / TRANSGRESSION / PHOBIC SYMPTOMS / CASE CLINICAL / ACT / TRANSFERENCE / PSYCHOANALYTIC OF CHILD / WRITING / TRANSMISSION

Author-subject: LACAN, JACQUES

BILIOGRAFÍA

- Filgueira, M. (2012). *Los tres registros en sesión. Sujeto y sintoma en el S XXI. Actos de trasgresión*. Trabajo presentado en la 5ª. Jornada Lacan en IPA, O Real, o Simbólico e o imaginario: O Sujeito e o Sintoma no Século XXI, Sociedad Brasileira de Psicanálise de Porto Alegre, Puerto Alegre.
- (2014). La experiencia de escribir en psicoanálisis en las diferentes culturas latinoamericanas. *Revista de la Sociedad Brasileira de Psicoanálisis de Porto Alegre*, 16(1), 137-140.
- (2014). *Psicopatología de la clínica cotidiana*. Taller del 8º Congreso de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay Sexualidad en la escritura del psicoanálisis, Montevideo.
- Freud, S. (1992). El porvenir de una ilusión. En J. L. Etcheverry (trad.), *Obras completas* (vol. 21, pp. 1-55). Buenos Aires: Amorrortu. 1979 (Trabajo original publicado en 1927).
- García, J. (2007). Adolescencia e interpretación: Encrucijadas de los modos discursivos, las ocurrencias inconscientes y el transactivismo simbólico. *Controversias en el psicoanálisis con niños y adolescentes*, 1, 1-19.
- Gil, D. (1995). Verdad y saber en psicoanálisis. *Revista de psicoterapia psicoanalítica*, 4(3), 313-341.
- Lacan, J. (1980). Intervención sobre la transferencia. En T. Segovia y A. Suárez (trad.), *Escritos 1* (pp. 204-218). México: Siglo XXI. (Trabajo original publicado en 1951).
- (2008). *El seminario de Jacques Lacan, libro 4: La relación de objeto*. Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado en 1956-1957).
- (2008). *El seminario de Jacques Lacan, libro 8: La transferencia*. Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado en 1960-1961).
- Schreber, D. (1978). *Memorias de un neurópata: Legado de un enfermo de los nervios*. Buenos Aires: Petrel. (Trabajo original publicado en 1903).
- Winnicott, D. (2004). La tendencia antisocial. En L. Wolfson y N. Rosenblatt (trad.), *Deprivación y delincuencia* (144-156). Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado en 1956).

Las tecnologías y el psicoanálisis¹



JOSÉ SAHOVALER², NORA KOREMBLIT DE VINACUR³, ALBERTO EKBOIR⁴,
FEDERICO BIANCHI⁵, FERNANDO GÓMEZ⁶, GRACIELA JOLODENCO
MEYRIALLE⁷, LAURA MORRISON⁸ Y LILIANA ZASLAVSKY⁹

Decir que el desarrollo de los medios de comunicación, especialmente el de las pantallas y de las computadoras ha generado una revolución en el mundo de hoy es ya una verdad de Perogrullo. Este mundo tan cambiante va creando un abanico de realidades disímiles y un abanico de pacientes muy diferentes. Así como el modelo único de familia patrilineal se ha visto cuestionado por los nuevos modelos familiares que reclaman un status jurídico equivalente (por ej., las familias homoparentales), también los sufrimientos y las presentaciones clínicas de nuestros pacientes van siendo multívocas y variadas. Cabe, entonces, que nos preguntemos si solo son modificaciones en las presentaciones sintomáticas o si deberemos repensar algo de la «estructuración del aparato psíquico», para decirlo en términos

- 1 Trabajo realizado por el Departamento de Niños y Adolescentes de la Asociación Psicoanalítica Argentina. Coordinador: José Sahovaler; Secretaria: Nora KorembLit de Vinacur.
- 2 Miembro titular de la Asociación Psicoanalítica Argentina. josesahovaler@gmail.com
- 3 Miembro titular de la Asociación Psicoanalítica Argentina. noravinacur@hotmail.com
- 4 Miembro titular de la Asociación Psicoanalítica Argentina. asekboir@gmail.com
- 5 Miembro adherente de la Asociación Psicoanalítica Argentina. cfbianchi@arnet.com.ar
- 6 Miembro adherente de la Asociación Psicoanalítica Argentina. drgomez@gmail.com
- 7 Miembro adherente de la Asociación Psicoanalítica Argentina. grajz@fibertel.com.ar
- 8 Miembro adherente de la Asociación Psicoanalítica Argentina. lauryson@gmail.com
- 9 Miembro titular de la Asociación Psicoanalítica Argentina. lzaslavsky@arnet.com.ar

freudianos, a fin de incluir estos cambios mundanos en los que estamos inmersos. En un intento de comprender estas nuevas realidades que se están creando propondremos algunas hipótesis metapsicológicas nuevas que hemos ido pensando. Ello implicará, desde ya, considerar nuevas propuestas técnicas para abordar las diferencias clínicas.

Freud en *El malestar en la cultura* (1930 [1929]/1988) nos dijo:

Con ayuda de todas sus herramientas, el hombre perfecciona sus órganos —los motrices así como los sensoriales— o remueve los límites de su operación. Los motores ponen a su disposición fuerzas enormes que pueden enviar en la dirección que quieran como sus músculos; el barco y el avión hacen que ni el agua ni el aire constituyan un obstáculo para su marcha. Con las gafas corrige los defectos de las lentes de sus ojos; con el largavistas atisba lejanos horizontes, con el microscopio vence los límites de lo visible que le impondría la estructura de su retina. (p. 87)

Dejamos aquí la cita donde Freud se explaya en distintas herramientas que los hombres han inventado para ayudarse y preguntémosnos sobre las suplencias que las nuevas tecnologías vienen a complementar.

Este escrito, que presentamos a consideración de esta audiencia, es un intento de que pensemos juntos acerca de los cambios que esta era dominada por la información y por la estimulación sensorial va generando en el psiquismo, especialmente en niños y adolescentes. Vemos que las pautas de maduración propuestas por Freud o por post-freudianos al modo de Spitz (1950/1979) se cumplen de un modo anticipado o no responden a lo que hasta hace cincuenta años postulábamos. Por ejemplo, la angustia del octavo mes es muy anterior o no se manifiesta con la frecuencia postulada por su descubridor. Los niños se presentan hiperconectados. La lectoescritura comienza hacia los cuatro años y los niños de cinco años ya saben leer y escribir. Los juegos con las pantallas y el manejo de los aparatos tecnológicos se da muy tempranamente. Entonces, lo que deseamos preguntarnos y les proponemos pensar, es si todo esto es tan solo una anticipación temporal o si el aumento cuantitativo de estímulos e información determina un salto cualitativo y si sería posible pensar que el «yo instancia» estará sufriendo mutaciones en su armado.

LAS PANTALLAS COMO ESPEJOS

Los desarrollos clásicos de Lacan acerca del armado de la representación-cuerpo y del yo imaginario a partir del estadio del espejo y el concordante desarrollo de Winnicott del rostro de la madre como espejo del niño deben ser complejizados ante la importancia que las pantallas han ido adquiriendo en nuestro diario vivir. ¿Sería posible pensar que cuando un niño se encuentra enfrentado con la pantalla televisiva horas y horas esta influirá en la construcción de su imagen corporal y su representación cuerpo? Queremos ser precisos en este punto: estamos hablando de situaciones donde las pantallas televisivas o de computación reemplazan la presencia de los otros significativos. ¿Sería posible pensar que la impregnación televisiva contribuya al armado de la imagen del cuerpo? De ser así, el cuerpo que se va creando se vería afectado por una ajenidad radical, por un ser otro que no es nadie en particular, nadie significativo que devuelva una representación-cuerpo valedera de la cual apropiarse.

En los últimos tiempos nos hemos encontrado con niños pequeños y latentes que hablan en neutro o en lenguaje televisivo como si fuesen locutores. ¿Debemos pensar esta asunción de un acento extraño es solo un contagio o deberemos comenzar a pensar que su representación yoica se está configurando a imagen y semejanza de lo que observa y es. ¿Sería posible pensar que el influjo sostenido de las pantallas colaboraría en el fracaso de la asunción de la propia identidad, del verdadero self en algunos niños?

CONCEPCIÓN DEL TIEMPO Y DEL ESPACIO

Desde la aparición de Internet y muy especialmente de los smartphones hay un cuestionamiento radical a las categorías de tiempo y espacio. Las distancias se han acortado radicalmente y la realidad virtual permite que lo ausente continúe presente. Ello explicaría, en parte, por qué la gente camina con el teléfono celular en la mano: sería un equivalente al no estar solo, al ir acompañado por otro, por un ausente que podría presentificarse en cualquier momento. Lo que verdaderamente aparece abolido en la ausencia o el silencio.

Freud nos dijo que la categoría de tiempo se construye a través del registro alternante de la atención que a veces está dirigida hacia el exterior del aparato psíquico y otras veces vuelta hacia el interior. La invocación inmediata de la palabra y de la imagen del otro aportada por los smartphones podría alterar la construcción de la categoría tiempo y podría dificultar la edificación de la tolerancia a la frustración. Del mismo modo como no podemos tolerar los segundos de espera hasta que la conexión de Internet se establezca y cada vez reclamamos más y más velocidad, del mismo modo como no podemos aceptar que no nos respondan un mensaje de texto o una llamada inmediatamente, vemos que hay niños que no pueden tolerar la espera mínima o la espera necesaria para obtener lo deseado. La sociedad nos conmina a querer todo ya, ahora, sin demoras o esfuerzos.

La construcción del espacio exterior está sostenida por la pulsionalidad motriz y por el alejamiento de la mirada y de la palabra del objeto primordial madre. Si esta mirada o voz primordial puede hacerse presente en cualquier momento, la construcción del espacio exterior, especialmente en la adolescencia se ve interferido. Hace treinta años atrás un joven salía y había que esperar a que se decida a llamar por teléfono o regresar a su casa. Ahora los padres pueden localizarlo inmediatamente y no es pensable que salga sin un celular en la mano. En tal sentido, los criterios de presencia y ausencia, de tiempo y de espacio, de espera y tolerancia están siendo alterados de un modo radical.

ACERCA DE LA MEMORIA

La memoria es una función mental que se ve modificada por la aparición de recursos tecnológicos. Si en la antigüedad era necesario recordar todo lo posible y la manera de aprender era memorística, con la aparición del libro y especialmente de la imprenta de tipos móviles la manera de acceder al conocimiento cambió significativamente y se hizo innecesario memorizarlo todo; muchas veces basta con saber dónde buscar la información requerida. Hoy día, con la aparición de Internet la manera de memorizar esta nuevamente cambiando. Pensemos, a modo de ejemplos, en la necesidad que todos tenemos de llevar una calculadora en el bolsillo y que ya no se hacen cálculos mentales o cuando un joven nos quiere contar una pelea

con su novia en lugar de relatarla nos lee el intercambio de mensajes en el celular. Este último ejemplo no es solo una cuestión de comodidad sino que junto con la presencia virtual del otro aparece una manera de recordar diferente. *Todo lo que aparece en Internet permanece para siempre*, y la relación entre recuerdo y olvido se está viendo modificada. Memoria significa presentificar una ausencia, pero ¿cómo hacer presente algo que nunca dejó de estarlo? ¿Habrá coincidencia entre presencia y representación?

ACERCA DE LA SENSOPERCEPCIÓN

Sin lugar a dudas estamos viviendo un tiempo donde lo sensoperceptual va invadiendo todos los rincones y todos los espacios. El silencio se va viendo empujado a los márgenes de la vida social lo mismo que la ausencia de imagen. El psiquismo se ve inundado por estímulos cada vez más intensos. Viajar en un medio de transporte es escuchar música, chatear y/o ver un video o fotos. El concepto de aburrimiento como momento previo a la creación está siendo reemplazado por el de distracción. Ya nadie se aburre porque siempre hay algo para distraerse (que no es lo mismo que divertirse) y consecuentemente, hay poca tolerancia para el vacío.

Asimismo, vivimos una pandemia adictiva: la inmensa mayoría de jóvenes consume alcohol y otros psicoestimulantes. ¿Podríamos pensar que las tecnologías actúan como una suerte de primo-infección sensorial? Una vez inundados de estímulos visuales y auditivos el psiquismo demanda más y más estimulación. Sabemos que todas las drogas actúan sobre el aparato sensorial estimulándolo de diferentes modos. Creemos que esta necesidad de excitación sensorial ha comenzado tempranamente a través de los distintos gadgets con que «entretendemos» a los lactantes o a los niños.

ACERCA DE LO PRIVADO Y LO PÚBLICO, DE LO FAMILIAR Y LO EXTRAFAMILIAR

Las categorías de privado y público y sobre todo las categorías de lo familiar y lo extra-familiar están en revisión. Antes de la aparición de la televisión el límite de la familia estaba claramente definido y la puerta de calle lo marcaba netamente. Hoy día esta frontera ha desaparecido.

La televisión en un comienzo y ahora Internet y las computadoras han roto los límites preestablecidos. En cualquier familia se sabe más de la vida de los artistas que del primo o del hermano. El afuera, lo público es una presencia constante en todas las casas y ello impulsa a hacer público y mostrar lo que durante siglos pasó intramuros.

Esta influencia del exterior, esta invasión de lo público no solo modifica los límites de la familia sino que imprime una lógica identitaria e ideológica hasta hace poco tiempo impensable. Los ideales con los que los niños y los jóvenes tienen que verse y que servirán para la construcción de su propio ideal del yo ya no son los que los padres les hubiesen podido transmitir sino lo que la *mass-media* induce a pensar.

Sin lugar a dudas, estas modificaciones afectan a la sexualidad. El erotismo debe ser repensado: vivimos inundados de imágenes excitantes: mujeres y hombres en ropas interiores, información sobre la vida sexual de la mayoría de los personajes públicos, pornografía accesible en cualquier pantalla, etc. Así, las referencias a la sexualidad genital y pregenital con las que se desarrollaron las hipótesis psicoanalíticas durante el siglo XX deben ser reevaluadas. Muchas veces se ha mencionado entre los analistas de niños el acortamiento del tiempo de la latencia y la sobrecitación de los latentes y adolescentes. No podemos ignorar que la presencia de los medios masivos de comunicación genera una suerte de estímulo erótico en todos nosotros y que es necesario repensar las categorías clásicas de la sexualidad desde el psicoanálisis.

ACERCA DE LA VIOLENCIA

Con el desarrollo de las pantallas, sea la TV, los videojuegos o las computadoras, las imágenes de violencia se han hecho cotidianas. Desconocemos los efectos que la saturación de imágenes y relatos violentos pueden causar en la edificación del psiquismo infantil y adolescente pero no podemos dejar de preguntarnos sobre el destino de tal bombardeo visual.

Por último en esta mínima recopilación de datos, nos llama la atención el problema de la atención y de la concentración. Hoy se habla de los niños o adolescentes *multitasking*, aquellos que escuchan música, estudian, ven televisión y chatean todo al mismo tiempo. ¿Habría una disminución de

la capacidad de concentración e introspección y un aumento de la capacidad de responder rápidamente a múltiples estímulos superficiales? Si ello fuese así se estaría promocionando la aparición de pensamientos motrices. Muchos de los *videogames* o de los deportes extremos como espectáculo o como participación activa podrían estar sustentados en esta lógica de pensamientos-acción.

ACERCA DE LOS MÚLTIPLES TIPOS DE PACIENTES

A partir de lo descripto sucintamente arriba, creemos que estamos viviendo un momento donde podemos encontrar más de un funcionamiento psíquico posible en niños y adolescentes. Concurren a tratamiento psicoanalítico pacientes niños o adolescentes que funcionan cercanos a las llamadas patologías del acto. Así, encontramos desde niños incapaces de jugar o de aceptar los más mínimos límites hasta adolescentes adictos o anoréxicos o que necesitan hacerse escarificaciones para sentirse siendo. Tal vez podríamos decir que la mayoría de los pacientes niños o adolescentes que atendemos presentan modos de funcionamiento complejos con diferentes corrientes psíquicas. Pues bien, creemos que es necesario que estudiemos el efecto que las nuevas tecnologías, de las pantallas y de la impregnación mediática sobre la estructuración del preconciente bajo la hipótesis de que se vienen imponiendo nuevos modos de funcionamiento mental que debemos conocer.

El avance acelerado de las tecnologías, el auge del consumismo y la mercadotecnia han invadido el mundo infantil adueñándose de su tiempo libre, de sus elecciones y de sus preferencias. Los padres, segunda o tercera generación de informatizados, ofrecen a sus hijos objetos tecnológicos tales como la playstation, el iPad, las computadoras, el X-box o los celulares, objetos con los que los padres mismos han crecido y que forman parte de la geografía actual. Es indudable el magnetismo fascinante que las pantallas despiertan. Así, hemos visto niños de dos años sorprendiéndose y enojándose con una revista impresa en papel cuando las imágenes no se desplazan al correr el dedo, como sucede en las tablets.

La tecnología también ha entrado en los consultorios: atender por skype, recibir mensajes y whatsapp, niños que juegan con tablets en el consultorio o pacientes que nos leen sus mensajes son ya moneda corriente.

Con lo dicho no estamos oponiéndonos a lo que está sucediendo sino que proponemos que pensemos acerca de ello. Por ejemplo, el espacio privado del consultorio muchas veces se ve invadido por el llamado del celular que el paciente no ha apagado. ¿Es esta una interferencia o es que debemos repensar la categoría de lo íntimo?

Pedro

Pedro, de ocho años, le pedía a su analista que bajara cierto juego y lo viera en su ausencia. Le resultaba importante que el analista conociera cuáles eran los poderes de los dragones y sus características. Al mismo tiempo se garantizaba que su analista, luego de la sesión, se quedara pensando en él e interesado en sus preferencias como no lo hacían sus padres; había un intento de diferenciar al analista de sus progenitores. Pedro se sentía desamparado y creía, omnipotentemente, que de este modo aprendía trucos y habilidades que lo ayudarían a defenderse de sus compañeros que constantemente lo molestaban.

Martín

Martín, de trece años, decía: «¡Google es mucho más que mis padres...! ¡Es Dios! El secreto es que solo tenés que saber preguntar. ¡Y yo lo sé!». Martín se sentía a un paso de la omnipotencia divina y de la independencia tan ansiada de sus padres. Luego del colegio pasaba casi siete u ocho horas en Internet y tenía una vida social casi nula. La identificación con Google le ayudaba a restablecer su narcisismo sacudido por sus vicisitudes adolescentes.

Sol

Sol, una adolescente de diecinueve años le envía mails con escritos de recuerdos y sentimientos a su madre, fallecida cuando ella tenía solo trece años. La analista, implementando el uso de su computadora, le abrió una carpeta donde iban guardando sistemáticamente estos mails que formaron parte del proceso de duelo de la paciente y que se retomaban en las sesiones para trabajarlos.

Guillermo

Guille, de nueve años, concurre a sus sesiones munido de un iPad y pasa toda la hora jugando, ignorando a su analista. Cualquier intento de acercamiento es rechazado y la tableta es usada como una valla entre los dos.

Manuel

Manuel, de quince años, es un joven aislado y enojado con el mundo. No tiene amigos ni tiene intercambios con sus compañeros de colegio. Solo se comunica con el mundo extra-familiar a través de la computadora jugando horas y horas a un juego en red. Luego de más de 1 año de jugar logra conectarse con unos compañeros con los que arma un equipo y ellos se convierten en su primer y único contacto social. Se ve con ellos aproximadamente 1 vez por mes, iniciando así sus primeras salidas exogámicas.

El mundo virtual y de las pantallas ha venido para quedarse. Sería ingenuo suponer que el psicoanálisis puede permanecer ajeno a ellas. Las nuevas tecnologías no solo permiten una conexión que elimina las distancias y las demoras sino que también puede generar nuevas modalidades de relación. Es tarea de los psicoanalistas repensar lo saludable y lo perturbador de las nuevas tecnologías para el despliegue y el crecimiento mental. Asimismo, se hace necesario analizar el encuadre psicoanalítico y el abordaje terapéutico a fin de que lo que pareciera a primera vista solo una distracción de la atención en el consultorio pueda transformarse en una herramienta de acercamiento al mundo infantil.

En los ejemplos más arriba señalados vemos que la web le ha servido para que jóvenes aislados puedan encontrar un espacio mínimo de contacto social. En tal sentido, el recurso de las pantallas les ha sido sumamente útil como zona de ejercitación y de prueba. El riesgo latente es que estos jóvenes con dificultades en el contacto social armen una suerte de «vida virtual» de la que no puedan luego salir.

La presencia de las pantallas en las sesiones triangula de una manera muy particular la relación paciente-analista: los dos deben estar lado

a lado mirando la pantalla. En este sentido, el artefacto tecnológico se convierte en un tercero que mediatiza la comunicación. Esta terceridad tiene un carácter eminentemente narcisista ya que la propuesta es que las miradas se unifiquen, se fundan en ese objeto único que las convoca.

En algunos de los ejemplos propuestos la pantalla ha servido para que el paciente pueda transmitir a su analista contenidos que le resultaba difícil o aún imposible de representar. En este sentido, la tecnología ha brindado un soporte sumamente útil para la cura. El paciente y el analista encuentran una sustancia, una representación posible a algo que hasta ese momento era incomunicable.

En una ocasión la computadora permitió la presencia de la ausencia paterna y la manifestación palpable de la necesidad de una palabra paterna que la pantalla no puede transmitir. Sin embargo, en otro paciente la computadora fue el instrumento elegido para tratar de descalificar la palabra paterna transfiriendo dicha potestad a google. En el caso de Pedro que le pedía a su analista que aprenda las habilidades de los diferentes personajes de su jueguito, la pantalla pasó a ser el soporte privilegiado de su mundo fantasmático y la manera de desmentir la presencia de otros pacientes.

En muchos de estos casos lo importante es el contenido de lo que se puede encontrar a través de la web. En otros es la misma máquina la que importa sin que los contenidos tengan mayor valor. Finalmente, creemos que no es posible responder unívocamente a la pregunta sobre la utilidad de la computadora y del mundo informático dentro del encuadre analítico y como posible herramienta a ser usada. Entendemos que nuevamente deberá evaluarse cada caso en particular sabiendo que la presencia de estos artefactos no es ni neutra ni anodina sino que su estructura de funcionamiento produce cambios significativos en el armado del Yo y que estos cambios deberán ser tenidos en cuenta cada vez más para que el psicoanálisis mantenga su vigencia. ♦

RESUMEN

Los autores de este trabajo se preguntan si los cambios tecnológicos que estamos viviendo producen solo cambios fenomenológicos en las presentaciones clínicas o si es posible pensar modificaciones más profundas en la estructuración psíquica. A fin de sostener la segunda hipótesis, estudian someramente:

- La pantalla como espejo en la estructuración de la representación-cuerpo
- La concepción del tiempo y del espacio a partir de la hiperconectividad
- Las modificaciones en el armado de la memoria.
- Los efectos del aumento desmedido de los estímulos sensoriales
- Las alteraciones de los espacios públicos y privados
- La hiperpresencia de la violencia

La mera enunciación de los puntos precedentes habilitaría la posibilidad de pensar en un funcionamiento psíquico diferente y, especialmente, un armado yoico distinto del descrito por Freud hace más de cien años.

Finalmente, se mencionan varias viñetas con niños y adolescentes en las que se manifiestan diferentes usos de las tecnologías en tratamientos analíticos.

Descriptores: TECNOLOGÍA / CULTURA / SENSACIÓN / SUBJETIVACIÓN / INTERNET / PÚBLICO-PRIVADO / MEMORIA / TIEMPO / ESPACIO / YO / PÚBLICO-PRIVADO / CUERPO

SUMMARY

This paper discusses whether the technological changes we are experiencing produce only phenomenological changes in clinical presentations or it is possible to consider deeper modifications in psychic structuring. In order to support the latter hypothesis, we succinctly study:

- The screen as a mirror in the structuring process of the body-representation
- The concepts of time and space after hyperconnectivity
- Modifications in the way memory is built
- The effects of the excessive increase of sensory perceptual stimuli
- The alterations of the public and private spaces
- The hyper presence of violence

The mere listing of the above points should enable the possible discussion of a different psychic functioning and, specially, a process of construction of the Ego that can be different from the one Freud described more than a hundred years ago.

Finally, the paper includes some clinical vignettes of children and adolescents, where different uses of these technologies are part of their analytic treatments.

Keywords: TECHNOLOGY / CULTURE / SENSATION / SUBJECTIVATION / INTERNET / PUBLIC-PRIVATE / MEMORY / TIME / SPACE / EGO / BODY

BIBLIOGRAFÍA

- Freud, S. (1988). El malestar en la cultura. En J. L. Etcheverry (trad.), (vol. 21, pp. 57-140). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1930 [1929]).
- (1990). Tres ensayos de teoría sexual. En J. L. Etcheverry (trad.), (vol. 7, pp. 109-223). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1905).
- Moreno, J. (2014). . Buenos Aires. Letra Viva.
- Marucco, A. (comp.). (2015). . Buenos Aires: Lugar.
- Spitz, R. (1979). . México: Fondo de Cultura Económica. (Trabajo original publicado en 1950).

Modalidades vinculares en las familias con niños en la época actual

Desafíos clínicos



SANDRA QUEIROLO¹

Cada época tiene características peculiares favorecedoras de determinados modos de pertenecer a la comunidad social, de estar en vínculo, de armar subjetividad. Nos toca vivir un período de crisis, de inflexión que afecta los modos de configuración de las diversas instituciones sociales, incluida la familia. Este aspecto viene siendo analizado por numerosos autores de diferentes disciplinas, entre ellas, el psicoanálisis.

En consonancia con los cambios desde lo sociocultural, lo familiar y lo subjetivo, se están operando profundas transformaciones en los modelos teóricos que desde el psicoanálisis de los vínculos permiten pensar estos fenómenos y abordarlos clínicamente. Desde el paradigma de la complejidad, el azar, lo novedoso, la incertidumbre, la diversidad pasan a ser pensadas como inherentes a los procesos culturales y la subjetividad. Estas conceptualizaciones desplazan los modelos únicos y las definiciones cerradas y completas, haciendo lugar a la invención y la creación. Modelos que habilitan pensar los cambios y la diversidad, no como «errores», desviaciones, patologías.

Complejidad de lo humano y de la época que nos toca vivir, que opera como estímulo a la complejización de las prácticas y las teorías que las sustentan.

1 Socia fundadora de la Asociación Uruguaya de Psicoanálisis de las Configuraciones Vinculares. Socia habilitante de la Asociación Uruguaya de Psicoterapia Psicoanalítica. squeirolo695@gmail.com

Concibiendo un anudamiento entre sujeto, vínculo y cultura, nos abocaremos a pensar aspectos de las modalidades vinculares en el seno de las familias en las que crecen hoy niños y adolescentes. Nos referiremos a familias que —por lo menos hasta el momento— tienen cubiertas las necesidades básicas y cuentan con recursos socioeconómicos para hacer frente, en mayor o menor grado, a las exigencias de cuidado y educación de sus hijos, y para mantenerse como «miembros activos» de los insalvables circuitos de consumo, inclusión siempre precaria y que implica importantes tensiones y costos.

¿Qué hay de nuevo en las «nuevas formas de familia»? ¿Qué funciones básicas para la constitución psíquica siguen operando? ¿Qué procesos de trabajo vincular inherentes a lo humano persisten?

Más allá de los cambios epocales, las funciones de investimento, de sostén y de corte siguen siendo soporte imprescindible de la subjetivación, en su eficacia y sus fallas.

Estar en familia implica pertenecer a un conjunto vincular que exige renunciaciones pulsionales, lidiar con otros en tanto semejantes, diferentes y ajenos, con el ineludible trabajo psíquico que esto conlleva.

La familia opera como dispositivo intermediario entre el sujeto y la cultura, como transmisora de cadenas transgeneracionales.

¿Qué ocurre con estas funciones en una época de *todo vale*, de vertiginosidad, de fluidez?

Kaës (1995) caracteriza el actual *malestar en la cultura* por la pérdida de los garantes metasociales, por la alteración de los contratos narcisistas básicos que ligan el sujeto a lo cultural a través de los vínculos primordiales. Los referentes identificatorios se tornan inconsistentes, se trastocan los procesos de transmisión entre las generaciones. Este autor describe una psicopatología de los contratos que sustentan los vínculos, en concordancia con determinados modos psicopatológicos en los sujetos.

Según Bauman (2000), en esta época de modernidad líquida, se desplaza el centro de la productividad al consumo. La productividad, dice Bauman, implica intercambio, trabajo conjunto, mientras que el consumo es solipsista. Esto afecta los vínculos humanos en general y, en particular, los familiares.

Estas conmociones desde lo sociocultural evidentemente atraviesan las familias actuales, que se encuentran ante nuevos obstáculos y desafíos para

ejercer las mencionadas funciones básicas, así como tiempos anteriores generaban otros.

En relación con la crianza de hijos, nos encontramos con incertidumbres varias, proliferación de propuestas y modelos cambiantes y contradictorios entre sí, con sujetos «sujetados» a un ideal de excelencia que alcanza el ejercicio de la parentalidad y su «producto», los hijos. Si los padres actúan acertadamente —aunque a la vez sobren ideas y no se sepa muy bien cómo lograrlo—, los hijos deberían devenir *sanos, exitosos y felices*.

Aunque el proyecto de ser padre o madre tiende a ser cada vez más postergado en el tiempo o, en otros casos, es desechado, la parentalidad, los hijos siguen siendo altamente investidos narcisísticamente, siguen siendo soporte de deseos y necesidades afectivas. No obstante, la constelación afectiva ligada a la familia y los hijos «compite» hoy en día con múltiples proyectos y propuestas, laborales, recreativas, de satisfacción personal o de pareja. El mandato epocal es ser libre, no perderse nada, estar en todo y, además, disfrutarlo. La carrera en pos de tal misión imposible produce tensiones especialmente fuertes en condiciones de alta competitividad e incertidumbre. Estas modalidades de vida se sostienen con grandes costos, el monetario, entre otros, que obliga a largas jornadas laborales para afrontarlo.

Encontramos así, con frecuencia, padres poco presentes y poco disponibles afectivamente, con vivencias de culpa y disconformidad respecto de sí mismos.

Estos padres pretenden muchas veces satisfacer todas las demandas de atención, compra de objetos y recreación de sus hijos, y lo que habitualmente ocurre es que se generan círculos viciosos, en los que la insatisfacción y los reclamos se retroalimentan. En los vínculos se instalan situaciones paradójales de exceso y de carencia que hacen *síntoma* de manera diversa en los miembros de la familia. Muchas veces, quienes se convierten primero en el punto de mira son los «niños-problema». Será en el proceso de consulta y posterior tratamiento donde irá desplegándose y develándose la complejidad de la problemática en juego.

Dadas estas circunstancias, resulta desconcertante y estresante acompañar hijos en su crecimiento hoy en día. En el adulto existe muchas veces una sensación de que el bagaje con el que cuenta no sirve. Si claudica en su

lugar de trasmisor, referente, poseedor de un saber que —aunque falible, incompleto— los niños necesitan constatar e *ilusionar* en los grandes, los deja solos, inermes.

Igualmente, ser madre o ser padre sigue siendo una labor humana que depara angustias, conflictos, pero también crecimiento personal y alegrías. Como decía en un trabajo anterior (Queirolo, 2007/2009): «Quiero resaltar que esto varía de familia a familia, de niño a niño, y que numerosos padres lo logran bastante bien, a lo que agregó que hoy en día muchos de ellos consultan buscando cambios» (p. 170).

Acercándonos a la clínica, las consultas aumentan y también se diversifican y complejizan. La inseguridad en el ejercicio de las funciones parentales, la inestabilidad en los vínculos, las presiones que ejercen instituciones relacionadas con la niñez —como la escuela (que se halla también en crisis y con dificultades de continencia— y la valoración actual de la opinión de «expertos» en búsqueda de la excelencia promueven estas consultas. Dentro de esta variada gama de situaciones clínicas, es un factor común el padecimiento, la demanda (nítida o apenas esbozada) de otro que escuche, que ayude a significar.

Cada situación clínica supone una intrincación de aspectos que hacen a los niveles intrasubjetivo, intersubjetivo y transubjetivo (atravesamiento de lo sociocultural) que será necesario analizar en la singularidad de cada caso.

Escuchando a padres e hijos en la consulta cotidiana, se hacen evidentes las dificultades de tolerar el trabajo vincular de estar con otros, el cual implica negociar, confrontar. Este trabajo es sin duda arduo, y es inherente a lo humano padecerlo e intentar eludirlo ilusoriamente. Tales dificultades son materia prima del trabajo psicoterapéutico, ya sea con familias como con pacientes individuales de todos los tiempos.

No obstante, en las consultas y los tratamientos actuales resulta llamativa y reiterativa la intolerancia por parte de los padres en cuanto a acompañar y sostener los conflictos propios del crecimiento de sus hijos, propios de las relaciones entre padres e hijos.

En este momento, a los padres suele costarles mucho frustrar, limitar; se deja hacer a los niños en situaciones que no se pueden manejar y que necesitan del «comando» adulto. Poner límites tiene mala prensa, a la vez que se divulga lo importante de que estos sean ejercidos con eficiencia;

una de las tantas contradicciones que afrontan los padres de nuestra época, tironeados entre modelos *viejos* y nuevos.

Abundan los desbordes, tanto en padres como en hijos, combinados muchas veces con una tendencia a hablar y explicar demasiado que no resulta conducente.

Otros aspectos a destacar son el exceso de estímulos heterogéneos y simultáneos, algunos altamente perturbadores, que llegan por varios canales, de modo privilegiado por los medios de comunicación, incluidas las nuevas tecnologías. Esto se acompaña y potencia con la vertiginosidad de los cambios y de los ritmos. Intrincación de fenómenos de la vida actual que atentan contra la posibilidad de vincularse, de procesar, para lo que se necesita de un tiempo de encuentro, de momentos tanto de intercambio como de pausas.

Consideramos que la modalidad o, más bien, las modalidades de vida actual van generando otros modos de vínculo y de funcionamiento psíquico que generan determinadas dificultades visualizables en la clínica. A la vez, abren posibilidades y riquezas que apenas podemos vislumbrar, al encontrarnos inmersos en el período de grandes transformaciones de toda índole en el que nos toca vivir.

El analista implicado en la trama del tratamiento se halla presente en tanto sujeto social atravesado, en su singularidad y sus propios vínculos familiares, por las condiciones críticas del macrocontexto, al igual que sus pacientes. Es inevitable y se trata de que el analista trabaje psíquicamente con ello.

El analista a veces queda perplejo, piensa por primera vez determinados fenómenos, algunos le resultan demasiado extraños o le evocan situaciones familiares cercanas.

Esto puede en algún momento generar obstáculos, pero también formará parte esencial de la productividad del vínculo terapéutico que se entable.

En cuanto al posicionamiento del analista, es fundamental el respeto ético por la postura del otro, abriéndose a lo diverso.

Sin embargo, trabajamos siempre con determinadas creencias y teorías en cuanto a cómo sustentamos nuestra práctica y a los fenómenos sociales que vivimos.

No considero que nuestra función sea ubicarnos como expertos —esto, por el contrario, resultaría obturante—, pero sí opino que tenemos que brindar algunas certezas relativas en el trabajo con nuestros pacientes.

Los cambios desde lo social y desde las concepciones teóricas llevan a variaciones en cuanto a los dispositivos terapéuticos implementados. El diseño de los encuadres con los que se puede trabajar es variable, construido en la singularidad de cada caso. Las estrategias terapéuticas pueden tener variaciones en el decurso del proceso y en ocasiones pueden ser múltiples, implicando, ya sea sucesiva o simultáneamente, combinación de sesiones de trabajo vincular e individual (Chabalgoity, García y Queirolo, 1998). Estos abordajes pueden ser sostenidos por un solo psicoterapeuta (concepto de economía transferencial de Rojas y Matus, 2001) o realizados por terapeutas diferentes. A su vez, se conforman en algunos casos redes más amplias, dentro de un equipo interdisciplinario o en conexión con otros ámbitos de pertenencia significativos de la familia, el niño o el adolescente.

Más allá de esta variabilidad en la gama de dispositivos posibles, rescata el valor de proponer un encuadre que regule encuentros predecibles, con un tiempo más o menos calmo, para pensar, dialogar, especialmente valioso dado el acelerado ritmo que nos impone la vida actual, que tiende a jaquear la posibilidad de pensar, de procesar.

Kaës (1995) hace referencia a las patologías del preconsciente, propias de nuestra época. Señala la función fundamental que cumplen los otros significativos, el encuentro intersubjetivo para «reanimar» los decaimientos y fallas en el trabajo del preconsciente, trabajo esencial para los procesamiento psíquicos y la simbolización.

Los padres y adultos de referencia cumplen un papel central favoreciendo la instauración y el sostén de las funciones preconscientes en los niños. A su vez, la propia puesta en juego de las funciones parentales implica un activo trabajo del preconsciente de los padres. Diversas características de nuestra época, que hemos descripto, tienden a jaquear temporariamente las funciones de mentalización propias de esta instancia, y siempre será esencial el otro para su reanimación. En el caso de los procesos terapéuticos, el analista pone en juego sus propio funcionamiento preconsciente para favorecer la reanimación de este funcionamiento en sus pacientes, y en las tramas vinculares creadas en sesión se intenta propiciar condiciones intersubjetivas para esta reanimación.

La dirección de la cura apunta a construir cierto grado necesario de solidez en los vínculos, en medio de esta era de la fluidez, era que nos

demanda una buena dosis de flexibilidad, tanto a las familias como a los psicoterapeutas. Un trabajo esencial será favorecer una delineación más nítida de las necesarias asimetrías en el vínculo entre padres e hijos en etapa de niñez. También consideramos fundamental el trabajo tendiente a consolidar la alianza fraterna, que opera a la vez como sostén y motor de diferenciación (Czernikowski, Gaspari, Matus y Moscona, 2003; Gelsi y Queirolo, 2004), línea de análisis y abordaje menos tenida en cuenta, por lo menos en la producción escrita del psicoanálisis vincular.

Para finalizar, abro una reflexión respecto de los alcances y límites de los abordajes psicoterapéuticos con familias y niños. Todo tratamiento implica un determinado recorte en cuanto al enfoque y el ámbito de abordaje, y tiene una duración limitada. Consideramos que las fronteras del consultorio no son suficientes para apuntalar estas problemáticas familiares actuales, de ahí la importancia del trabajo desde otros ámbitos y enfoques en el seno de las instituciones y en la comunidad. ♦

RESUMEN

Más allá de los cambios epocales y de las diversas formas actuales de «armar familia», las funciones de investimento, de sostén y de corte, con su eficacia y sus fallas, siguen siendo soporte imprescindible de la subjetivación del niño. Nos toca vivir un período de crisis, de inflexión, que afecta los modos de configuración de las diversas instituciones sociales. Estas conmociones sociales atraviesan las familias actuales, que se encuentran ante nuevos obstáculos y desafíos para ejercer las mencionadas funciones.

Se reflexiona sobre el lugar del analista, el valor del encuadre y las modalidades de estrategia para el abordaje de estas problemáticas en los tratamientos psicoanalíticos con niños y sus familias.

La dirección de la cura apunta a construir cierto grado necesario de solidez en los vínculos, en medio de esta era de la fluidez, era que nos demanda una buena dosis de flexibilidad, tanto a las familias como a los psicoterapeutas. Un trabajo esencial será favorecer una delineación más nítida de las necesarias asimetrías en el vínculo entre padres e hijos en la etapa de niñez.

Descriptor: FAMILIA / VÍNCULO / SUBJETIVIDAD / PARENTALIDAD / CULTURA / LÍMITES / CRIANZA / PSICOTERAPIA DE FAMILIA

SUMMARY

Beyond epocal changes and the diverse present forms of «building a family», the functions of investment, holding and cut, in their efficacy and their failures, continue being an essential support for the subjectivation of the child. We are living in a period of crisis, an inflection point that affects the way in which different social institutions are shaped. These social commotions impact on families at present, who find themselves facing new obstacles and challenges in order to exercise the previously mentioned functions.

The analyst's stance, the value of the setting and the strategies to deal with these problem situations in the psychoanalytic treatment of children and their families are discussed.

The direction of the cure aims at building a certain necessary degree of strength in the bonds, in the middle of this era of fluidity, which demands from us, both the families and the psychotherapists, a good dose of flexibility. An essential task will be the more precise delineation of the necessary asymmetries in the bonds between parents and their children during childhood.

Keywords: FAMILY / BOND / SUBJECTIVITY / PARENTALITY / CULTURE / LIMITS / UPBRINGING / FAMILY PSYCHOTHERAPY

BIBLIOGRAFÍA

- Bauman, Z. (2000). *Modernidad líquida*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Beck-Gernsheim, E. (2003). *La reinención de la familia: En busca de nuevas formas de convivencia*. Barcelona: Paidós.
- Berenstein, I. (2001). Una visión personal sobre las configuraciones vinculares. *Revista de psicología y psicoterapia de Asociación argentina de Psicología y Psicoterapia de Grupo*, 24(1), 93-112.
- Chabalgoity, A., García, M. y Queirolo, S. (1998). *Reflexiones acerca de los abordajes vinculares en la psicoterapia del niño: Entrecruzamiento de la escucha individual y vincular*. En 13 Congreso Latinoamericano de Psicoterapia Analítica de Grupo, Federación Latinoamericana de Asociaciones de Psicoterapia Analítica de Grupo, Montevideo.
- Corea, C. y Duschatzky, S. (2005). *Chicos en banda: Los caminos de la subjetividad en el declive de las instituciones*. Buenos Aires: Paidós.
- Czernikowski, E., Gaspari, R., Matus, S. y Moscona, S. (2003). *Entre hermanos: Sentido y efectos del vínculo fraterno*. Buenos Aires: Lugar.
- García, M. y Queirolo, S. (2000). *Del trabajo terapéutico con el niño o adolescente al trabajo con los padres: Un proceso en espiral*. En Congreso Latinoamericano de Psicoterapia de Grupo, Federación Latinoamericana de Asociaciones de Psicoterapia Analítica de Grupo, Montevideo.
- Gelsi, A. y Queirolo, S. (2004). *Trabajo vincular con dos hermanos varones púberes*. En Jornada de la Asociación Argentina de Psicología y Psicoterapia de Grupos, Buenos Aires.
- Gil, D. y Núñez, S. (2002). *¿Por qué me has abandonado? El psicoanálisis y el fin de la sociedad patriarcal*. Montevideo: Trilce.
- Gomel, S. (2001). *Volviendo a pensar*. En Panel Modelos conceptuales de Psicoanálisis de Familia y Pareja, II Congreso Argentino de Psicoanálisis de Familia y Pareja, Teoría y clínica de Familia y Pareja, Asociación Argentina de Psicología y Psicoterapia de Grupo, Buenos Aires.
- Kaës, R. (1995). *El grupo y el trabajo del preconciente en un mundo de crisis*. En Congreso Internacional de Psicoterapia de grupo, Buenos Aires.

- Lewkowicz, I. (2004). *Pensar sin estado. La subjetividad en la era de la fluidez*. Buenos Aires: Paidós.
- Matus, S. y Rojas, C. (1999). *Clínica de las redes: Otra perspectiva en el psicoanálisis*. En 3 Jornadas Nacionales de la Federación Argentina de Psicoanálisis de las Configuraciones Vinculares, Buenos Aires.
- Moreno, J. (2002). *Ser humano: La inconsistencia, los vínculos, la crianza*. Buenos Aires: Libros del zorzal.
- Morín, E. (1994). Epistemología de la complejidad. En D. Fried Schnitman (comp.) *Nuevos paradigmas, cultura y subjetividad* (pp. 421-446). Buenos Aires: Paidós.
- Puget, J. (2008). *Encuentro con Janine Puget*, [teleconferencia, CD-Rom]. Asociación Uruguaya de Psicoanálisis de las Configuraciones Vinculares, Montevideo.
- Queirolo, S. (2009). *Nuevas cotidianidades familiares: Desafíos desde la clínica* [CD-Rom]. En Congresos de Federación Latinoamericana de Asociaciones de Psicoterapia y Psicoanálisis y de Asociación Uruguaya de Psicoterapia Psicoanalítica, 5, Contextos inestables sujetos vulnerables, Asociación Uruguaya de Psicoterapia Psicoanalítica, Montevideo.
- (2009). Panelistas responden preguntas en el panel de apertura «El psicoanálisis frente a las nuevas tecnologías: Entre la incertidumbre y la curiosidad» de las jornadas «Cultura actual de la imagen y subjetividad», realizadas en octubre de 2007. *Revista de Psicoterapia Psicoanalítica*, 7(3), 169-177. (Trabajo original publicado en 2007).
- Rojas, C. (2001). *Las diversidades familiares desde la perspectiva del psicoanálisis vincular*. En Congreso Argentino de Psicoanálisis de Familia y Pareja, 2, Teoría y clínica de Familia y Pareja, Asociación Argentina de Psicología y Psicoterapia de Grupo, Buenos Aires.
- Roudinesco, E. (2003). *La Familia en desorden*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

Trabajando con el modelo de los tres niveles para observar las transformaciones en el paciente niño¹

El caso de una niña de cinco años



MARINA ALTMANN DE LITVAN², PATRICIA SINGER³ Y GRISELDA REBELLA⁴

INTRODUCCIÓN

Estas páginas presentan el trabajo de observación clínica realizado con sesiones seleccionadas del inicio, el medio y el final del análisis de una niña que se trató entre los cinco y los nueve años, utilizando el Modelo de los Tres Niveles para Observar las Transformaciones del Paciente (3-LM) en su versión para niños. Este ha sido desarrollado por Marina Altmann de Litvan, Delfina Miller y Ricardo Bernardi (2015). Se recomienda su lectura, ya que en esta oportunidad nos centraremos en el análisis de un material clínico en particular, y no ahondaremos en la información teórica contenida en el trabajo citado.

Al observar este material clínico, lo primero que se tiene en cuenta es que se trata de una niña y, por lo tanto, se encuentra en un momento de su

- 1 El grupo de trabajo de observación clínica de las transformaciones de un paciente niño se realizó en la APU en octubre y noviembre de 2015 (12 horas de trabajo). Moderadora: Marina Altmann; Reporter: Griselda Rebella; Presentadora de material clínico: Patricia Singer. Participantes: Patricia Arévalo, Tatiana Santander, Luisa Pérez, Gabriela Pouse, Sandra Press, Nahir Bonifacino, Silvia Braun, Fernanda Cubría, Silvia Sapriza, María Bauer, Jacqueline Hirschfeld, Adriana Gandolfi, Mariel Brizolara, Claudia Gaione, Ana De Barbieri, Ximena Malmierca, Nancy Delpréstito e Ilana Luksenburg.
- 2 Miembro titular de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. marina.altmann@gmail.com
- 3 Miembro asociado de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. patriciasinger@adinet.com.uy
- 4 Miembro asociado de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. grisr@netgate.com.uy

desarrollo (*y estructuración psíquica*) en el que se dan cambios acelerados y constantes de muchos tipos. En la observación con el 3-LM se prestará atención particularmente a los cambios intrapsíquicos, intersubjetivos y estructurales, incluyendo el trabajo con los padres. El modelo busca conocer si la intervención analítica propició o no estos cambios.

Tomando el 3-LM como guía, el grupo observa y evalúa si las transformaciones correspondientes a cada etapa están teniendo lugar y de qué manera, así como los efectos de esos cambios, positivos o negativos, o la ausencia de los mismos.

El material clínico que presentamos es de una paciente que trabajó en análisis con una frecuencia de dos sesiones semanales durante tres años y luego redujo la misma a una sesión semanal en el último año.

Para discutir, se le pide a la analista material del inicio del análisis y de diferentes momentos a lo largo del mismo.

PRESENTACIÓN DE LA PACIENTE

Se trata de una niña de cinco años y cinco meses de edad, derivada por el colegio a raíz de sus dificultades para establecer vínculos con sus compañeros y con su maestra. Lorena muestra un temperamento marcadamente opositorista y una actitud muy poco receptiva al aprendizaje. A los tres años les habían recomendado a los padres consultar por ella, ya que la psicomotricista observaba la presencia de aleteos y que caminaba en puntas de pie, no podía pisar firme y no contactaba con la mirada.

Preocupados por el opositorismo que presenta Lorena en la escuela, llegan los padres a la consulta. Es una familia que proviene del interior del país; se sientan muy juntos, apretados en el mismo sofá (de dos cuerpos), mientras dejan otro sofá vacío. Se sienten desbordados y perdidos. Dicen que «ninguna estrategia les da resultado», aludiendo a los desencuentros constantes entre ellos y su hija. Manifiestan que Lorena no es como los hijos mayores, de nueve y once años, que tienen, quienes no les han dado ningún problema en la crianza, y el padre dice que sería imposible «destapar a uno para tapan al otro», al referirse a los constantes llamados de atención de su hija.

La madre, angustiada, se interroga sobre cómo ayudarla. Se abre mostrando aspectos de su propia historia y de un vínculo hostil y de mucha

rivalidad con su madre y sus hermanas, cadena de mujeres en la cual siente una absoluta desvalorización. La madre proyecta su historia infantil —que dice haber superado «a los golpes y sin terapia»— en la hija, desencadenando una tensión permanente entre la intrusión y la ausencia libidinal. En el relato de los padres, la niña queda perdida, a tal punto que la analista necesita nombrarla y le cuesta mucho recordar su nombre. Los padres hablan de ella sin nombrarla, da la sensación de que la traen como una sombra oscura, aspectos que motivaron un intenso trabajo con ellos en paralelo al proceso de la niña.

Además, cabe destacar que cuando Lorena tenía tres años, sucedieron una serie de acontecimientos familiares de índole traumático y que impidieron que las figuras de referencia la contuvieran adecuadamente, por lo que la niña fue «tirada a la escuela varias horas por día», al decir de la madre.

Desde los primeros encuentros, Lorena deja en evidencia tanto su fragilidad como sus recursos. Al conocerla, la analista refiere que llama su atención la marcada rigidez corporal, la hipertoniá y su mirada oscura. Su manera de caminar es robótica, tiene voz ronca y pelo morocho, un cuerpo delgado y baja estatura. Todo en ella impacta como oscuro.

Durante el proceso analítico se van desplegando y actualizando en transferencia angustias primarias que permiten su procesamiento y un armado yoico con mayor discriminación y posibilidades creativas.

A partir de la presentación intentaremos mostrar de qué manera este grupo abordó el material de esta niña en particular, usando el modelo propuesto.

En la presentación de trabajos de clínica psicoanalítica estamos habituados a hacer hipótesis explicativas de los síntomas y de los cambios desde el comienzo de nuestras discusiones y nuestros intercambios. Con este modelo intentamos ir acercándonos al material desde un primer nivel descriptivo, continuando con un segundo nivel que intenta identificar las principales dimensiones del cambio y siguiendo hacia un tercer nivel, que es un testeo de las hipótesis explicativas del cambio. En cada nivel el grupo buscará apreciar qué transformaciones hubo en cada punto abordado.

Cada integrante del grupo de discusión e intercambio llega al momento de la reunión con el material leído y, por lo tanto, hay un primer momento de lectura individual que genera ideas, hipótesis e interrogantes que se integrarán en este segundo momento al interjuego del grupo para pensar en conjunto.

EL JUEGO EN PSICOANÁLISIS

En su aplicación para pacientes niños, este modelo enfatiza el lugar del juego, ya que se trata de una forma natural de expresión en él, así como de un medio privilegiado de intercambio con el analista en el que, a través del despliegue de deseos, ansiedades, fantasías, defensas y relaciones de objeto, no solamente podemos evaluar el nivel de desarrollo, habilidades y la organización de su personalidad, sino que fundamentalmente es a través de él que promoveremos el crecimiento y el desarrollo emocional del niño.

Pulsiones sexuales, pulsión de saber, teorías sexuales infantiles y expresión por el juego están claramente vinculadas y se despliegan en una acción placentera, comprometiendo el cuerpo en esa escenificación (Freud, 1905/1979). Su riqueza nos permite entender el nivel dinámico de los conflictos y también los aspectos estructurales de organización del aparato psíquico. Su despliegue creativo lo separa de la fijeza propia del síntoma (Freud, 1908a/1978). Siendo una actividad movida por el deseo, permite al niño poner en escena un guion donde despliega una dinámica inconsciente, sin perder por ello el compromiso del yo con una realidad de la que se nutre y a la que transforma. Es entonces el juego una expresión del trabajo psíquico que a la vez evidencia y conduce hacia la estructuración, un eslabón entre la realización alucinatoria de deseos y la realización de deseos mediante el examen y la modificación de la realidad, en ese pasaje, nunca del todo logrado, desde el principio de realidad al principio del placer (Volinski de Hoffnung et al., 1986).

Fue justamente en base al estudio del juego que Melanie Klein (1955/1962) creó una gran parte de sus teorías sobre el funcionamiento mental, sobre la naturaleza del psiquismo infantil, focalizando en el estrecho contacto entre consciente e inconsciente en ansiedades, fantasías y defensas. Ella destaca el valor simbólico del juego, a través del cual el niño representa sus fantasías, deseos, placeres, emociones y experiencias, desplazando las ansiedades surgidas de los procesos intrapsíquicos, en las cuales se asienta muchas veces la sintomatología.

Detrás del juego descubrimos, entonces, todo un proceso de proyección, elaboración y descarga, por lo cual enfatizamos en la necesidad de interpretar el juego del niño, cosa que haremos jugando con él y para él, en transferencia, habilitando la reparación simbólica de los objetos internos y

de la representación de sí. La interpretación, a su vez, favorece el despliegue del juego, ya que alivia el esfuerzo del niño por mantener la represión ayudando a la síntesis y a la integración de los diferentes contenidos. Es justamente esta estrecha relación entre fantasía y estructuración lo que nos permitirá incidir en la organización mental a través del análisis: al jugar e interpretar el juego, podremos modificar las fantasías sobre los objetos internos y externos, las ansiedades y defensas a ellos unidas, y con ello generar una transformación en el funcionamiento del niño.

No cabe dudas entonces que, para llevar a cabo un análisis infantil, el analista debe saber jugar y el paciente debe poder hacerlo, como muy bien destaca quien fuera un excepcional analista de niños: Donald Winnicott (citado por Volinski de Hoffnung et al., 1986). Ese juego que se despliega en el análisis, en esa zona intermedia entre analista y paciente, da lugar a una creación enriquecedora para ambos. Podemos de este modo comprobar la condición estructurante del juego y, en especial, del que se da en el análisis, razón por la cual focalizamos en la observación que el analista pueda hacer de él con miras no solamente a la comprensión del niño, sino, en este caso, a la evaluación del proceso analítico y del desarrollo del paciente.

La comunicación en la sesión analítica con niños se da fundamentalmente a través de la acción y el juego (acompañados o no de la palabra), y aun cuando acciones y juegos suponen distintos niveles de simbolización (mucho más primitivos que la palabra), en ellos encontramos un recorrido que, entroncado con las fantasías inconscientes, va desde lo más corporal vinculado a la descarga y la exploración hacia niveles de mayor simbolización. Este «hacer» (equiparable a la palabra o al sueño en el adulto) es precursor del pensamiento, y es justamente este despliegue en acciones y juegos lo que permitirá al analista observar el funcionamiento del niño y evaluar sus cambios.

NIVEL 1: DESCRIPCIÓN FENOMENOLÓGICA DE LAS TRANSFORMACIONES

El modelo 3-LM plantea una serie de preguntas para este nivel. El grupo tomó de ellas, en primer lugar: *¿Qué partes del material clínico tienen una resonancia especial en los participantes respecto al proceso de transformaciones?*

Y a lo largo del trabajo se procuró responder a:

- a. *¿Cómo usa el paciente a la analista?*
- b. *¿Cómo usa el paciente las intervenciones de la analista?*
- c. *¿Cómo usa el paciente su propia mente y cuerpo durante la sesión? ¿Se ven cambios en relación con estas preguntas, dando cuenta de la intensidad transferencial?*

Destacamos como puntos de anclaje aquellos que pueden ser pensados como puntos de partida que se presentan a menudo en las palabras del paciente y que condensan problemas complejos en el funcionamiento psíquico de este. Los analistas que trabajan con el 3-LM tienen la posibilidad de volver a las hipótesis sobre los problemas centrales que están explícitos o implícitos en estos puntos, regresando y avanzando entre sesiones más tempranas y posteriores. Reflexionar sobre los puntos de anclaje es de utilidad para comprender mejor sus significados dinámicos y sus vicisitudes en las fases posteriores del análisis.

Necesitamos ciertas dimensiones para describir los cambios y las transformaciones porque la abstracción de los conceptos metapsicológicos puede llevarnos a usar los mismos términos teóricos para describir fenómenos clínicos diversos o a atribuirles diferentes nombres a los mismos hechos clínicos.

A partir de la lectura, el grupo destacó como líneas de fuerza (Nieto, 1965) que se desprenden del material clínico: **el juego, los miedos, las fantasías de locura y muerte, el cuerpo y las interacciones familiares**. Otras, por motivo de extensión, no fueron tomadas para este trabajo con la intensidad con la que se discutieron; a saber: el peso de lo transgeneracional, la vivencia de falta de lugar y la de indiscriminación, el oposicionismo, entre otras.

ANÁLISIS DEL JUEGO

Uno de los aspectos que más se destacó para el grupo fue el tipo de juego que desarrolló la paciente. Al respecto, Paulina Kernberg aporta algunas interrogantes importantes: *¿Es acorde a la edad? ¿Hay cambios en el tipo de juego a lo largo del proceso? ¿Cuáles son las temáticas que el niño desarrolla? ¿Cuáles son los afectos preponderantes? ¿Qué tipo de relacionamiento se establece con el o la analista a través del juego?*

El juego en este proceso de análisis tuvo variantes desde el nivel simbólico en el que se encontraba trabajando, volcándose a expresiones concretas del cuerpo. Por ejemplo, yendo a defecar en momentos en los que parecía caer lo simbólico y Lorena necesitaba mostrar en acto el conflicto con los límites, las separaciones o las pérdidas. Por otra parte, observamos un exceso de fabulación en sus expresiones lúdicas.

Nos cuenta la analista:

Me di cuenta de que le costaba empezar a jugar. Durante mucho tiempo, Lorena comenzó diciendo: «No sé con qué quiero jugar». Yo sentía que la libertad de la consigna y del espacio que le ofrecía la desacomodaba, era algo nuevo para ella. Luego comienza obsesivamente a clasificar tamaños, acomodar lugares, otorgarle un espacio a cada uno de los animales. Llama mi atención la excesiva atención que les brinda a los animales más pequeños y pienso si será su manera de mostrarme su vivencia subjetiva de sentirse muy disminuida, perdida, sin lugar.

Entre los animales, un chanchito de tamaño pequeño, minúsculo, pasa a ser su objeto preferido, preocupada en cada sesión por él, porque no se le pierda. Dice:

L: —¡Otra vez! Se complicó con la vaca y los leones... Se entreveran todas las vacas, las voy a poner en una fila, así queda más prolija y no se caen. La vaquita amarilla última. Se complicó un poco. Los elefantitos adelante, porque como son pequeños...

A: —Estás buscando cómo acomodar los lugares en la familia. Esto te preocupa mucho.

L: —En mi cabecita, sí. Mi cabecita piensa mucho qué tengo que hacer. Este chiquito va último; no, la mamá última. Y el tiburón, no sé qué hacer. Voy a pensar. Adelante del cocodrilo, que es el que lleva los lugares.

Como es tan pequeño, las cosas pequeñas, muy pequeñas, pero muy pequeñas, muy pequeñas se pierden... Sí, me da miedo perder mis juguetes preferidos porque las cosas pequeñas se pierden así, o se abre una baldosa y se cae para ahí.

Llama la atención que la niña habla y nombra mucho. Dice que su cabecita está llena de complicaciones y hace intentos de jugar en los que se dejan entrever peligros, entreveros, caídas. Parece tener la capacidad para poner palabras a su vivencia de confusión y fragilidad, así como va mostrando recursos importantes.

Continúa el relato:

L: —Sí, las palabras tienen un camino luminoso. Acá están las palabras: *libro, mesa, comer*, quiero ir al baño a hacer caca... Me vuelven loca los chiquitos... Quiero hacer caca.

A: —La caca es una manera de mostrarme las cosas feas que sentís adentro tuyo.

Esperando que surgieran en el material los aspectos fálicos con más fuerza, el grupo observa de qué manera el juego expresa la fuerza de la sexualidad preedípica, oral y anal.

Pensamos que hay momentos de mucha angustia en los cuales el juego simbólico decae y la niña muestra en acto sus vivencias internas. A la vez, separarse de las heces alude a distancias a las que se les puede poner luz con la palabra. Tal vez siente que lo que pierde al expulsar las heces puede recuperarlo con palabras «luminosas» que recibe de su analista.

Pensamos que muestra dos niveles de expresión en torno a las pérdidas, el verbal y el de acción, en que las cosas se le caen y desaparecen. Destacamos como positivo, en términos transferenciales, cuando dice: «quiero jugar a lo que nunca vi y lo que siempre vi». Poder expresar aquello siempre y nunca visto recuerda lo sabido no pensado de C. Bollas.

Un año y medio después de comenzado el análisis, Lorena llega a su sesión preocupada. Al otro día comenzaba un nuevo año escolar. La analista recuerda haberla visto «más femenina», vestida de rosado.

Nos relata:

L: —Hago bochinche porque no me gusta la escuela... Dale, ayúdame a construir una casa. No, mejor, disfraces para animales. Una tenía que ser el lobo... Mejor, no. Perros... Mejor, hay una niña; no, un monstruo... Me volví cerdito: *oinc, oinc*. ¿Vamos a saltar las dos al

lodo? —Así vamos las dos saltando como si fuéramos cerditos tirados en el lodo. Lorena se para, y me dice—: Estoy llena de bananas, se me caen las bananas, las bananas están en mi cabeza.

A: —Estás muy preocupada. No sabes cómo te va a recibir la maestra nueva, pero tú no sos ni un cerdito ni varón con bananas, ¡sos una nena preciosa!

L: —Voy a dibujar, antes de irme... una nena.

A: —¡Una nena! Con pollera, con pelo largo... ¡como tú!

L: —Sí, con adornos [...]. Guardalo. Sacale una foto.

Siento un clima de emoción que nos envuelve a ambas. Luego, me pide ser fotografiada junto a su dibujo. Me pide para mirarse en mi celular; ella se mira y yo la miro mirarse.

Lorena muestra así su vivencia de un lado «chancho» que se va transformando con el despliegue de lo anal, aunque este aspecto no es interpretado. Pero, en acto, juega: «¿Vamos a saltar al lodo? ¿Saltamos las dos?». Vemos aquí cómo nos acercamos a una de las preguntas del Modelo que nos confronta con la manera en la que la paciente usa a la analista durante el proceso.

Se trata de contenidos anales a explorar sin destruirse ninguna de las dos, expresión paradigmática del juego con niños en análisis, donde no nos manejamos siempre con la palabra y el jugar muestra de qué modo, activamente, en un *como si* nos revolcamos en la «caca», nos sumergimos en las vivencias anales sin quedar atrapadas.

Al grupo le pareció que hay un camino del cerdito solito hacia la «nena preciosa».

Con la expresión «nena preciosa», la analista parece querer sostener a Lorena y protegerla *de sus vivencias monstruosas*.

MIEDOS Y FANTASÍAS

Dos aspectos trabajados por el grupo fueron los miedos y la fantasía de locura y muerte.

El temor a la locura expresado se infiere desde el comienzo de sus palabras —«hay demasiadas cosas *también* acá»—, que muestran su sentir

sobre un exceso: lo enloquecedor es que haya demasiadas cosas, sin lugares claros para cada uno. Necesita nombrar su cabeza, como si estuviera fuera de ella, distante, dando cuenta de una cierta disociación, una integración psique-soma fallante: «voy a pensar en mi cabecita qué quiero de juguetes...», «mi cabecita piensa mucho qué tengo que hacer».

Lorena actualiza en transferencia su vivencia de no existencia en una sesión de mucha desorganización psíquica, en la cual, mientras gira a modo de torbellino, inventa palabras y grita «me puse loca porque no sabía a quién llamar», «imaginate que yo no estoy, no existo, entonces te digo ¡uau!». En un terreno de intensa angustia que la desorganizaba y arrasaba sus posibilidades simbólicas, la vivencia de no existir la dejaba enredada en la locura.

Narra la analista:

Tiempo después, la paciente llega a la sesión con un libro de cuentos, diciendo:

L: —Este es el principio del libro... Vamos a empezar desde el principio: estas son las salas, salón de clase, salón de música, directora trabajando. Si un niño se porta mal, lo llevan con la directora... La directora escribe si un niño se porta bien o mal... Yo me porté un poquito mal, pero no me llevó con la directora, porque me porté bien. Eso que dijo el niño me asusta que grite. Pero si viene un fantasma también me asusta, porque pienso que un fantasma vino a la clase y me va a llevar al salón de fantasmas. Hay un pasillo que te llevan a un salón de fantasma, es una cueva con lagos que tienen fantasmas y vampiros, ¡no quiero...! Antes ese cuadro estaba sin antes, vino un pintor y pintó algo *miedoso*, mejor miraré un cuadro de niños.

Se plantea en el grupo que existe una confusión entre la historia del libro que Lorena lee y sus fantasías, y algunos participantes sostienen que la palabra *fantasma* marca un punto de inflexión. La niña teme ser llevada por fantasmas y vampiros que matan y que no son personajes del libro. Este tema dio lugar a un extenso intercambio en base a las diferencias entre los excesos de fantaseo en el niño y el deslizamiento hacia lo delirante, así como sobre si sería necesario y oportuno agregar medicación.

Otra de las fantasías preponderantes en Lorena era la de irse por el agujero negro de la baldosa-water, que se abriría y se la tragaría.

CUERPO

El punto del cuerpo que abordaremos a continuación es muy importante en esta paciente. Este aparece como robotizado y rígido, con fantasías expresadas en el juego donde se cae, se pierde con una cabecita separada. La niña usa su propio cuerpo y el de la analista como medio de expresión de sus angustias y conflictos. Lo trae como chiquito, grande, que defeca y que se puede ir por el water junto con las heces; que juega en el lodo, expresando sus vivencias anales; como un cuerpo que se paraliza defensivamente como una estatua o que no mira, etc. Este cuerpo logra, sin embargo, aflojarse al entrar a la consulta, desde el comienzo del análisis.

A lo largo del proceso, vemos cómo estas vivencias van cambiando a medida que se expresa la necesidad de la niña de que este cuerpo tome «consistencia psíquica» para poder atravesar por experiencias estructurantes de «corte», atenuándose las angustias de licuefacción y fragmentación que por momentos la invaden.

El cuerpo es una de las líneas de fuerza que sugiere el material: este se presenta inicialmente rígido, posiblemente porque le servía para autosostenerse, evitando la angustia de un caer aterrador. La paciente lo usaba para transmitir a la analista estas vivencias, a la vez que al irse paulatinamente aflojando y poder «mecerse» en sesión, pone a jugar formas de expresión como el baile y la gimnasia, de un modo más libre para ella misma. La analista puede empezar a verla más femenina y con menos «disfraces». Un cuerpo que se mostraba sufriendo pasivamente, con caídas reiteradas, se vuelve activo frente a la posibilidad elaborativa del juego, invitando a «tirarse al lodo». Hay un cambio importante en el modo de conexión psique-soma en Lorena.

La necesidad intensa de ser mirada, muy vinculada al tema del cuerpo, fue trabajada por el grupo. Desde el inicio, en el que rehuye la mirada del otro, siempre cabizbaja, hasta momentos posteriores, cuando comienza a mirar a los ojos... Será en análisis que surgirá en la niña el deseo de «jugar a lo que nunca vio», fortaleciéndose el deseo de verse reflejada en el otro, con menos temor a lo que allí encontrará.

Este temor fue asociado por el grupo a una madre en la que se expresan fallas en cuanto a la mirada estructurante sobre su hija, una madre que no puede verla más allá de sus propias marcas. La niña despliega sus temores a la repetición —en transferencia— de encontrar en la «cara» —mirada— de la analista el desencuentro materno que la enloquece.

Avanzado el análisis, en la sesión de la que mostramos una viñeta anteriormente, la analista le saca una foto junto a su dibujo, y Lorena pide ver la foto juntas en una escena en la cual la demanda es de una analista-madre que la mire-mirarse. La analista va reflejando a la niña con los dibujos y la va «armando», generándose una evolución en relación con lo especular que habilita este momento en el que la foto marca un cambio importante.

Se generó en el grupo la duda acerca de la capacidad de la niña de sentir la intensidad afectiva sin «desparramarse». Las estatuas y los dibujos son utilizados por la niña para mostrar un lado paralizado frente a los afectos, ya que a veces el enojo puede ser tan grande que le impide sostenerse.

INTERACCIONES VINCULARES FAMILIARES-PADRES

Se destaca que la familia toda va cambiando a lo largo del proceso. Al comienzo del análisis, los padres muestran su imposibilidad de tramitar las diferencias entre los integrantes de la familia. ¿Cómo tramitar las diferencias cuando la madre siente a esta hija igual a ella, sufriendo frente a los hermanos como ella de niña, frente a su propia hermana? La posibilidad de los padres de acercarse a la angustia del hijo es un elemento diagnóstico. Los padres sienten que no le dan una atención productiva, que son inoperantes, poco sostenedores, poco inteligentes, etc.; sin embargo, intentan describirla bien y muestran cierta capacidad para ver lo que le pasa, aunque en algunos planos parecen no conectar. La niña siente que no saben cómo tratarla y lo expresa diciéndolo, enojada: «A mí nadie sabe cómo tratarme».

La madre dice:

A mí me pasaba lo mismo. A los golpes, sin terapia, me fui haciendo. Yo tenía una hermana muy divina y yo era la rebelde sin causa. Mi problema era mi hermana tan perfecta.

Destacamos de qué manera la madre funciona especularmente con su hija. Algo en la mirada de la madre muestra el deseo de poder verla y la angustia de no poder hacerlo. Un juego de miradas que desde la perspectiva de la niña habla de algo más allá de lo neurótico. Se destacan en ese vínculo dos aspectos: la intrusión y la ausencia. Al equiparar su historia a la de sus hijos, la madre desarrolla la intrusión y no puede responder a las necesidades de su hija porque no la puede ver en su alteridad. Se plantea si la madre necesitará «tomar» a la hija para procesar parte de su propia historia.

Vemos en palabras de la madre cómo el vínculo de esta con su propia madre la hace sentir exigida y presionada: «Era tanta la presión de mi madre que abandoné los estudios, y yo no sé si no repito esto en mi hija... Quiero que le vaya lo mejor que pueda, pero está cansada; es demasiado».

Lorena parece quedar subsumida en sus propias vivencias con la abuela, que es vivida por la madre como muy invasora. Esto cambia cuando la madre puede comenzar a limitar a la abuela materna, a partir del trabajo en entrevistas a solas de la madre con la analista.

Asociamos la ubicación y postura de los padres al sentarse, dejando un sillón vacío, y el decir de estos acerca de la necesidad de llamar la atención de Lorena con su dificultad para nombrar a su hija. El tema de los lugares y su falta, sus corrimientos, es reiterativo. Los padres dicen: «Tampoco podemos destapar a uno para tapar al otro». Estos aspectos parecen modificarse a lo largo del proceso, tanto en la madre como en Lorena.

Se plantea lo que pensamos como indiscriminación; si no, se trataría más bien de dificultades, especialmente en la madre, en el establecimiento y el manejo de las diferencias generacionales en la relación con su hija. Esto se habría traducido en una vivencia de «no lugar» en el psiquismo de la niña.

NIVEL 2: IDENTIFICACIÓN DE LAS PRINCIPALES DIMENSIONES DEL CAMBIO

En este nivel el grupo analiza los cambios en la paciente de acuerdo a las dimensiones diagnósticas descriptas en un lenguaje cercano a la experiencia y no saturado teóricamente. Debido a las restricciones de tiempo del grupo, los participantes eligen concentrarse en aquellas dimensiones que parecen más relevantes para este caso clínico particular. El modelo exige

que conceptualicemos el problema desde la perspectiva de cada paciente. ¿Contra qué está luchando la paciente? Esta pregunta no se plantea a nivel teórico, sino a nivel de los fenómenos observados. El paciente es su propio punto de referencia. El modelo nos pide que evitemos la jerga psicoanalítica y que documentemos nuestras percepciones con datos de las sesiones.

El objetivo en este nivel es entrenar a los participantes en la identificación de las principales dimensiones a lo largo de las cuales ocurren o no ocurren las transformaciones. Una descripción sistemática y válida del cambio requiere que los diferentes puntos de referencia sean contrastados a lo largo de la dimensión o, al menos, de dimensiones comparables, para lo cual el informe del analista debe ofrecer una perspectiva suficientemente amplia de los problemas del niño y, especialmente, de su funcionamiento mental e interpersonal.

Las transformaciones se deben identificar en dimensiones relevantes desde un punto de vista psicoanalítico (por ejemplo, no solamente si los pacientes tienen un mejor rendimiento, sino principalmente en qué aspectos se puede sostener o acompañar este cambio: patrones de relacionamiento, capacidad de empatía, sentido del self, autoestima, etc.).

Teniendo en cuenta la multiplicidad de lenguajes teóricos, es conveniente en este nivel comenzar la discusión usando un lenguaje fenomenológico e intentando operacionalizar conceptos.

Una vez analizadas las transformaciones en el paciente en un lenguaje cercano a la experiencia y no saturado teóricamente, contextualizaremos las transformaciones específicas en función de una descripción más abarcativa de los problemas del niño y de otras transformaciones que deberán ser consideradas. Este nivel debería preparar y fortalecer la base observacional para la discusión en el nivel 3, en el que se profundizará en la comprensión de las transformaciones desde diferentes perspectivas teóricas.

El nivel 2 que ofrece el modelo nos lleva en primera instancia a pensar la experiencia subjetiva de enfermedad que tiene el niño.

Lorena llega al análisis con la vivencia de sentirse disminuida, minúscula, con temor a perderse y desaparecer. Por momentos, la vivencia de enloquecerse frente al exceso de contenidos mentales y la sensación de no poder contenerse la invaden y la llevan a una desorganización psíquica importante. Nos referimos a las sesiones en las cuales ella gira como un torbellino y grita palabras que confunden, dando cuenta también de un

gran estado interno de confusión: «Imaginate que yo no estoy, no existo, entonces te digo ¡*juau!*», «*frutaguetti* no es comida, *frutaguetti* es comida».

El grupo fue analizando la modificación de estos aspectos a lo largo del proceso analítico. A los tres años de análisis, la niña se siente más niña que chanchito diminuto. La analista la ve como una niña *preciosa*, y ella se puede ir apropiando de esa mirada, puede ir haciéndola propia.

En tránsito hacia un escenario edípico, durante su tercer año de análisis encontramos a Lorena preocupada por la integración con sus amigas, y surgen sentimientos en torno al temor a la exclusión. Se reactualizan, así, vivencias anteriores en torno a este tema.

Extraemos del material una viñeta del tercer año de análisis:

L: —Tengo que contarte algo muy grave que me pasó. [...] Algo inusual. [...] Mi amiga es un poco rara, a todo dice que sí, es muy tapete. [...] Hoy le di toda mi merienda. Le doy cosas buenas, y ella no. ¿Viste todas las cosas buenas que hago por ella?

A: —Sí, haces muchas cosas para tener amigas y te vas encontrando con cosas que no te gustan, cosas que te enojan mucho.

L: —La furia roja. La voy a dibujar con cara fea.

El grupo trabajó mucho en torno a los cambios que pudo hacer la paciente. La viñeta anterior nos hizo pensar y cuestionarnos acerca del destino de la hostilidad, la intensidad de la furia que necesitaba adherir a lo sensorial. Algunos integrantes sostienen que lo «raro» sigue allí, latente, proyectado en su amiga. Asimismo, se pensó en la tensión entre lo dual y lo triangular que paulatinamente se fue fortaleciendo en ella.

Lorena recurre al lenguaje verbal para contar la gravedad de sus problemas actuales. Tiene que lidiar con los celos y las rivalidades entre sus amigas, va sintiendo enojos, temor al rechazo, sentimientos fuertes que va experimentando, pero con otra intensidad y un aparato psíquico, con recursos para contenerse sin llegar a desorganizarse.

Como es característico del análisis de niños, el grupo desarrolla una de las preguntas del modelo guía: ¿Cuál es la perspectiva de los padres?

Hacia su hija, pensamos que hubo modificaciones. El trabajo con los padres fue muy intenso e importante, con entrevistas casi mensuales que

incluyeron un período de encuentros a solas con la madre. Se fueron produciendo movimientos familiares que permitieron mayor discriminación entre sus integrantes y una cercanía afectiva, con posibilidades de entender a Lorena de otro modo. Las representaciones que los padres tenían acerca de ella fueron cambiando: de verla como una niña oscura, fallada, empezaron a reconocer los recursos que tenía. Muy orgullosos, dicen hacia el final del proceso: «No podemos creer cómo baila, pinta, y los cuentos que escribe son preciosos. Pregunta cosas de la vida que antes ni se le ocurrían». Estos aspectos nuevos que fueron naciendo en la niña nos llevaron a ver los cambios en el siguiente ítem, relacionado con las interacciones vinculares familiares.

Retomamos los patrones de relacionamiento interpersonal cuando nos preguntamos: *¿Cómo es su relación con sus padres, con sus hermanos, con sus pares?*

Pensamos que con las figuras reales externas, la niña pudo relacionarse de otra manera. En primera instancia, hubo un cambio importante en el ámbito familiar, en su relacionamiento con los padres.

Las entrevistas a solas con la madre fueron motor de cambios y le permitieron trabajar aspectos de su historia que estaban proyectados con mucha fuerza en su hija.

Al inicio del análisis, la madre manifiesta no entender a Lorena, que dice «muchas pavadas», y también que no sabe de qué manera tratarla. Durante el proceso se va viendo cómo, paulatinamente, puede acercarse a su hija de otra manera. La analista nos narra que la madre dice:

Mejoró muchísimo en el diálogo con nosotros, en la relación con los amigos. Para mi cumpleaños, me escribió: «Que pases bien, mami». Ella estaba preocupada por tener un lugar en el mundo, y lo logró, hizo un *click*, yo lo veo, ya no dice cualquier pavada, no sale con cualquier tema... al hablar con los pies en la tierra facilitó los puntos de encuentro... Además estoy tratando de frenar a mi madre, porque se mete en todo, me llena la cabeza.

A lo largo del proceso se fueron dando también muchos cambios en la relación con el padre, pensamos que facilitados por el trabajo en transferencia. Este papá —que se refería a lo que le pasaba a Lorena de manera distante, con teorías, hipótesis— pudo acercarse a ella de otra manera. Lorena

comienza a jugar con él a la escondida, involucrando asimismo a la analista como «su cómplice». Esto sucede sobre el final de la sesión, cuando el padre llega a buscarla, y entonces él también participa con gusto en el juego de la escondida propuesto por su hija. El grupo pensó este movimiento en el juego como reflejo de cambios psíquicos importantes de la niña.

En cuanto a la relación con los hermanos, esta cambió positivamente. Su vínculo era un tema de preocupación para estos papás que notaban la rigidez y distancia entre ellos, y el desprecio de uno de los hermanos hacia Lorena, según decían: «es un grano para él; le molesta tenerla cerca». Un año después, los padres relatan cambios en el vínculo entre ellos y con sus pares:

Lorena está bárbara, juega con el hermano, entretenida dibujando con él. En el colegio también se ven cambios con amigas nuevas que está teniendo. Hace como de madre de las nenas nuevas que ingresaron... Te cuenta todo con detalles. Es un cambio tremendo. Lo mismo con los primos, cuando juega con ellos; ahora, cero problemas. Antes les ladraba a todos. Ahora, la prima la abraza y ella se deja...

A partir del dibujo de la «nena preciosa», al año y medio de comenzado el análisis se va constituyendo con mayor firmeza una experiencia subjetivante y se va dando con mayor claridad una diferencia entre fantasía y realidad.

¿Cómo cambiaron estos aspectos?

Simultáneamente al trabajo con la niña, el trabajo con los padres fue muy importante. La analista dice que hubo más movimientos en la madre que en el padre, y que este es muy estructurado. La madre dice que siente a la hija más cerca. En ella hay momentos de *insight* que le permiten aflojar la presión sobre su hija. El padre en las entrevistas expresa su percepción de que Lorena se siente observada como un ratón de laboratorio; la analista escucha esto como una proyección en la hija de sus ansiedades paranoides respecto al análisis. Lorena tiene que luchar con múltiples proyecciones que fueron trabajadas en las entrevistas con los padres. Tal vez lo que observaron las maestras en el inicio del análisis hacía temer una evolución grave, y esta preocupación operó a modo de «etiqueta traumática» para estos.

PRINCIPALES DEFENSAS

Este punto se destacó en el grupo, que se manejó en torno a las siguientes interrogantes que la guía ofrece para pensar.

¿Cuáles son los principales conflictos intrapsíquicos (y los afectos relacionados)?

¿Las defensas son adecuadas y flexibles o predominantemente disfuncionales, distorsionando o restringiendo las experiencias internas y externas?

¿Cómo cambiaron estos aspectos?

En cuanto a los conflictos, se fue infiriendo a partir del material la fuerza de aspectos preedípicos, incluso de fallas primarias en la conformación del aparato psíquico.

Lorena a sus tres años caminaba en puntas de pie y hacía movimientos de aleteo con sus brazos, aspectos que sugieren fallas importantes en la identificación primaria.

El grupo pensó que esta niña hacía uso primeramente de defensas autistas y maníacas que evolucionaron hacia modalidades más cercanas a las neuróticas: «hacerse la graciosa para no contactar con la tristeza».

Así, la defensa inicial expresada en su «cuerpo rígido» como un «robot» fue cediendo, y la paciente hace uso de este ya no a modo de defensa, sino como recurso artístico y creativo: baila, hace gimnasia, etc. También la vemos que va pudiendo contactar con ella misma y con sus afectos, como cuando expresa la «furia roja» con las amigas, que además dibuja con «caras feas», claro contraste con aquella construcción de una defensa no mental como es el congelamiento que fue escenificado por ella en diferentes juegos.

En la viñeta mostrada, en la cual dibuja una niña luego que la analista la define como «una nena preciosa», vemos que puede contactar con ella misma, en contraste con otras defensas, como cuando tomaba las estatuas que no hablan, no caminan, paralizadas para expresar la construcción de una defensa no mental como es el congelamiento.

Acorde a la propuesta del modelo 3-LM, cada dimensión implica una nueva mirada a todo el material para observar las transformaciones desde una nueva perspectiva específica que relanza cada nueva pregunta.

FUNCIONAMIENTO MENTAL Y ESTRUCTURA PSÍQUICA

Nos preguntamos acerca del funcionamiento mental y la estructura de la niña a través de las siguientes preguntas guía:

- ¿Cómo es la percepción de sí misma y de los otros, el sentido de identidad?
- ¿Cuán capaz es Lorena de percibir adecuadamente sus propios estados internos y los de los demás?
- ¿Y de reconocer y representar sus afectos?
- ¿Hasta dónde logra discriminarse de los demás y a la vez empatizar con ellos, tolerando y comprendiendo su existencia?

Si bien al comienzo la vemos entreverada y perdida en las «complicaciones» de discriminar las implicancias de ser chiquita, grande, nena, varón y sus enojos y tristezas, pensamos que el análisis le ha propiciado ordenar en gran parte su historia, con lo que puede reconocer sus afectos, discriminar tristeza, furia, integrarlos y vincularlos al encuentro con los otros. Por ejemplo:

- L: —Yo decidí ir con A., pero V. es muy rara. Hoy le di toda mi merienda. Le doy cosas buenas, y ella no. [...] Desde primero que V. se puso celosa. Me enoja cuando V. se pone triste. Y te voy a contar un problema recontra grave. [...] Yo iba primero, y ella se coló.

Observamos una niña luchando por integrar conflictos propios de la rivalidad edípica, la competencia, la exclusión, intentando dar para agradecer al otro. Los recursos simbólicos de una niña que se siente aún «tapete», rara, necesita también apoyarse en lo gráfico del dibujo para poder comunicar ese aspecto de sí misma.

- L: —M. también es un poco rara. Nunca dice que no... Es muy tapete.
A: —¿Qué significa ser tapete?
L: —En *My Little Pony*, Pony es muy tapete, muy tímida, muy buena. No sé decírtelo, te lo voy a dibujar.

REGULACIÓN SENSORIAL

Respecto a este punto, tomamos del modelo la interrogante *¿Cómo es su habilidad para controlar el grado, intensidad y naturaleza de sus respuestas a los estímulos sensoriales?*

Nos interesó consignar aquí la sensibilidad de la paciente hacia los ruidos y el «bochinche», como ella refiere, y su baja tolerancia hacia ellos:

- L: —¿De dónde aparecen esos sonidos? Yo no quiero que haya sonidos, el teléfono, la computadora, nunca va a haber sonidos, yo no fui. [...]
- A: —¿Cómo serán esos sonidos que te preocupan? ¿Vendrán de algún cuarto de la casa?
- L: —Ya sé, del cuarto de arriba de la casa, cuarto de juego. No sé cómo controlarlos, no sé qué hacer para controlar la casa [ella está jugando con una casita].

Los ruidos pueden ser intensos para Lorena y hacen a la vivencia de no ser bien tolerados.

En lo perceptivo, ¿de dónde vienen los ruidos? Desde la psiquiatría está bien mantener las dudas y pensar si los sonidos vienen de afuera, si existen en la realidad o no.

Desde el psicoanálisis nos preguntamos cómo se vinculan a la escena primaria.

Hemos analizado viñetas de sesión en las que preocupan los aspectos perceptivos y cómo queda afectado el funcionamiento del pensamiento, en tanto la paciente comienza describiendo escenas concretas que aparecen en un libro, pero en determinado momento se produce un deslizamiento hacia lo fantasmático, cuando agrega cosas inconexas y, de este modo, el pensamiento queda alterado.

REGULACIÓN AFECTIVA

Respecto del punto de la regulación afectiva, el grupo trabaja en torno a las siguientes preguntas:

¿Cómo siente el niño en sí y cómo percibe en los otros la amplia gama de afectos esperables a su edad?

¿Cómo regula sus impulsos y afectos de manera que fomenten adaptación, satisfacción y autoestima, con flexibilidad en el uso de defensas o en estrategias de afrontamiento?

Se observó un trabajo constante a lo largo del análisis, en torno a la regulación afectiva.

Lorena muestra que tiene que hacer un enorme trabajo psíquico para poderse ordenar psíquicamente e involucrarse con sus afectos.

En los inicios del análisis, los afectos la desorganizaban. Hubo sesiones en las cuales giraba sobre sí misma a modo de torbellino o aparecían palabras extrañas e inconexas. Al cabo de tres años, la vemos aún usando mecanismos proyectivos, pero con la capacidad de hablar de sus afectos de una manera distinta: puede nombrar la furia, los celos, y habla de la gravedad de sus problemas. Se ve un cambio en la manera que la cual puede contar de sí y regular sus afectos:

L: —Tengo que contarte algo grave que pasó en la escuela. Tengo que resolver un problema. ¿Te acordás de mi amiga V.? Hoy en la escuela hubo algo inusual. A. me pidió que la ayude a correr el banco, pero V. la quería ayudar. Pero la terminé ayudando yo, y se enojó con toda. Es muy raro. Cuando V. se enojó, se puso muy *rojiza*, tomate, manzana.

A: —V. muy enojada, ¿y tú también enojada y confundida?

L: —Desde el año pasado que ella está celosa de mí. [...] Yo decidí ir con A., pero V. es muy rara. Hoy le di toda mi merienda, y ella no. Busqué mis cereales y vi que los tenía V.

A: —Estás muy enojada.

L: —Como fuego en llamas. Fuego más tomate, más... [risa]

A: —Nos reímos, pero estás muy enojada cuando V. te hace esto.

[...]

L: —La furia roja. La voy a dibujar con cara fea.

Observamos un mayor enlace palabra-afectos.

Surgió la duda en el grupo en cuanto a las posibilidades de manejar los afectos vinculados al odio y la hostilidad, en tanto la paciente recurre a aspectos sensoriales para dar cuenta de los enojos, como ser «la furia roja», enojada, «*rojiza*, tomate, manzana».

Nos preguntamos: ¿Qué pasa con la hostilidad? Va dándole forma a sentimientos raros, que no sabe qué son. Puede expresar con rabia su deseo de búsqueda de ser la elegida, peleando entre lo dual y lo triangular.

VÍNCULO CON OBJETOS INTERNOS Y EXTERNOS

Respecto a este punto, el grupo toma de la guía las siguientes interrogantes: *¿Cuán profundas y estables son las relaciones con objetos internos y externos, y cuán capaz es la paciente de iniciar y terminar relaciones y afrontar separaciones? ¿Cómo maneja las relaciones que implican la existencia de un tercero?*

En términos transferenciales, vemos a Lorena ir respondiendo a una analista que la espera, sin apurarla, en un tiempo en el cual la construcción en el juego evidencia la potencialidad de construir internamente lugares y objetos más estables y seguros.

Transcribimos el material del comienzo del análisis, que dio lugar a ideas de buen pronóstico en torno a la esperanza en el vínculo, junto con los temores y las dudas de lograr un espacio continente en la mente del otro:

- L: —[...] se precisa de un conductor, una pasajera sola no me parece bien. ¡¡¡Ah!!! Esta niña no entra, tendrá que ir a otro lugar.
- A: —Acá hay un lugar para ella. Nosotras nos estamos conociendo. También te estarás preguntando si hay un lugar para ti acá, conmigo.
- L: —Sí, nos estamos conociendo. Tengo un problema, se cae.
Un poco este juego me aburre. Mejor voy a guardarlo, porque es una caja tan pequeña... ¿Cómo van a entrar muchos juguetes en una caja tan pequeña?

Luego de tres años de análisis, en el fragmento anteriormente citado Lorena muestra sus posibilidades de contener, retener, en el terreno transferencial, en parte para mostrar su lado duro —estatua—. Ahora le damos otras vueltas:

- L: —Voy a construir una estatua. —Se corre de la puerta hacia un costado y se acerca a dos esculturas de madera que hay en el consultorio, de dos mujeres.
- A: —¿Estatuas? No pueden hablar ni caminar... —se lo digo con un tono de voz decepcionado.
- L: —Tengo que ajustar acá para que no se caiga. —Vuelve hacia la puerta.
- A: —Te ayudo. Vamos a ajustar para que no te caigas y mañana empiezas bien la escuela... Te vas a reencontrar con A. y todas tus amigas.
- L: —¿Cómo sabés? Voy a dibujar, antes de irme... una nena. —Dibuja en el pizarrón.
- A: —¡Una nena! Con pollera, con pelo largo... ¡como tú!
- L: —Sí, con adornos, una mariposa en la remera y puntitos en la pollera. Guardalo. Sacale una foto.

Este último fragmento de sesión fue muy trabajado en el grupo como ejemplo de las potencialidades continentales de la niña. Lorena apuntala, junto con su analista, objetos internos que posiblemente le permitirán vincularse sin sentir que cae por un agujero negro como antes. Dibuja una nena para ser contenida en la mente de la analista («guardalo») y ser recreada posteriormente en transferencia como una foto con contenidos alegres y femeninos. Muestra en la misma sesión el cambio desde dos estatuas femeninas, rígidas, a una nena colorida que puede ser «guardada» en el psiquismo de la analista. Función continente destinada a ser incorporada en la paciente.

NIVEL 3: TESTEO DE LAS HIPÓTESIS EXPLICATIVAS DE CAMBIO

En este nivel plantearemos las perspectivas teóricas que pueden dar cuenta del cambio o no cambio del paciente. Comprender cómo y por qué han sucedido (o no) los cambios. Por lo tanto, se discuten las teorías explícitas e implícitas que pueden explicar las transformaciones, comenzando por aquellas que se manifiestan en las interpretaciones del analista.

El grupo toma del modelo algunas preguntas que motivaron a la discusión.

¿Cuál fue el foco principal del análisis con el que se manejó la analista?

El grupo consideró que el foco de trabajo fue puesto más sobre las fallas primarias que sobre las vicisitudes edípicas. Esto se ve en distintos momentos del análisis, cuando la niña cambia bruscamente el escenario y del juego pide para ir a «hacer caca», y aparecen momentos de vivencia de caída que la analista interpreta. En otros momentos, respecto de la comida, Lorena dice: «solita, solita», aludiendo a lo más vivencial primario. Posteriormente, la analista interpreta el desamparo y el enojo, y la niña puede responder vinculándolos. Comienza un juego de palabras, pero no siempre Lorena ha podido ponerlas a jugar adecuadamente en el discurso.

Destacamos la confluencia de aspectos neuróticos que fueron desarrollándose a lo largo del análisis y de fallas estructurales que dan lugar a un gran dolor, y fantasías de derrumbe que nos llevan a inferir que previamente a los tres años pudo haber tenido vivencias de «caída interminable» (Winnicott, 1971/1972), así como aspectos paranoides que derivan en la exigencia excesiva y otros que tienen más que ver con fantasías de «cuerpo fragmentado».

La analista trabaja sobre todo los aspectos más primarios, en torno a la discriminación yo-no yo. Es hacia el tercer año de análisis que vemos que van tomando mayor relevancia los aspectos edípicos relacionados con la exclusión, los celos, las rivalidades.

El grupo continúa trabajando con las siguientes preguntas:

¿Cuáles son las principales teorías e hipótesis del analista, tanto a nivel explícito como implícito, que pueden verse en su trabajo? ¿Han cambiado a lo largo del tratamiento?

Se abren dos espacios de trabajo: el de la sesión de la niña con la analista y el trabajo grupal. A partir de las interpretaciones que hizo la analista, el grupo infiere cuáles son las teorías implícitas con las que ella trabajó.

En general, en las discusiones de material clínico se va de la clínica a la metapsicología. En el trabajo con este modelo hacemos un recorrido inductivo desde la clínica a las teorías implícitas de la analista, y desde allí a las teorías públicas psicoanalíticas.

En este tercer nivel se trata de comprender cómo y por qué se dieron o no los cambios. Se plantean los puntos de vista y las hipótesis alternativas de los marcos teóricos de los analistas participantes en el grupo.

En este caso, estuvo muy presente *cómo* la analista va trabajando las fantasías de la niña y si estas fantasías, como ser la de locura y muerte, se transformaron a lo largo del proceso analítico.

Gran parte del grupo planteó que hubo un cambio en dicha fantasía, que se amplió simbólicamente. A la niña se la vio más armada psíquicamente. Si esta desorganización hubiera sido tan invasiva, no se habría controlado y rearmado una vez finalizada la sesión. Otra posición que se planteó fue que de todas maneras se percibía que había un núcleo duro, sin resolver, que se podría reescenificar en la pubertad y que se vinculaba con los aspectos «raros» de la paciente, unido a ese temprano «aleteo» y el caminar en puntitas de pie.

Cuando la furia la desbordaba, mostraba de qué modo algo estaba como fuego en llamas.

En el grupo se da una discrepancia entre los que piensan que esto parece mostrarse como positivo y los que lo ven como una muestra de desesperación marcada por el desamor. En esta última línea, se opina que Lorena hace todo para ser apreciada, pero subsisten la furia y el sentimiento de no ser querida. Otros opinan que al final parece que la furia no la desorganiza y no aparece como escenario en el cuerpo. La mirada sostenedora de la analista ha sido de fundamental importancia en los avances en cuanto a este sentimiento de sentirse querida. No sabemos si los otros la ven rara ni si ella tiene esa conciencia de que la vean rara. Este es un elemento importante que la analista no aporta en su trabajo. Sí nos dice que las maestras la ven autista al principio, y después eso cambia en la medida que la ven que participa de actividades escolares y tiene amigos.

De una niña pequeña que llega al análisis «dura», con la vivencia interna de estar enloqueciéndose, de no poder con los conflictos parentales proyectados masivamente en ella, enredada en una confusión importante, vamos viendo cambios en torno a la posibilidad de ir armándose más discriminadamente de sus objetos primarios, dando lugar a sus propios recursos, que se hallaban paralizados.

En cuanto a los marcos teóricos que se desprenden de las intervenciones de la analista, observamos que esta se mostró más kleiniana al principio (por ejemplo: «Tú tenés cosas muy buenas y vas viendo que hay una amiga muy celosa»), y luego su marco fue winnicottiano, dentro del cual cumplió un importante papel la función de *holding* y *handling* que desarrolló. Se desprende también un marco bioniano, ya que la analista trató de regular los afectos permanentemente, desarrollando una intensa función *rêverie* desde el comienzo. Las intervenciones freudianas de presencia-ausencia pueden ser conceptualizadas como winnicottianas también, si pensamos que trató de reforzar la presencia de un objeto estable más allá de las separaciones: «Como nosotras dos, no nos vimos en las vacaciones, y nos volvemos a encontrar; con mamá y papá, algunos días no los ves, y después se vuelven a ver».

Fue un hallazgo en la discusión grupal ver a la analista trabajando con distintos marcos teóricos, ir viendo las teorías implícitas que operaban en su mente durante el trabajo, en transferencia con la paciente.

En la discusión surgieron las siguientes hipótesis alternativas:

A. El peso de los aspectos transgeneracionales y su relación con los transferenciales. La madre parece tener integrada en su mente una madre muy exigente. Su patología y la de la abuela tienen mucho peso en la problemática de Lorena. La analista no parece abordar esto en lo que muestra de su quehacer con la niña en este trabajo. Planteamos que este es un punto muy complejo con un niño porque puede tomar la vivencia como una realidad.

En relación con la lucha de Lorena con estos aspectos, vemos que en la sesión de los comienzos, con el tema del libro, expresa toda la indiscriminación madre-hija y su necesidad de ser «echada de ella». Esta línea podría haberse interpretado, pero la analista optó por estimular el juego. Planteamos cómo las teorías implícitas surgen en lo vivencial entre las dos y cómo la analista se muestra en este momento más winnicottiana que bioniana. Vemos cómo ha puesto «disponibilidad psicoanalítica» y libidinal no solo para la niña, sino también para los padres.

Entre la analista y su paciente se van poniendo en juego toda una serie de funciones en las que la primera va acompañando, reflejando, amplificando, para que la niña pueda seguir acercando su material. Va

regulando los afectos, sosteniendo y viendo si hay retorno y sincronía entre ambas, funciones en las que el sostén se destaca para generar una estructura que le permite crecer. Subrayamos las fallas necesarias y muy importantes en la teorización winnicottiana. En los momentos en los cuales la analista muestra incompreensión, funciona como una madre suficientemente buena para permitirse «fallar».

En lo referente a la función de corte, se aporta una observación respecto del uso que la paciente hace del lenguaje: cuando Lorena dice «hoy traje un pingüino, se llama Pingüi», deja fuera, justamente, el «no» de *Pingüino*, destacando el límite en su función fallida. Si no se puede poner el «no», no se sabe dónde está el otro. El grupo planteó que este aspecto se podría haber trabajado más.

B. Hipótesis explicativa en relación con el *apego evitativo*. Nos preguntamos nuevamente acerca de esa definición de *oposicionista*, si no tiene que ver con un trastorno temprano que se caracteriza por la evitación de la mirada y un *apego evitativo* que se aprecia desde los inicios generando dificultades en el vínculo con otros.

C. El lugar de lo traumático en Lorena. Se mencionó que tal vez los acontecimientos que vivió la niña con tres años de edad toman el lugar de situación traumática. El grupo lo relacionó conceptualmente con las fallas en la *función rêverie* de la madre (Bion, 1962/1975), que pudieron generar un sentimiento de no existencia en Lorena.

Continuamos con la siguiente pregunta que el modelo guía nos ofrece: ¿Cuál es la naturaleza de los cambios observados, su profundidad y estabilidad esperada?

Los cambios de la paciente se producen fundamentalmente a nivel de la estructura y logran un mejor funcionamiento psíquico. Como comentamos al inicio, en Lorena se daba una particular coexistencia de aspectos evolucionados y ricas posibilidades de simbolización junto con otros aspectos fallantes en su estructuración psíquica, fallas primarias que se habían constituido en fuente de intenso sufrimiento psíquico con

vivencias de amenaza de desorganización y locura que la habrían llevado a defensas primarias, haciendo de su cuerpo «un robot».

De este modo, el trabajo de análisis fue llevado a transitar por tales zonas-problemas sin una clara diferenciación yo-no yo. El dilema está entre la discriminación-separación del otro o fusionarse-perderse en el otro, con el procesamiento de las angustias correspondientes.

Hablar de conflictos remite a instancias psíquicas más discriminadas; consideramos que, seguramente, los conflictos edípicos no aparecen desplegados suficientemente, sino como zonas aún a trabajar en el armado del aparato psíquico, teñidos por estas marcas primarias.

Dejamos como pregunta abierta lo que podría pasar con el empuje puberal, ya que la niña ha presentado ansiedades intensas, psicóticas, lo que nos hace estar atentos al devenir puberal y la reactivación pulsional de estas.

EN SUMA

Con estas líneas, intentamos transmitir una experiencia de trabajo que plasma la utilidad de una visión longitudinal en la lectura de un material clínico, de manera de poner de manifiesto los alcances y las limitaciones del análisis de niños para abrir cuestionamientos. ♦

RESUMEN

Este trabajo intenta ejemplificar cómo se aplicó el Modelo de los Tres Niveles (3-LM) para la observación del análisis de una niña entre los cinco y los nueve años de edad. En la observación con el 3-LM se prestará atención a los cambios intrapsíquicos, intersubjetivos y estructurales, incluyendo el trabajo con los padres. El modelo busca conocer si la intervención analítica propicia o no estos cambios.

El modelo 3-LM permite a los analistas volver a pensar las hipótesis sobre los problemas centrales que trajeron al paciente al análisis, avanzando y regresando entre sesiones más tempranas y posteriores, observando el material clínico desde un nivel fenomenológico en primer lugar.

En el segundo nivel del modelo se estudian diferentes dimensiones del cambio. En el tercer nivel, nos preguntamos cuál fue el foco principal del análisis con el que se manejó la analista, cuáles son las teorías oficiales que se desprenden del análisis de las interpretaciones y, por último, si además de las hipótesis planteadas por el analista, cabrían otras hipótesis alternativas.

Descriptor: INVESTIGACIÓN / CAMBIO PSÍQUICO / PSICOANÁLISIS DE NIÑOS / CASO CLÍNICO / JUEGO / TRANSFERENCIA / AFECTOS / INTERVENCIÓN /

SUMMARY

This paper is an attempt to exemplify how the Three-Level Model (3-LM) was applied to the observation of an analysis of a girl between her five and nine years of age. In the observation with the 3-LM, attention will be paid to intrapsychic, intersubjective and structural changes, including work with parents. This model seeks to know whether the analytic intervention fostered these changes or not.

The 3-LM model enables analysts to think, once again, on the hypotheses about the central problems that brought the patient to analysis, moving backwards and forwards between earlier and later sessions, firstly observing the clinical material from a phenomenological perspective.

At the model's second level different dimensions of change are studied. At the third level we ask: Which was the analyst's main focus of the analysis?

Which are the official theories that one can infer from the analysis of interpretations? Finally, we wonder whether other alternative hypotheses, apart from those presented by the analyst, would be possible.

Keywords: RESEARCH / PSYCHIC CHANGE / PSYCHOANALYSIS OF CHILDREN / CLINICAL CASE / PLAY / TRANSFERENCE / AFFECTS / INTERVENTION

BIBLIOGRAFÍA

- Altmann de Litvan, M., Miller, D. y Bernardi, R. (2015). Indagando las transformaciones en psicoanálisis: El modelo de los tres niveles observando cambios y transformaciones en el proceso psicoterapéutico de niños. En M. Altmann de Litvan (ed.) *Tiempo de cambio: Indagando las transformaciones en psicoanálisis: El modelo de los tres niveles* (pp. 319-334). Londres: Karnac.
- Bion, W. R. (1975). *Aprendiendo de la experiencia*. Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado en 1962).
- Bollas, C. (2009). *La sombra del objeto: Psicoanálisis de lo sabido no pensado*. Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1987).
- Braun, S., Cutinella, O. y Altmann, M. (1986). Algunas reflexiones sobre el juego y la acción, su relación con el proceso de simbolización. En Freire de Garbarino, M., Casas de Pereda, M., Volinski de Hoffnung, P., Braun de Bagnulo, S., Weigle, A. et al., *El juego en psicoanálisis de niños* (vol. 1, pp. 103-115). Montevideo: Asociación Psicoanalítica del Uruguay.
- Ferro, A. (1998). *Técnicas de psicoanálisis infantil*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1978). El creador literario y el fantaseo. En J. L. Etcheverry (trad.), *Obras completas* (vol. 9, pp. 123-126). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1908a).
- (1979). Sobre las teorías sexuales infantiles. En J. L. Etcheverry (trad.), *Obras completas* (vol. 9, pp. 183-202). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1908b).
- (1979). Tres ensayos de teoría sexual. En J. L. Etcheverry (trad.), *Obras completas* (vol. 7, pp. 109-223). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1905).
- Kernberg, P., Chazan, S. y Normandin, L. (1996). *Cornell play therapy scales*. Nueva York: The New York Hospital-Cornell University Medical Center.
- Klein, M. (1962). La técnica psicoanalítica del juego. En M. Klein, *Nuevas direcciones en psicoanálisis* (pp. 129-146). Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado en 1955).
- Kronmüller, K., Stefini, A., Geiser-Elze, A., Horn, H., Hartmann, M. y Winkelmann, K. (2010). The hilderberd study of psychodynamic psychotherapy for children and adolescents. En J. Tsiantis y J. Trowell (ed.), *Assessing change in psychotherapy of children and adolescents* (pp. 115-138). Londres: Karnac.
- Miller, D. y Altmann de Litvan, M. (2016). Evaluación. Modelo 3-LM para observar las transformaciones en el paciente niño. En Bernardi, R., Varela, B., Miller, D., Zytner, R., de Souza, L. y Oyénard, R., *La formulación psicodinámica de caso: Su valor para la práctica clínica* (pp. 384-391). Montevideo: Magro-Universidad Católica del Uruguay.

- Nieto, M. (1965). Algunos problemas del analista como investigador. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 7(1), 5-27.
- Olesker, W. y Lament, C. (2008). Conceptualizing transformations in child and adult psychoanalysis. *Psychoanalytic Study of the Child*, 63, 273-279.
- PDM Task Force. (2006). Classification of child and adolescent mental health disorders. En *Psychodynamic Diagnostic Manual* (pp. 175-369). Silver Spring: Alliance of Psychoanalytic Organizations.
- Volinski de Hoffnung, P., Médici de Steiner, C., Sapriza de Correa, S., Altmann de Litvan, M., Cutinella de Aguiar, O. et al. (1986). El juego en psicoanálisis de niños. En Freire de Garbarino, M., Casas de Pereda, M., Volinski de Hoffnung, P., Braun de Bagnulo, S., Weigle, A. et al., *El juego en psicoanálisis de niños* (vol. 1, pp. 129-194). Montevideo: Asociación Psicoanalítica del Uruguay.
- Winnicott, D. W. (1972). *Realidad y juego*. Buenos Aires: Granica. (Trabajo original publicado en 1971).
- (1996). La integración del yo en el desarrollo del niño. En D. W. Winnicott, *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador: Estudios para una teoría del desarrollo emocional* (pp. 73-82). Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado en 1962).



POLEMOS



La entrevista de juego¹

MERCEDES FREIRE DE GARBARINO

INTRODUCCIÓN

Este trabajo fue escrito hace ya más de diez años, y por este motivo lo vuelvo a releer hoy. Si bien considero que lo escrito antes, con muy pequeñas variantes sería lo que volvería a decir con respecto a las entrevistas de juego; sin embargo, me veo tentada a hacer algún comentario sobre el juego en sí y sobre todo en lo que tiene que ver con su enfoque teórico desde la entrevista terapéutica. O sea, mirar la actividad lúdica como trabajo en el psicoanálisis infantil. Podríamos concretarlo diciendo que el niño habla con su jugar, pero ocurre que el niño no sabe lo que está diciendo. Esto es lo que le hace decir a Wildöcher que la actividad lúdica es efecto de un pensamiento inconsciente y que responde a leyes del proceso primario como los sueños y los actos fallidos para este autor producciones psíquicas impregnadas por el determinismo inconsciente. Si nos ubicamos en este enfoque, podremos comprender cómo a pesar de que sabe, no sabe de qué está hablando. Es necesario poner en palabras sus juegos y es el terapeuta el encargado de esto.

En el historial del «Hombre de los lobos», Freud dice que el contenido del análisis de los niños puede no ser muy rico y será necesario prestar demasiadas palabras y pensamientos para enriquecerlo. Es como se ve, una diferencia básica muy grande entre el análisis de niños y adultos.

1 N. de la E.: Trabajo republicado. Freire de Garbarino, M. (1986). La entrevista de juego. En Freire de Garbarino, M., Weigle, A., Casas de Pereda, M., Braun de Bagnulo, S., Cutinella de Aguiar, O., Altmann de Litvan, M. et al., *El juego en psicoanálisis de niños* (pp. 1-46). Montevideo: Asociación Psicoanalítica del Uruguay. (Trabajo original publicado en 1976).

El vehículo de comunicación entre la terapeuta y el paciente, que es la palabra, se lo tenemos que prestar al niño, al «decir» de Freud.

En *Interpretación de los sueños* y a propósito del uso de las palabras, Freud habla de representaciones expectativas y representaciones meta.

En el adulto, el terapeuta le da las representaciones expectativas, al señalarle, al interpretarle, le une las cosas dichas por él, es decir, le va dando diferentes elementos para que el paciente llegue a la representación-meta. Pero ¿qué pasa con el niño?

Él nos da en sus juegos diferentes elementos: signos, símbolos, que nosotros tenemos que poner en palabras. Hay aquí un movimiento diferente del que ocurre en el adulto, se podría decir que lo que el niño nos transmite son las representaciones expectativa porque en realidad lo que nos muestra es el camino hacia la meta. El terapeuta lo pone en palabras.

Dicho así parecería que el proceso es el inverso del que se da con los adultos. Pero no creo que la situación se dé en estos términos. Si aceptamos con Wildöcher que el jugar es el efecto de pensamientos inconscientes, tendríamos que aceptar que el juego es ya un retoño del inconsciente, por lo tanto, sería ya una meta. Y entonces se plantea otra interrogante: ¿qué hacemos cuando le verbalizamos este material? Se me ocurre que el camino o el proceso de la cura en el niño es completamente diferente a lo que sucede en una terapia de adultos. Es un tema para pensar.

Dentro de los diferentes medios o técnicas de investigación del psiquismo infantil, las entrevistas de juego son lo más adecuado y útil. Basamos esta afirmación en el valor psicológico que pensamos que tiene esta actividad.

Por otra parte, el hecho de llegar al niño a través del juego es entrar nosotros, los adultos, en sus cosas, en su mundo, y no llevarlos a ellos hacia algo que no les sería tan familiar, como podría ser el empleo de otras técnicas.

No quiero con esto decir que el estudio de los niños se pueda reducir al que se obtiene por intermedio de entrevistas de juego. Por el contrario, ha sido de gran utilidad para el diagnóstico y pronóstico en este terreno el uso del estudio psicotécnico, a través de la aplicación y el estudio exhaustivo de los tests, sobre todo los proyectivos como por ejemplo el Rorschach, el CAT, etc., cuando se trata de investigar la personalidad y el núcleo conflictivo.

Solo quiero aclarar que considero a la entrevista de juego el mejor medio, pero no el único.

La importancia de la actividad lúdica dentro del psicoanálisis es marcada por Freud cuando observa, estudia y teoriza el juego de su nieto. Me refiero al tan mencionado y analizado juego del carretel.

Si bien Freud ya había realizado y publicado el historial de Juanito antes que el juego del carretel, sin embargo, en este historial, en el de Juanito, Freud no se detiene en forma especial a conceptualizar la actividad lúdica. En el historial de Juanito incluye los juegos de este niño, pero utilizándolos al igual que sus fantasías y su comportamiento como material que le servía para los fines que se proponía en ese trabajo y que eran, por un lado, el estudio de una fobia, y por otro, la comprobación de las teorías sexuales infantiles y el complejo de Edipo. Fue en el estudio del juego del carretel que Freud conceptualizó o teorizó el juego. Es en *Más allá del principio del placer* cuando trata de ver el sentido del jugar del niño.

Vamos a entrar un poco en los distintos *tiempos*, por así llamarlos, de esta situación: se destaca en un primer momento cómo el niño juega a esconder los objetos fuera de su propio alcance y los deja abandonados. Aquí se ve cómo el niño repite la situación traumática de la pérdida de la madre, y es así como lo interpreta Freud. Vale decir la madre-juguetes se va y no hay solución, se pierde definitivamente. Luego en una situación posterior el carretel: la madre se va pero él la hace volver. El carretel entra dentro de la cuna y él lo hace reaparecer. Este momento es cuando la vivencia pasiva, es decir mamá se va y me quedo solo, se vuelve activa, ahora el niño dice con su juego mamá se va pero yo la hago volver cuando quiero. Veán ustedes las dos cosas que se dan en este juego: primero repetición de la situación traumática y luego el hecho pasivo es convertido en algo activo: es él, el que la hace irse y volver a su gusto. Pero hay otro elemento más y es que la madre es él mismo y ya pasamos a la tercera etapa del juego. Ahora es él el que desaparece y aparece, me refiero a cuando el niño se mira y se retira del espejo acompañando el acto de esconderse detrás del espejo con él: ¡oh! Aquí el niño está diciendo: mi madre soy yo que aparezco frente a mí mismo y desaparezco, en relación con el inicio de su identificación o identidad primaria. Es realmente importante ver todo lo que Freud sacó de este hecho en apariencia nimio. Lo primero que se ve

es que el juego puede estar al servicio de la pulsión de muerte y su forma más típica de expresión, la compulsión a la repetición.

En segundo término la transformación, y como mecanismo de defensa, de lo vivido en forma pasiva (y por lo tanto muy traumática) en forma activa. Decíamos como un mecanismo defensivo pero también lo podríamos enfocar como una forma de elaboración.

Y por último una utilización del juego como una forma de expresar su conflicto que parece ser vivido por el niño en forma regresiva.

Yo soy mamá, yo soy uno con mamá, y cuando ella desaparece, yo me siento muy mal porque desaparece algo mío o más concretamente desaparezco yo y esto es muy traumático.

El juego pues nos puede dar muchos elementos para el estudio y teorización de la psiquis infantil tal como lo demostró Freud en este episodio.

A partir de este momento la psicología presta atención a la actividad lúdica del niño sacando gran partido de ella. Incluso vemos surgir el uso de la observación de las diferentes formas y usos de los juegos para establecer el grado de maduración psicofísica del niño. Me refiero a la batería que Gessell y otros emplean en una gran cantidad de tests basados en la actividad lúdica para establecer su escala de maduración.

El hecho de que los tipos de juegos y los juguetes que usan los niños cambien en cada edad en cada momento de su vida nos habla de cómo el niño necesita ir cambiando sus juegos y juguetes en la medida que va también cambiando la estructura de su personalidad. Este cambio, si observamos con atención, corresponde a las necesidades de cada momento.

Quiero decir con esto que no es por casualidad que un niño de cinco o seis meses juega preferentemente y con mucho placer a las escondidas con las sábanas u otro objeto que tenga a mano; en cambio, alrededor del año de edad abandona esta preferencia para dedicarse a sacar y poner objetos que puedan penetrar dentro de huecos o agujeros.

La elección de los juguetes y los juegos está motivada por la fantasía predominante en cada edad o período de la vida del niño.

A los cinco o seis meses de edad del lactante, su mayor angustia es la desaparición y aparición de la figura de su madre dentro de su campo visual. Para el lactante de esta edad, la desaparición de su madre equivale a la pérdida definitiva de ella en su vida. Es, por lo tanto, sentida como

la muerte misma. Al utilizar el juego de las escondidas, dramatiza este hecho traumatizante para él. Elabora así la angustia que le provoca la desaparición-muerte de su madre, manejando y controlando la situación y la angustia que esta le provoca. La madre, los objetos desaparecen y reaparecen siempre que él quiera.

Al año, está descubriendo sus propios huecos y salientes, y las relaciones entre ambos; es decir, cómo el objeto penetrante puede introducirse en el cóncavo. Este descubrimiento está conectado con el incipiente descubrimiento de los genitales. También aquí el juego le sirve como ensayo y medio de elaborar la angustia que el nuevo conocimiento le provoca.

Como se ve por todo lo enumerado anteriormente, el jugar del niño es su forma de lenguaje, su modo de expresión más auténtico y más directo, que le ofrece una serie de experiencias que responden a las necesidades específicas de cada edad.

El juguete, por su tamaño, por ser algo propio y permitido, le da la posibilidad al niño de ejercer dominio sobre él, convirtiéndolo por esto en el instrumento más adecuado para revivir los objetos reales y poder allí dominar situaciones penosas o difíciles para él. Por el hecho de ser reemplazable, le permite repetir a voluntad situaciones, ya sean placenteras o dolorosas, que serían imposibles de repetir con los objetos reales. Decimos que serían imposibles de repetir porque del objeto originario se teme su pérdida real cuando se trata, por ejemplo, de ataques agresivos. Aclaremos un poco más esto: si el carretel (en el ejemplo de Freud) representa a la madre que desaparece y esto le provoca mucha rabia, deseos de matarla porque lo abandona, lo deja solo, estos deseos se los puede permitir con el carretel, que no es la madre, aunque la represente. Vale decir que al jugar desplaza al exterior miedos y angustias internos, situaciones que por lo general resultan intolerables para su yo, débil aún por no estar totalmente estructurado.

El juego le sirve también al niño para actuar activamente lo que ha tenido que vivir pasivamente.

Por ejemplo, puede ser él el maestro o el padre que hace a sus muñecos-hijos lo que siente que le hacen sus mayores. Puede además cambiar las situaciones y modificar, por ejemplo, un final que no le agrada por otro a su gusto. Actuar papeles que le fueron prohibidos. Y, por último, repetir cuantas veces quiera situaciones placenteras.

Otra de las posibilidades del juego es la de distribuir los sentimientos en múltiples objetos, y así disminuirlos en intensidad.

Estas son las razones por las cuales pensamos que la entrevista de juego es la forma más adecuada para acercarse a un niño. Es ir a buscarlo en su propio campo y dialogar en su propio lenguaje.

El uso de la entrevista de juego fue incluido en psicología con fines terapéuticos y últimamente con fines diagnósticos. A este último aspecto vamos a referirnos en este trabajo.

LA ENTREVISTA

Antes de entrar a estudiar la entrevista desde un punto de vista práctico en su funcionamiento y su utilidad, quisiera primero plantearme qué se entiende por entrevista.

Creo que se debe considerar la entrevista de juego desde dos puntos de vista. Por un lado, las reglas o las indicaciones para su ejecución, indicaciones que irán sin duda a la búsqueda del mejor resultado. Este aspecto no está divorciado de las bases teóricas o de la psicología de la entrevista, que sería el otro punto de vista y que, como es obvio, es lo que fundamenta la técnica.

De acuerdo a la clasificación hecha por el Dr. José Bleger, se trata de una entrevista abierta. Se entiende por tal aquella en la que el entrevistador actúa con plena libertad en cuanto a sus intervenciones, sin un plan preestablecido y haciendo solamente las preguntas estrictamente necesarias, es decir, las que sin salirse del tema que trae el niño sirvan para completar la comprensión de la situación. Es importante que se cree un ambiente de flexibilidad como para que el niño configure el campo según su estructura psicológica.

Sin embargo, no podemos olvidar que la entrevista es un encuentro entre dos seres humanos: entrevistador y niño entrevistado. Si bien en este encuentro, y de acuerdo con el objetivo de la entrevista, al niño lo podríamos considerar el emisor de un mensaje y nosotros el receptor, no olvidemos lo comprometido que este receptor está en este encuentro. Quiero decir que la personalidad y el estado psicofísico del terapeuta cuentan en los resultados de la entrevista. En una palabra, lo que quiero destacar es la relatividad de las entrevistas de juego, en el sentido de la participación del entrevistador.

La intervención más o menos indirecta del entrevistador es lo que contribuye a hacer que las entrevistas tengan un aspecto variable. También dentro de esta variabilidad están todos los elementos aportados por cada niño en especial y por el momento de la vida de ese niño determinado.

Las entrevistas de juego tienen también sus constantes. Estas constantes son, por un lado, lugar, tiempo, material con que se trabaje —de lo que voy a hablar en el capítulo siguiente— y, por otro, el objetivo de la entrevista y la actitud del entrevistador.

Con respecto al objetivo, creo que está de más especificarlo porque es obvio: el objetivo es hacer el diagnóstico y pronóstico del niño. Pero pienso que es importante destacar que es necesario que el niño esté enterado de este objetivo. Podemos suponer que los padres o familiares que lo traen ya le han informado al respecto, incluso les aconsejamos que se lo digan. Pero la experiencia me ha indicado que es necesario decirle sistemáticamente a cada niño para qué es que nos vamos a reunir. No solo en el caso de la entrevista diagnóstica, en la que prevengo al niño que vamos a trabajar juntos con esos juguetes para tratar de ver si él tiene dificultades que lo hagan sufrir y también para ver cómo lo podemos ayudar. Decía que no solo en las entrevistas diagnósticas, sino también al iniciar un tratamiento, informo al niño que haremos entrevistas para ayudarlo porque él tiene dificultades.

He decidido informar sistemáticamente a cada niño el objetivo de la o las entrevistas porque lo más frecuente es que los padres se lo informen de manera incompleta o deformada, o no le informen y lo traigan engañado, perjudicando así el curso de la entrevista.

En el caso de que se hayan realizado entrevistas con los padres, opino que también hay que decírselo al niño sin darle detalles de lo conversado; basta decirle que sus padres informaron de sus problemas.

La otra constante a la que nos queríamos referir es la actitud del entrevistador. Este debe mostrar una actitud cordial sin exageraciones, trasuntando un interés genuino por el niño, interés que, como es obvio tiene la característica esencial del psicólogo de niños. Esta postura junto con la neutralidad son las condiciones necesarias para facilitar la apertura del paciente.

Al decir *neutralidad* no queremos significar con ello la exclusión de la personalidad del entrevistador. Lo operante es lo contrario; quiero decir que es necesario que estemos incluidos en el campo tanto como para dejarnos

penetrar por los conflictos del niño. Incluso pienso cuán útil puede ser la utilización de nuestros aspectos infantiles, siempre que no sucumbamos a ellos, es decir, que podamos mantenernos con cierta objetividad.

Al decir *neutralidad* nos referimos a no hacer juicios valorativos de lo que va ocurriendo. Es necesario que el entrevistador sienta curiosidad, pero que esta sea limitada a lo necesario para el beneficio de la pesquisa. Por otra parte, las reacciones del niño deben ser consideradas como un dato más, por lo que tampoco es conveniente responder a ellas, ni mucho menos actuar. Quiero decir con esto que frente a una expresión de agresión, por ejemplo, aunque esta sea directamente dirigida a nosotros, no debemos reprender ni castigar al niño, sino tratar de controlarla, ya sea a través de interpretaciones o de la imposición de límites en el hacer del niño. En otras palabras, decirle que comprendemos su enojo —si es que lo comprendemos—, pero que no necesita actuarlo en forma directa, dado que puede dañarnos y esto lo haría sentirse muy mal.

Otra de las cosas que se plantean frente a la realización de una entrevista es si debemos o no hacer preguntas y qué tipo de preguntas hacer. Acostumbro hacer el menor número posible de preguntas para no orientar al niño en ningún sentido. Me limito a las absolutamente necesarias para aclarar algún material dado.

Es importante también que el terapeuta no motive la actuación del niño. No debe crearle intereses al entrevistado en el sentido de incitarlo a que juegue o haga algo definido.

Al iniciar la entrevista, además de lo que mencioné con respecto al objetivo, le digo: «Traje estos juguetes porque pienso que jugando es la forma como tú puedes comunicarte mejor conmigo», pero no insisto en que los use. Incluso se puede tener una entrevista sin que el niño toque los juguetes. Lo importante es estudiarla y buscar en ella y en los antecedentes la causa de su dificultad, ya que el material que es lógico que ofrecemos le interese y lo use. Estadísticamente, podríamos decir que un noventa por ciento de los niños juega o hace algo en las entrevistas. Por lo general, encontramos que la causa que determina que un niño no juegue es algún hecho externo que se suma a una personalidad muy paranoide.

Voy a transcribir dos entrevistas de este tipo para ejemplificar lo que digo.

A. es una niña de 5 años de edad, a la que realicé una entrevista para diagnóstico y de la cual no tenía dato ninguno. Entra al consultorio sin aparente dificultad, con cierta desenvoltura, pero se queda quieta, de pie cerca de la mesa donde están los juguetes. De inmediato le explico el motivo de nuestra experiencia, y A. se queda mirándome en silencio durante unos minutos con cierto asombro en su expresión. Luego, me dice: «Sí, yo necesito ayuda». Se queda en la misma actitud durante mucho tiempo, durante el cual le interpreto su desconfianza y miedo a la situación nueva y a mí (más adelante me referiré al uso de las interpretaciones en las entrevistas). Frente a todo lo que yo le digo, no hay modificación alguna en su actitud, excepto en el momento en el que me refero a mí, cuando la niña mira con especial atención los juguetes, el arenero, la pileta, los muebles y, por último, las paredes y el techo del consultorio.

Quiero advertir que, a todo esto, ya hacía veinticinco minutos que estábamos juntas, pero creo que esto no debe sorprender, ya que una de las condiciones fundamentales del psicólogo de niños es la paciencia.

En un momento dado, le formulé la interpretación a modo de pregunta, por ejemplo: «¿Será que no puedes jugar porque me tienes miedo? Tal vez piensas que esto es una consulta con una doctora». Y la niña me contestaba sistemáticamente, con un tono de enojo, «No sé». Siguió así, sin cambiar de actitud durante el resto de la entrevista. Hacia el final, le hice algunas preguntas con respecto a su escolaridad y a sus hermanos, a lo cual A. me contestó muy escuetamente.

En la entrevista que hice posteriormente con los padres de A., confirmé que se trataba de una niña con rasgos paranoides y además que vino a la entrevista sin saber a qué venía ni quién era yo. Posteriormente me pude explicar su contestación estereotipada, «No sé», y su enojo. Estaba enojada porque no sabía a qué venía, y a pesar de mi explicación, es probable que fantaseara cosas tremendas de entendimiento entre los padres y yo, por detrás de ella.

La entrevista de juego es, sin duda, una relación especial, en la que uno de los componentes es un técnico observador y el otro el niño que necesita su intervención técnica, pero que no solo aplica sus conocimientos psicológicos, sino que hace su estudio a través de su propio comportamiento. Es una relación de dos en la que uno de ellos sabe lo que está pasando y

actúa de acuerdo con lo que está pasando. Miramos, observamos el juego, escuchamos y tratamos además de captar sus vivencias, incluyendo no solo el contenido y significado simbólico de su juego, su comportamiento con los juguetes y nosotros, sino también su mundo mental y la relación con su propio cuerpo. No tenemos interés en obtener en estas entrevistas datos de la vida del niño. Estos los buscamos en las entrevistas complementarias que hacemos con los padres. Lo que queremos son datos del comportamiento del niño, observamos parte de la vida del niño que se desarrolla frente a nosotros y con nosotros. Naturalmente que no pretendemos agotar las pautas de conducta del niño; lo que tenemos ante nosotros es solo un segmento de su conducta.

Consideramos que en la entrevista se estructura un campo de dos; es lógico que se establezca una relación y, por lo tanto, el emergente es relacional, es decir, intervienen los dos, pero es necesario que ese emergente esté determinado en forma predominante por la modalidad del niño: él es quien debe dar la tónica de la entrevista.

El hecho de que el entrevistador forme parte del campo y que por tanto condicione aunque en pequeña medida los fenómenos constituye también una de las variables de la entrevista. Si bien esto puede ser un inconveniente, dado que el resultado de la misma puede ser diferente según el terapeuta, también constituye una imprescindible condición, porque toda conducta humana se da en un contexto de vínculos con los otros.

Cada situación es original y única, sin olvidar que hay constantes que se repiten. Desde el punto de vista del diagnóstico y del pronóstico, son esas constantes lo que vamos a destacar como características del niño entrevistado.

A propósito de esa variable, quiero mostrar dos entrevistas realizadas al mismo niño con diferencia de ocho a diez días aproximadamente. Cada una de ellas fue hecha con distinto entrevistador.

C. es un niño de 5 años, exigente e insaciable según el decir de su madre, que no juega, se la pasa tirado, triste, se ríe poco y no marcha bien en la escuela. Está cursando un jardín de infantes y su maestra dice que se niega a aprender. Esta sintomatología había aumentado desde hacía un año y medio, fecha en que falleció el padre.

La primera entrevista fue hecha con fines diagnósticos. En ella, el niño entra con facilidad, mira muy de pasada los juguetes que están sobre la mesa, se dirige a unos cajones de un mueble, pertenecientes a otros niños que están en terapia. Pregunta con tono imperativo: «¿Qué hay aquí? Abrime». Se le interpreta que él quiere las cosas de los otros y no lo que se le ofrece. Cree que lo de otros es mejor que lo propio.

Dibuja una figura humana sin brazos.

Interpretación: Sientes que te falta algo.

C. contesta: «No». Toma de inmediato una tiza y comenta «¿No tenés de colores?». Corta las tizas en pedacitos con la tijera.

Interpretación: La rabia porque no te doy tizas de colores te hace cortarme mi tiza en pedacitos.

Contesta: «No». Va al pizarrón, dibuja «un macaco» y lo rodea con una línea que asemeja una víbora; dice que es «un cuadro».

Interpretación: Tienes miedo que yo me haya vuelto víbora.

Él pregunta: «¿Cuándo terminamos?». Sale fuera del consultorio y vuelve a los pocos minutos. Pisa sobre la arena y pregunta si es barro, y luego, refiriéndose a la pileta, dice «¿Y esa bañera?». Sigue caminando por el consultorio y de pronto descubre una arañita. Comenta: «¿Está viva?». La lleva hasta la pileta, le echa agua, la mata y la hace desaparecer por el caño.

Interpretación: Si tú pudieras hacer con la víbora lo mismo que con la araña para defenderte de mí.

Se va del consultorio y no vuelve hasta pasados diez minutos. Dice: «Quiero irme». Deshace las tizas pisoteándolas, toma un papel transparente, lo limpia (estaba sucio de plasticina) y mira al terapeuta a través de él.

Interpretación: Limpiarte tú del barro; entonces me podrás ver diferente. Dobla el papel de manera que cada vez se ve menos. Se vuelve a ir hasta el final de la sesión.

La impresión del entrevistador fue que, además de ser un caso grave, iba a presentar serios problemas técnicos en la marcha de su tratamiento, ya que la intensidad de sus ansiedades persecutorias hacía suponer que tendría mucha dificultad para soportar la situación analítica. Decimos *situación analítica* porque se le recomendó un psicoanálisis.

El terapeuta que pensaba tomarlo para su tratamiento le hace una primera entrevista previa para poder pulsar hasta dónde lo podría ayudar. Transcribiremos un fragmento.

Llega a esta primera entrevista con varios dibujos, en los cuales predominan figuras de enanos y barcos. Toma una de las hojas, en la que dibujó una cigüeña, y dice que le va a escribir «para mi mamá».

Interpretación: Es para mí, me quieres dar algo porque te sientes enano, chiquito, y quieres que te ayude, pero también quieres huir, irte en un barco.

Contesta: «No». Luego pregunta por los cajones de los otros y más adelante para qué es el papel (de dibujo) que hay sobre la mesa. Dice: «Si yo dibujo, ¿me lo llevo?». Dibuja luego en el pizarrón con tiza verde y roja y comenta «Voy a hacer un barco», pero dibuja una red.

Interpretación: Estás un poco asustado, te quisieras ir en el barco, pero no puedes, te sientes atrapado, me sientes una red que te atrapa.

Dibuja en un papel un pato, pero no lo termina. Se le relaciona este dibujo con alguno de los que trajo, en los que había figuras humanas feas y enanos, y luego: «Te sientes un patito sin terminar y muy feo». Luego se agrega, en relación con el dibujo de la cigüeña: «Tal vez crees que cuando naciste mamá no te hizo completo y lindo».

Dibuja otro barco y dice: «Este me lo llevo».

Interpretación: Llevarte estas cosas que descubrimos sobre ti.

Es clara la diferencia entre las dos entrevistas. En la última vemos cómo el niño pudo proyectar sus conflictos de inmediato al hacer dibujos en el papel. Podríamos decir desde antes de la sesión, ya que traía algunos ya dibujados en su casa.

Vale decir que en la segunda oportunidad puede sentir que el terapeuta es capaz de soportar su carga de agresión. No así en la primera entrevista, durante la cual lo vemos angustiarse por esto y recurrir a sus salidas del consultorio como una forma de obviar la situación que no soporta, dificultando así la reintroyección. Este mecanismo (la reintroyección) se da en la segunda entrevista. Esto se ve muy claramente en los deseos expresados verbalmente de que quiere llevarse los dibujos que él mismo hizo, deseo este que manifiesta dos veces e inmediatamente después de

una interpretación. En una palabra, en la segunda entrevista se establece más diálogo que en la primera, por lo que el niño aparece menos grave.

Pensamos que la diferencia estuvo determinada por varios factores. Uno de ellos es la actitud del primer entrevistador, que es la actitud de quien va a hacer un diagnóstico; en cambio, el segundo tenía la posibilidad de tomarlo en tratamiento. El primer entrevistador era hombre y el segundo, mujer, y esto debe de haber sido para el niño más dramático en relación con la reciente muerte de su padre. Por otra parte, durante la primera entrevista el niño no sabía la verdad respecto de la desaparición del padre. Le habían dicho que se había ido de viaje; en cambio, para la segunda se le exigió a la madre que antes de realizarla le informara sobre esa muerte.

Teniendo en cuenta todos estos detalles, podríamos decir que las variables estaban dadas desde antes de la entrevista última, lo que explicaría la mejor predisposición del niño, que lo llevó a traerle dibujos a la entrevistadora sin conocerla.

Ya que la entrevista es un método de investigación de la conducta y la personalidad del niño, debemos utilizar la observación como punto de partida.

Si realizamos una buena observación, nos podremos plantear hipótesis, y para completar nuestra tarea investigadora, habría que verificar estas hipótesis. Lo ideal es realizar esta verificación en el curso de la misma entrevista. Pero se nos plantea una interrogante: cómo hacer esa verificación. Creo que la única forma es a través de las interpretaciones.

No todas las personas que trabajan en esto están de acuerdo en el uso de interpretaciones para las entrevistas diagnósticas. Quienes no las usan, lo justifican diciendo que estas facilitan el intercambio, creando un vínculo con el niño que luego queda frustrado, ya que la intención es solo hacer el diagnóstico. No estoy de acuerdo con esta postura porque considero que esta situación está en parte obviada al decirle al niño al principio de la entrevista el objetivo de la misma. Es esta, por otra parte, una forma de iniciar la entrevista clara y sin ambigüedades, que es otra de las condiciones que se deben crear para facilitar la apertura del niño.

Volviendo al tema de la interpretación, quiero aclarar que creo que el vínculo se establece aunque no existan interpretaciones.

Veo, en cambio, como muy positivo el uso de la interpretación para la confirmación o negación de las hipótesis. También opino que las interpretaciones permiten seguir dialogando con el niño; sin ellas, la entrevista se convierte en un monólogo del niño que no le facilita la ampliación y detalles de sus conflictos. Observamos muy frecuentemente que en las entrevistas en las que no se interpreta, la comunicación se interrumpe, el niño se desconcierta porque cree que no lo entendimos y surge, por lo tanto, una imperiosa necesidad de interpretar. A propósito de esto, quiero traer dos entrevistas hechas a un mismo niño; una, con interpretaciones, y la otra, sin ellas.

Se trata de un niño de 7 años, D., que consulta por dificultades de relación con los demás niños. Cuando está con ellos jugando, ya sea en grupo o con uno solo, siempre se crean problemas, y D. termina alejándose y llorando. En estas oportunidades se queja a los mayores de que lo tratan mal, que no lo quieren. Es sumamente agresivo y violento con sus padres y hermanos. Lo describen como un niño muy envidioso.

Transcribo primero la entrevista con interpretaciones, porque es la que fue hecha en primer término.

Al entrar, se queda de pie, frente a los juguetes, mirándolos con atención; luego se sienta y se pone a dibujar. Hace un avión. Le destaco lo pequeño del avión, que solo tiene dos ventanas, y el niño contesta: «Sí, es una avioneta».

Interpretación: Eres tú, que te sientes pequeño, débil, avioneta.

Dibuja luego un parque. Le pido que me explique o me hable sobre el dibujo. Me contesta describiéndome lo que dibujó: árboles, flores, pájaros y cuatro niños. Como se queda muy quieto, inactivo y callado durante varios minutos, le insisto para que hable sobre el parque. Me dice que él suele ir al parque con mamá o con María (la empleada de la casa). Le destaco entonces que dibujó cuatro niños y, sin embargo, dijo que va solo. Contesta que son sus amigos y me da sus nombres. De inmediato se pone a hacer otro dibujo, del cual espontáneamente comenta que es un lago con tres patitos. Hizo este dibujo en colores. Dos de los patos son iguales y un poco más grandes, y están más juntos que el tercero.

Interpretación: Me estás mostrando tu dificultad con tus amigos. Cuando estás con ellos, te sientes mal y solo, por eso dices que vas con

mamá o con María, pero los dibujaste a ellos. Por lo mismo, el dibujo del parque es en negro, en tanto el otro es en colores. Estás como el pato en el agua, en casa y con tus hermanas.

Pone tres autos juntos y los rodea de lápices.

Interpretación: En casa, tú y tus hermanas, los tres, se sienten protegidos.

Trata de parar un soldado y se le cae. Lo repite varias veces.

Interpretación: Tú, que te sientes mal, sin apoyo, te caes.

Para todos los soldados.

Interpretación: Quisieras poder sentirte fuerte, apoyado, seguro.

Trabaja con plastilina. Hace una figura humana de la cintura para arriba y un árbol entero.

Interpretación: Me dices que tu problema, lo que te hace sentir inseguro, es algo con respecto a tu cuerpo, sobre todo de la parte de abajo. Se pone un tanto inquieto, y me dice: «No, nada». Toma un trozo de plastilina e introduce violentamente un lápiz en ella.

Después de superar el impacto de la situación nueva (se queda mirando desde lejos el material ofrecido), entra de inmediato a contar sus problemas. Se siente pequeño, débil (avioneta). Al interpretárselo, pasa a explicar que esto lo hace sentir muy mal, solo o aislado frente a sus compañeros, por eso desea estar con sus hermanas en casa, protegido. También podríamos agregar que se siente igual a sus hermanas: son todos patos. Aumenta su angustia y nos dice cómo se siente en el aire, sin apoyo, sintiendo que su inseguridad proviene de fantasías respecto a sus genitales. Al mencionarle estos, se inquieta, utiliza un mecanismo defensivo —la negación— diciendo: «No, nada». Concretando, creo que el problema de este niño sería su inseguridad proveniente de dificultades respecto a su identificación sexual. Se siente, desde ese punto de vista, débil, inseguro, tal vez femenino como sus hermanas, como una forma de protegerse.

Pasemos ahora a estudiar la entrevista del mismo niño, sin interpretaciones. Cabe aclarar que la entrevista anterior fue hecha por una mujer, y la que vamos a relatar, por un hombre.

El niño entra fácilmente, pero una vez adentro, vacila, se queda de pie, mira todo y pregunta: «¿En qué silla me tengo que sentar?». Luego se sienta y se

pone a dibujar. Hace una luna muy grande, con varios planetas alrededor y un sol más pequeño; debajo, un cohete que se dirige a la luna. Se le pregunta qué hizo, y él contesta que es un viaje a la luna: «Yo quisiera ir a la luna».

Luego hace con plasticina una sombrilla, un imán, unas cataratas, lentes y un bote. Dice sistemáticamente qué es lo que hizo después de terminar cada cosa.

Vuelve a dibujar. Es una casa con una ventana en el techo, como si fuera una buhardilla, y otra más abajo. Dos puertas, una chica arriba y otra más grande adelante; de ambas salen caminos; el del frente, muy retorcido, en cambio, el del fondo, más recto. Comenta que en esta casa hay cinco hombres.

Inmediatamente empieza a trabajar compulsivamente con plasticina y hace un gusano, una lombriz enroscada a un árbol, un submarino, una caverna, una lombriz metiéndose en una caverna, etc.

Pensamos que la mayor angustia que muestra al comienzo de esta sesión en comparación con la anterior se debe a que en esta se enfrenta a una persona del sexo masculino, angustia explicable, dado el tipo de trastorno de este niño.

Al no interpretarle esta angustia, él la repite en el dibujo. El viaje a la luna es la entrevista o el tratamiento que quiere hacer, pero que ve como muy angustiante, es como lanzarse a la luna.

Insiste con el mismo tema en sus construcciones con plasticina: el tratamiento, la entrevista lo pueden proteger, salvar (sombrilla, botes), puede ver cosas (lentes), pero puede ser algo incontrolable (las cataratas) a pesar de que lo atrae (imán).

Pasa luego a dibujar la casa, que podría ser tomada como símbolo de su cuerpo. En este caso, estaría cambiando de tema, pasando a describirse con su dificultad de comunicación. Más concretamente, diciendo que su comunicación normal, por el frente, la siente difícil, retorcida (me refiero a los caminos), en cambio, por el fondo es más fácil.

Creo que es muy claro ver cómo le costó salir del impacto que le produjo el encuentro con el terapeuta —que fue mayor por tratarse, como dijimos, de un terapeuta hombre—, y pienso que la falta de la interpretación le hizo repetir el mismo mensaje a través del dibujo del viaje a la luna. Después de hacer los objetos en plasticina, en los que creemos ver el mismo tema —su angustia frente a la situación—, pasó a otro tema.

Decimos que creemos ver el mismo tema porque, justamente, no tenemos la verificación de esta hipótesis. Si el supuesto de la angustia por la entrevista hubiera sido planteado al propio niño, hubiéramos tenido la oportunidad de verificar la hipótesis.

A propósito de esto, recordemos la entrevista anterior.

Creímos entender que el niño se siente pequeño, débil, al decir que dibuja un avión y hacer en realidad una avioneta, y se lo decimos en la interpretación; en una palabra, le planteamos nuestra hipótesis, y el niño continúa y amplía en la misma línea: dice que esto le hace sentirse mal con sus compañeros y muy bien entre niñas, sus hermanas, protegido dentro de su casa. Y más adelante aporta algo más: mi problema lo siento en el cuerpo, en la parte de abajo, en los genitales. Muestra de inmediato cuánto lo angustia esto y cómo se defiende negándolo.

El niño va ampliando la hipótesis que está implícita en la interpretación, y con ello la verifica.

También puede suceder que el niño rechace el contenido de la interpretación, ya en forma directa, diciendo simplemente que no, o en otro juego en cuyo contenido se exprese el desacuerdo o la rectificación.

Decíamos que en la segunda sesión transcrita, a pesar de la falta de interpretación, entendemos que el niño pasa a otro tema o emite otro mensaje, que podríamos concentrar en: tengo el cuerpo raro, me cuesta conectarme con los demás normalmente, me es más fácil por el ano.

Por tanto, esta interpretación, como la del material del principio, es solo un supuesto no confirmado.

En conclusión: el uso de la interpretación sirve para verificar las hipótesis que surgen y al mismo tiempo abre la posibilidad de ampliarlas y completarlas dándonos una visión más total de los conflictos y la personalidad del niño. Por otra parte, establecen un diálogo con el niño creando una situación más natural, más amable para él, lo que facilita una mejor entrega. Sin interpretaciones, la entrevista se convierte en un monólogo muy frustrante para el niño.

Es importante registrar los cambios bruscos de juego, así como las inhibiciones y los bloqueos durante el curso de la entrevista. En general, la actitud del niño al iniciar la sesión es de defensa frente a la situación nueva. Es por esta razón que es común que se hagan distintos comentarios acerca

del material: «Yo tengo un auto igual a este», «En mi casa hay lápices de colores también», «Esas tizas son del mismo color que las de la escuela», etc.

Durante el curso de la entrevista, le asigna roles al entrevistador y se comporta en función de ese rol. Trata por lo general de crear en la situación desconocida que es para él la entrevista cosas conocidas, repitiendo así pautas de conducta. Estas pautas comprenden no solo aspectos conscientes, sino también, y sobre todo, irracionales de su personalidad.

En la entrevista podemos detectar la fantasía sobre la propia entrevista, la de su enfermedad y también la de su curación o la ayuda que podemos darle. Estas dos fantasías —la de enfermedad y la de curación— llevan generalmente implícitas las defensas a las mismas.

Voy a transcribir otra sesión para tratar de detectar en ella la fantasía de curación y de enfermedad.

E. es una niña de 3 años que entra con su mamá al consultorio. Se detiene delante de los juguetes y toma un plato. La madre intenta irse, y ella grita «Oh, oh», y tira el plato. Una vez que la madre decide quedarse, la niña se sienta delante de los juguetes, toma la caja de colores y esparce todos los lápices delante de ella. Toma la tijera, se la pone en la boca y la abre y la cierra.

Interpretación: Sientes que te entran cosas por la boca que te dañan.

Tira con violencia la caja de colores.

Interpretación: Esto te hace sentir mal, enojada.

Cada vez que se le hace una interpretación, hacia el final de ella, hace unos pequeños gritos como los que emitió cuando la madre intentó irse. Se le interpretan como palabras que pone entre ella y la entrevistadora para evitar que esta entre en ella con sus palabras-tijera, que daña su boca.

Coloca platos y tazas como para usarlos.

Interpretación: Necesitas leche, alimento para arreglar todo lo tuyo, que es mucho, como la cantidad de lápices que están delante de ti.

Me mira con enojo. Empieza a colocar juguetes en la falda de la madre, hace un dibujo con tiza y lo coloca también en la madre.

Pienso que la fantasía de enfermedad se puede ver desde las primeras actuaciones de la niña en la entrevista. Es más, creo que muestra la historia de sus conflictos.

Entra con la mamá, como es común a esta edad (en otro capítulo aclararemos este aspecto), y se dispone de inmediato a trabajar: toma un plato, pero la madre intenta irse. Madre y niña nos están diciendo que E. sintió que el plato-pecho-mamá se le fue muy rápido, y ella siente que cae, se desparrama como los lápices de colores que quedan sin caja que los proteja y al mismo tiempo siente que el objeto se convierte en malo, la ataca, le corta la boca, la daña.

Concretando, su enfermedad es sentirse por dentro como deshecha, sin algo que la contenga; por otra parte, teme que la estén alimentando con comida que la corta. Decíamos que cuenta la historia o, mejor, el punto de partida de su enfermedad. Es porque sintió que su madre la dejó muy rápido y ella quedó sin sostén, sin protección.

Inmediatamente vemos la fantasía de curación: tiene que recibir mucho alimento para curarse. Esta fantasía de tener que darle también a la madre la explica más adelante cuando une dos autos y de inmediato hace una torre que da a su madre. Al final de la sesión, cuando se le interpreta su deseo de llevarse y llevarme en los juguetes, la niña responde «Mamá», como si me dijera «Llevar para mamá».

Decíamos más arriba que debemos considerar que la entrevista es el encuentro de dos individuos: entrevistador y niño. Por lo tanto, es necesario considerar a la persona que hace la entrevista. Considerarla también en tanto es, en cierta medida, depositaria de las emociones que se dan en el campo bipersonal. Quiero decir que también es muy útil la autoobservación del entrevistador para detectar en sí mismo las diferentes emociones o reacciones que va provocando el niño.

No es ninguna novedad, por ejemplo, el fastidio o el enojo que ciertas actuaciones o juegos de algunos niños provocan en el entrevistador.

Otra de las emociones que juegan un importante papel es la ansiedad. Es importante considerar tanto la ansiedad que siente el niño como la que siente el entrevistador. Un discreto monto de ansiedad se puede considerar como la reacción normal frente a una situación que es nueva y desconocida, es más, considero patológico el hecho de que un niño comience la entrevista sin traducir un pequeño monto de ansiedad. Si bien el grado de ansiedad es personal y está determinado por la personalidad del niño y el tipo de conflicto que lo perturba, en general se puede decir que esta disminuye con la

edad, hasta la pubertad, edad en que se nota un pequeño recrudescimiento. Cuanto más pequeño es el niño, la ansiedad es mayor, tanto que hasta los 5 o 6 años es necesario hacer las entrevistas en presencia de la madre o del padre. Antes de esa edad, es prácticamente imposible que el niño soporte la angustia que le despierta la entrevista, por lo que adoptamos la medida de hacerlas con las madres presentes. Esta medida también cuenta para las entrevistas terapéuticas en las cuales se puede trabajar la dificultad de separación hasta conseguir que el niño pueda entrar solo.

Es necesario destacar la ansiedad y no disimularla, aun en entrevista diagnóstica. Se la debe interpretar o, por lo menos, señalarla para así incluirla verbalmente en el campo, con el objetivo de manejarla y evitar dificultades mayores.

Si aceptamos que en todo niño el hecho de la entrevista provoca ansiedad, la misión del entrevistador es señalar los momentos en los que esta aumenta o disminuye, y relacionarla con el juego o la actividad que se sucede en ese momento, ya sea para interpretárselo, ya sea como elemento clave para el estudio posterior del material.

EL MATERIAL

Acostumbro hacer las entrevistas en un lugar adecuado a las necesidades del niño. Es necesario realizarlas en una habitación más bien espaciosa, sin exageraciones, para facilitarle los movimientos. Estoy hablando de una habitación de tamaño medio común. Las paredes deben ser lavables y sin cuadros. Dentro de lo posible, las ventanas y aberturas con vidrios deben ser pocas e instaladas bien altas, es decir, no accesibles al niño.

Las sillas y la mesa serán de tamaño adecuado a la edad y de material resistente (la cármica es bastante adecuada). En los casos de niños pequeños (2 o 3 años), acostumbro dejarles los juguetes en el suelo.

La advertencia respecto a las aberturas con vidrios así como el consejo de que todos los objetos sean de materiales resistentes, está fundamentada en la conveniencia de evitarle peligros reales al niño y asimismo evitarle la fantasía de una fragilidad real de las cosas.

Hay además en la habitación una canilla en una pileta y arena contenida dentro de un recipiente lo suficientemente grande como para que los

niños puedan entrar dentro de él si lo desean. La arena y el agua son dos sustancias muy adecuadas y, por otra parte, muy apreciadas por los niños de casi todas las edades.

El pizarrón es también usado, pero solo por niños en edad escolar.

Es conveniente que muy próximo al consultorio esté instalado un baño, y es aun mejor que comunique directamente con el consultorio.

Las puertas solo deben poder clausurarse del lado del consultorio, excepto la del baño (si este da directamente al consultorio); este no debe tener llave de ningún lado. No quiero decir con esto que se bloqueen las puertas durante las entrevistas, por el contrario, dejo las puertas sin tranca para que el niño abra, cierre o salga todas las veces que lo desee. El hecho de colocar llave o tranca en el interior es precisamente para darle la seguridad de que puede salir y que, si lo desea, puede él poner llave y aislarse totalmente del exterior.

Es preferible que no existan enchufes, llaves de luz, estufas, aparatos reguladores de calefacción, etc. Estas prevenciones tienden a evitar peligros sin tener que controlar o reprimir la actividad del niño durante la entrevista.

En una palabra, el consultorio tiene que ser una habitación adecuada en lo posible para que el niño pueda manipular (calculando que a veces lo hace en forma violenta y agresiva) todo lo que se le ofrece sin peligro para él, para el entrevistador y su casa. Digo *en lo posible* porque de todos modos es necesario controlar algunas cosas que, si las hiciera, le traerían mucha culpa al niño. Me refiero a romper la cerradura de la puerta, vidrios, etc.

Empleo juguetes de tamaño pequeño (no más de 5 o 6 cm) y de material liviano, como el plástico, por ejemplo.

El conjunto de juguetes está compuesto por dos o tres autos sin cuerdas y que sean indefinidos, quiero decir que evito darle autos que representen ambulancias, bomberos, taxis, etc.; tres o cuatro muñecos sin sexo definido y que no sean todos del mismo tamaño; alrededor de diez o doce soldados e indios; dos o tres tazas con sus respectivos platos, algunos cubiertos (tenedor, cuchillo y cuchara), una jarra y una tetera; una tijera sin puntas ni filo; varios ladrillos de madera o cubos para construcciones; cuatro o cinco trozos de plasticina de diferentes colores; algunas tizas; hojas, un lápiz, una goma, un sacapuntas, goma de pegar y caja de lápices de colores.

Este conjunto de juguetes, que es el que uso también para las entrevistas de psicoterapia, lo empleo para todas las edades y para ambos sexos. En el caso de entrevistas de terapia, advierto al niño que se podrán agregar todos los juguetes que él necesite y que me los pida en caso necesario.

La razón por la cual empleo los mismos juguetes para todas las edades y ambos sexos es que considero que si bien no siempre son usados en su totalidad, llenan las necesidades de todos. Es común que los niños de primera infancia prefieran, por ejemplo, los autos y los ladrillos de madera para hacer torres, y pasen a segundo plano el resto o parte del resto. Durante la latencia, las niñas prefieren los muñecos, las tazas y los platos, y los varones los soldados e indios; en la pubertad, dibujan, etc., pero no molesta en absoluto el resto que no usan. Por otra parte (en el caso que sea una terapia) en momentos de regresión recurren a ellos y les son muy útiles.

La duración de las entrevistas no las extiendo más de una hora, y en caso de que el material recogido no sea suficiente para llegar al diagnóstico, realizo una segunda o tercera entrevista en las mismas condiciones.

Considero que una hora es el máximo de tiempo que puede soportar el niño encerrado en esta situación especial de experimentación. Por tanto, en lugar de prolongarla, prefiero hacer dos o más entrevistas si es necesario.

Respecto al registro del material, se nos plantea un problema bastante complejo: determinar si hacemos o no anotaciones durante la entrevista. La mayoría de los psicoanalistas aconsejan no hacerlo. Si bien acepto los inconvenientes de las anotaciones directas, tengo, sin embargo, dudas.

La razón por la cual se aconseja no anotar en el momento de la entrevista es que la anotación, el cuaderno es un elemento extraño que se introduce en la relación con el niño y, por lo tanto, la distorsiona. Es decir que el cuaderno de anotaciones puede ser vivido en la fantasía como otro objeto e impedir la situación bipersonal, que es el campo necesario para la buena entrevista. Por otra parte, las anotaciones hechas en presencia del entrevistado suscitan desconfianza en cuanto al destino de lo que se anota. Puede molestarles la idea de que sus cosas sean utilizadas o divulgadas, y aun en los casos de personalidades paranoides surgen temores de que esta utilización sea en perjuicio de ellos.

Mi impresión es que estos inconvenientes los siente más el niño que el adulto.

Durante el curso de las terapias es bastante común que el niño o bien pida directamente que no anotemos más, o bien, en forma indirecta, exprese agresiones motivadas por las anotaciones, según se puede comprobar en el material.

Por otra parte, es bastante difícil anotar, dado que el niño requiere muchas veces nuestra actuación.

Sin embargo, hemos observado que tratándose de entrevistas diagnósticas, algunos niños, no todos, se sienten muy molestos e inhibidos de actuar cuando el entrevistador está dedicado solo a observarlos, y el hecho de que se ponga a escribir los alivia, pueden sentirse menos perseguidos y les facilita el empezar a jugar.

Para la mejor descripción de estas diferencias que se dan en las entrevistas de niños, los he dividido en tres grupos: los de la primera infancia (hasta 4 o 5 años), la latencia (de 5 a 10 años) y la pubertad (de 10 a 13 años).

Esta división es un tanto aproximada, dado que no se trata de que el comportamiento de los niños hasta los 5 años sea de una manera determinada y en esta edad cambie por otro diferente. El cambio es paulatino e incluso muchas veces se superponen diferentes tipos de juego, de intereses, etc. Significa esto que las diferencias que voy a establecer en cada grupo se deben tomar con mucha elasticidad y pensar que podemos encontrar características que corresponden a un período en el principio del siguiente o, a la inversa, características en algunos del grupo anterior.

Primera infancia

Vamos, pues, a empezar a describir lo que observamos como específico de los niños pequeños. Para una mejor descripción de esta etapa preferiría subdividirla en dos grupos. Establezco esta división porque es muy diferente la actitud de un niño de 2 años a la que presenta a los 5 años. Así, pues, pasaremos a comentar primero el comportamiento de los niños más pequeños, de hasta alrededor de 3 años.

Lo más saliente y también lo más molesto para el entrevistador es la presencia de la madre en la entrevista. Es muy difícil que un niño de 2 o 3 años pueda entrar solo a la sala de juegos. Es más, creo que si lo hiciera, podríamos preguntarnos qué es lo que pasa, es decir, sería algo fuera de lo

común y, por tanto, llamativo. Pero no debemos alarmarnos y, en cambio, aceptar esta variación tratando de obviarla en lo posible.

El hecho de trabajar en presencia de las madres es un hecho ya tan aceptado que incluso los tratamientos, psicoanalíticos o no, se realizan durante cierto tiempo en presencia de ellas. El tiempo depende de las necesidades de cada niño y se ve sobre la marcha del tratamiento.

Quisiera aclarar por qué es que los terapeutas aceptamos hace ya mucho tiempo esta situación, que por otra parte constituye un inconveniente desde todo punto de vista. El hecho de mostrarle a la madre los conflictos de su hijo puede angustiarse e incluso perjudicar la relación con el niño.

Desde el punto de vista del terapeuta, resulta realmente molesto tener un testigo de lo que ocurre.

Pero tal vez lo más importante es analizar cómo y en qué medida puede modificarse el campo.

No sé si será necesario aclarar que estos inconvenientes que describimos lo son en tanto usamos el esquema referencial teórico kleiniano. El objeto de nuestra tarea con este esquema es analizar a través de la relación transferencial todas las fantasías que se crean en el campo analítico de la sesión. Es por esta razón que la presencia de otra persona que no sea niño y terapeuta distorsiona el campo, y, por lo tanto, las situaciones que surgen son distintas.

Me siento obligada a reiterar este esquema debido a la influencia que la Escuela Freudiana de París ha tenido sobre nuestra tarea. Nos plantea dicha escuela un esquema teórico en el que, contrariamente a lo que decíamos, la presencia de los familiares y, en especial, de la madre es de gran utilidad en los tratamientos. La Dra. M. Mannoni que ha trabajado con niños nos describe que el objetivo del psicoanálisis de niños dentro de esta corriente es reconstruir el «discurso familiar» y ubicar al niño dentro de ese discurso. El terapeuta es un observador de dicho discurso, aunque admiten que llega a formar parte de él. No les interesa el fenómeno que se desarrolla por el hecho del encuentro del niño con el analista, sino más bien escuchar cómo construyen verbalmente la vida de la familia en la que está, se supone, mal insertado el niño enfermo. No usan tampoco transferencia y contratransferencia, o sería más correcto decir que no denominan transferencia a la relación del niño y el terapeuta, sino a los roles o las acciones que el grupo familiar le transfiere al terapeuta. Como vemos, de acuerdo a este esque-

ma —que está muy pobremente descrito acá—, la presencia de la madre es necesaria en los tratamientos de cualquier edad que sea.

Volviendo al problema planteado de la presencia de la madre en las sesiones, decíamos que nos llama la atención y lo anotamos como una característica fuera de lo común cuando un niño pequeño entra solo al consultorio. Esto tiene una clara explicación desde el punto de vista teórico.

No solo al niño le es difícil separarse de la madre, sino que también a esta le cuesta separarse de su hijo. Claro que el de ella es un fenómeno inconsciente, lo que hace que aparentemente no tenga inconveniente en que el niño entre solo e incluso su actitud es en general de franca colaboración para que el niño se separe de ella.

Lo que ocurre es que la relación madre-hijo es inicialmente simbiótica. Es ya bastante conocido el hecho de que desde una vivencia de indiferenciación del niño con su objeto y el medio circundante pasa, a través de las frustraciones sufridas en su alimentación, a sustituir esta forma de existencia al de una relación de objeto.

Es decir que la realidad se le impone y concientiza que su madre o pecho es otro objeto, y no el mismo. La primera relación de objeto es simbiótica. Es así que siente y considera a su madre o sustituto, como una parte de sí mismo. De ahí la necesidad de la presencia constante de ella, que es vivida como una parte del propio self. Las madres en general no colaboran en el esfuerzo que hace el niño por separarse de ellas, y eso es porque constituyen el otro polo de este tipo de relación. Para que una relación de objeto sea simbiótica es necesario que existan proyecciones cruzadas. El niño deposita parte de su yo en la madre, y esta al mismo tiempo también proyecta en su niño aspectos de su yo. Esta es la causa por la cual le cuesta separarse. Me contaba una madre de un niño de un mes que no sabía por qué, pero no podía salir de su casa, de estar junto a su niño. Proyectaba salidas, y al llegar la hora planeada para irse, surgían miles de inconvenientes que la «hacían» quedarse.

En las entrevistas de niños pequeños debemos tener esto en cuenta y valorar las actuaciones o los comentarios de las madres como expresión de los conflictos de los niños.

Quisiera destacar que, a partir de los 4 años más o menos, pueden en general realizarse las entrevistas sin las madres.

Pasaré a comentar un trozo de sesión en el cual veremos cómo una madre nos trae la patología de su niño y cómo ella es un aspecto de la personalidad de su hijo.

Se trata de un niño, A., de 3 años, al que se hizo una entrevista de diagnóstico. Entra con su madre. Se interesa por los autos haciéndolos andar y pregunta constantemente «¿Por qué no marcha?».

Le interpreto que es él quien no marcha y necesita ayuda. Luego pregunto por qué será que los autos no marchan, y me responde porque les falta nafta.

Interpreto que es a él a quien le faltan cosas adentro. Se acerca a la madre y le informa: «¿Viste por qué no marchan? Hay que ponerles nafta adentro».

Es muy claro el reproche que le hace a su madre, acusándola de que su dificultad para «marchar» se debe a no haber recibido de ella lo que necesitaba.

Pasa luego a unir dos autos y separarlos, mirándolos atentamente mientras dice que están sucios. Repite este juego y al mismo tiempo él se acerca a su madre, recostándose en ella.

Se le interpreta la unión de él y otras personas: la madre, la entrevistadora. En ese momento, A. se queda quieto junto a la madre y dice que quiere irse. Se empieza a angustiar y repite, cada vez más ansioso: «Mamá, vamos», «Yo me quiero ir», etc.

Se le interpreta el miedo a ver acá qué es lo que pasa cuando él se une con otra persona, el miedo a ver por qué esto es sucio, etc. Pero nada de lo que se le interpreta logra aliviar al niño como para poder seguir la entrevista. Cuando ya la entrevistadora pensaba que había que interrumpir por el caudal de angustia que tenía el niño, la madre interviene logrando con su intervención que la entrevista continúe.

La madre le señala una tijera y le dice: «Mirá lo que hay allí, ¿por qué no jugás? A ti te gusta». El niño se desprende de ella, toma la tijera, la observa y pregunta: «¿Para qué es? ¿Por qué tiene esta parte [la punta redondeada]?». La madre le señala las hojas de papel y el niño empieza a cortarlas.

Tratemos de concretar lo que este niño nos dice a través del juego.

De entrada nos trasmite su necesidad de ayuda y por qué la necesita;

él es un auto que no marcha porque no tiene nafta, la madre no se la ha dado. El niño concibe en su fantasía que para recibir nafta hay que unirse al otro, pero esto es sucio. Aquí se detiene porque lo invade tanta angustia que lo paraliza, y al mismo tiempo también paraliza nuestra comprensión de lo que le pasa. Es decir, cree que esa unión tan necesaria para recibir la «nafta que lo hace marchar» es sucia.

Aquí la madre continúa la fantasía: es sucia porque «me siento muy tijera» (muy agresiva) «que corto, destruyo las cosas» (papeles) «que el otro me da para dibujar, construir». Vale decir que la madre continúa la fantasía de enfermedad que el niño por angustia no podía transmitir y que por otra parte era lo que nos interesaba.

Otra de las características de estas entrevistas de los niños pequeños es que el uso de los juguetes es relativo.

El niño preescolar se expresa a través de la acción: se mueve, va y viene, nos habla a veces con su media lengua y en general sólo utiliza los juegos como complemento de sus acciones. Transmite sus fantasías inconscientes a través de su propio cuerpo.

Transcribimos una entrevista de un niño, B., de 2 años y seis meses. Entra a la sala de juegos con sus dos padres. La terapeuta ofrece un asiento a la madre y le pide al padre que se retire. El niño no quiere que salga el padre, se prende de él y no lo deja salir. Entonces, la terapeuta decide dejar a los dos.

Mira los juguetes desde lejos y se prende a las piernas de su padre. Dice: «Quiero irme de acá». Al poco rato se desprende del padre, se acerca a la mesa donde están los juguetes, los mira y vuelve a prenderse a las piernas del padre. Hace un segundo intento de acercamiento, y esta vez toma dos autos y los pone juntos pero separados del resto de los juguetes, mira al terapeuta y vuelve a su padre. Intenta nuevamente llegar hasta los juguetes, esta vez toma la tijera y separa trocitos de una bola de plasticina, pero no usa la tijera como tal, sino que la clava cerrada en la plasticina; después que separó algunos trozos, dice: «Caca». Se pone ansioso, va hacia el padre y dice que quiere irse.

Interpretación: Tienes miedo que yo haga esto contigo, que te saque pedacitos... B. mira a la entrevistadora y le dice: «Sí». Va hasta la mesa, toma algunos trozos de plasticina y se los tira a la cara de la entrevistadora.

Se vuelve al padre y desde allí la observa. Toma los juguetes de la mesa al azar y los pone dentro de los bolsillos del padre. La ansiedad del niño fue aumentando y hubo que interrumpir la entrevista.

Creo que tanto los autos que utilizó al principio como la tijera y el total de los juguetes hacia el final no tenían valor de tales, sino que los utilizó como cosas que trasladaba de un lado a otro y que para el diagnóstico de este niño es más importante destacar la dificultad de separarse de su padre y los movimientos desde él, hacia los juguetes y la entrevistadora, y viceversa. Por supuesto, creemos que el monto de angustia es también significativo, así como los momentos en que se incrementaba.

Si los niños a esta edad utilizan los juguetes como ya hemos visto, estos no son tomados con su propio significado. Quiero decir que tienen menos en cuenta la realidad y se podrían arreglar para hacer las entrevistas solamente con ladrillos y algo similar, como trozos de maderas, tapitas, etc.

En cambio, a partir de los 3 años, o 3 años y medio, y hasta los 6 o 7 años, los juguetes se convierten en lo más importante de las entrevistas. Les gusta manipular con ellos y por lo general comentan, ya sea en voz alta, en voz baja o sin expresión verbal, todo el desarrollo de su juego. Digo *sin expresión verbal* porque en algunos casos uno tiene la impresión de que, a pesar de no verbalizar nada, ellos van siguiendo mentalmente, diríamos, «el argumento» de su juego.

Otra de las características de las entrevistas de estos niños es la notable diferencia que surge en el juego de las niñas y en el de los varones. Vamos a transcribir primero una entrevista de una niña de 5 años para luego hacer lo mismo con la de un varón de la misma edad.

Se trata de una niña, C., que está en tratamiento psicoanalítico desde hace un mes.

Al entrar pide que le traigan —pues lo necesita— un jueguito de doctora. Saca tazas de té y comenta: «Voy a poner esto en la cocina» (es su propio cajón de juguetes dado vuelta). «¿Esto qué es, un camioncito?». Va a buscar agua en la taza. «¿Usted tiene una puertita?». No le entiendo y le pido que aclare. Contesta: «Una puerta para pasar de aquí a su cuarto». Se le interpreta su curiosidad por saber cómo soy y cómo conecto mi actividad de terapeuta y mi vida particular. Llena ahora una tetera y la coloca

junto a la taza en la «cocina». Comenta que va a hacer té; llena la tetera de agua. Al ir en busca de más agua, se cae.

Interpretación: No puedes ser como una mamá que cocina, que hace té; no te sientes segura, te caes.

Pasa agua de la tetera a las tazas, luego de las tazas a la tetera, pero es para ver cómo sale del pico de la tetera; comenta: «Mirá cómo sale del piquito».

Interpretación: Sale como el pichí de la colita de los varones. Ríe y contesta que sí, y hace gesto como si tuviera pene y orinara. Luego, refiriéndose a lo que está sobre el cajón, «se está haciendo el té, me tienes que traer una bandeja porque no tengo con qué llevar esto [se refiere a las tazas]».

Interpretación: Este pico es de los varones y aquel, como un agujerito de las niñas, como el tuyo.

Contesta: «Sí, no, el mío es como este [la tetera]».

Interpretación: No quieres admitir que no tienes pito.

El material D. es de un varón unos meses mayor que la niña del material anterior. Se trata de una entrevista diagnóstica.

Toma los soldados y los ladrillos de madera. Hace una pared en forma de cuadrado y pone dentro los soldados; pone otro soldado fuera.

Interpretación: Tú, encerrado dentro con N. [su hermano mellizo], y otro hermano fuera; te preocupa menos este, te trae menos problemas.

Toma un trozo de plasticina y lo parte en dos.

Interpretación: Te sientes encerrado, unido a él [los soldados dentro], y quisieras separarte.

Se sonríe. Toma un indio y un soldado, y los enfrenta. Le pregunto qué pasa, y dice: «Que estos, si pelean separados, uno puede matar al otro».

Interpretación: Si te separas de tu hermano, muere uno de los dos.

Toma los soldados y hace una batalla en la que estos voltean o matan a todos los demás.

Interpretación: Unido a N. te sientes fuerte. Parece que sientes a los demás muy peligrosos, que te atacan, por eso necesitas la unión con tu hermano.

Hace una especie de barrera o pared alta dejando los juguetes bloqueados entre la barrera y él. Toma tiza y la raspa, luego tira el polvo sobre los juguetes. Le pregunto qué es, y me contesta «nieve».

Interpretación: Sientes lo que te rodea distante y frío como la nieve.

Corta plasticina color marrón en pedazos chicos y la entrevera con el polvo de tiza. Toma dos soldados a caballo y les echa encima esta mezcla.

Interpretación: Sientes que te dan a ti y a tu hermano nieve y caca.

Las diferencias entre los contenidos inconscientes de ambas entrevistas son evidentes. La niña nos habla de su angustia de castración relacionada con su enuresis y con agresión contra su madre porque no le dio lo que necesitaba. En cambio en el varón es la angustia por la relación simbiótica con su hermano mellizo y la rabia contra su madre por esta situación. Sin embargo, lo que me interesa destacar en este trabajo es la diferencia formal. Es decir, cómo la niña usa un tipo especial o diferente de material, y un tipo especial o diferente de juego que el que usa el varón, dándoles a las sesiones matices muy diferentes en su contenido y forma. Observamos solamente hacia el final de la sesión del varón algo que podía ser tomado como más femenino, pero es obvio que está determinado por el aspecto femenino que en ese momento se incrementa como defensa de la situación creada.

Latencia (de 6 a 9 años)

La edad de la latencia es en general comentada por los terapeutas como el período más aburrido para trabajar, dado que en ella los niños repiten un tanto obsesivamente sus juegos, y esto hace que las sesiones se sucedan aparentemente siempre iguales por largos períodos de tiempo, lo que provoca esta reacción de los terapeutas.

Esto es la realidad, realidad que se justifica si aceptamos que es precisamente en esta época que se estructuran las defensas obsesivas. Estas defensas deben en general ser muy poderosas, ya que el niño necesita controlar mucho su masturbación y realizar el trabajo intelectual que le impone la tarea escolar. Pero si comprendemos esto, es más fácil manejarse con ellos. Por otra parte, y siguiendo la sabia y vieja reflexión de Freud de que el ser humano utiliza innumerables mecanismos de defensa pero en ellos encontramos, diríamos «fatalmente», la vuelta de lo reprimido, la tarea con los latentes no resulta tan aburrida. Quiero decir con esto que si por un lado aceptamos e interpretamos la repetición de sus juegos como una defensa, y por otro estamos atentos a los pequeños detalles o pequeños cambios que se

sucedan en ellos (la vuelta de lo reprimido), la tarea se hace más interesante y el tratamiento se moviliza más, a pesar de las defensas obsesivas.

Ejemplifiquemos esto: E. es un niño de 7 años que realizó una serie de entrevistas como preparación previa para luego someterse a una intervención quirúrgica. En el curso del tratamiento habíamos visto que si bien la intervención lo angustiaba, mucho más lo preocupaban las causas de su tendencia a autocastigarse. La operación era la consecuencia de un accidente sufrido anteriormente. Con este planteamiento, las cosas cambiaron, y él estaba pensando cómo y cuándo terminaría el tratamiento. ya que la operación no era el objetivo. Hacia el final de una de las sesiones, coloca un muñeco sobre la mesa y juega a voltearlo con otro objeto cualquiera.

Interpretación: Tú no te quieres ir después de la operación porque temes quedar mal con lo que ya vimos.

A la siguiente sesión vuelve a colocar el muñeco y varios juguetes más sobre la mesa, y los voltea con otro objeto. Me invita para que voltee cosas.

Interpretación: Si te voy a dejar así, golpeado, tirado.

Seguimos jugando y ahora va anotando quién gana, es decir, quién tira más objetos. El *score* es bastante parejo.

Interpretación: Preguntas quién gana con todo esto: si el médico, con la operación; si yo, acá, con este tratamiento, ya que el objetivo de esto cambió y lo que tú deseas no es solamente prepararte para la operación.

En la sesión inmediata vuelve a colocar las cosas igual y empezamos la competencia. Empieza a ganar él.

Interpretación: Sientes que ganas tú porque te quitan, te operan para sacarte lo que no sirve.

Sigue el juego y gana en una forma muy sorpresiva. A pesar de que yo juego lo mejor que puedo, me sorprende la ventaja que me saca. Va hacia su cajón y al querer cerrarlo, casi se aprieta la mano.

Interpretación: Es acá donde tú ganaste y de sorpresa porque descubriste cómo te quieres castigar el cuerpo (la mano que te apretabas en el cajón).

Creo que es muy claro cómo en este juego de golpear juguetes, aunque repetido, se van agregando cosas que son las que sirven para concretar la interpretación.

La preocupación por quién gana, el hecho de que él empiece a ganar, mi sorpresa frente a la forma «mágica» con que gana (contratransferencia), etc.

Quisiera recalcar que si bien acepto que los juegos en estas edades son estereotipados, lo son en su globalidad, pero que en general muestran pequeñas y a veces pequeñísimas diferencias. El entrevistador tiene necesidad de estar sumamente atento a ellas, justamente, para no aburrirse, y además porque creo que es allí, en los detalles, donde está el mensaje importante.

Este tipo de entrevistas corresponde a niños que promedian el período de latencia. En este período van desde un juego activo, entretenido y variado en los primeros años (6 o 7), hasta un tipo de juego repetido, estereotipado (7 u 8 años), para luego comenzar a introducir el dibujo, la escritura y el juego con plastilina, que son los recursos típicos de la pubertad.

Si observamos los juegos de los niños entre 6 y 9 años, podemos detectar el avance de los mecanismos obsesivos y su declinación en la medida en que van entrando a la pubertad.

Pero el camino tal vez más notable es entre primera infancia y latencia. Se ve en esta última la mayor participación explícita que los niños confieren al entrevistador. Por ejemplo: una niña, F., de 4 años juega en una entrevista a hacer comida y lo hace así:

Le había traído un trozo de género, y ella lo prueba. Para esto, moja una olla, la seca y mira atentamente el género. Abre la canilla por largo rato y luego la cierra y me mira.

Interpretación: Probarme (el trapo) si soy canilla, que abres y me cierras para que te dé según tú necesitas.

Contesta: «Sí, y ahora voy a hacer la torta».

Interpretación: Ahora puedes empezar a trabajar.

Contesta: «La torta me quedó más rica».

Interpretación: La torta, mis palabras, son cosas ricas, buenas, te sirven para poder hacer las cosas bien.

Se pone a amasar arena y construye «tortas». Hace algunas con arena que coloca sobre un plato. Pone luego dos tazas «para tomar la leche». Toma leche y comen torta ella y el muñeco.

Se le interpreta ella y yo haciendo y comiendo cosas ricas, buenas.

En cambio, otra niña mayor, G. (seis años), que juega también a hacer tortas y servir té, desarrolla así su juego:

Saca del cajón tizas, platos y moldes para trabajar en la arena. Me dice: «Yo era la mamá y tú la nena que la ayudaba. Me traías la harina [señala la arena] y la leche [agua] para que yo hiciera la torta». Mientras traigo lo que me pidió, pone dos tazas con sus respectivos platos sobre la mesa.

Interpretación: Si yo te doy las palabras-leche, lo necesario para curarte, crecer, tú puedes a su vez hacer de mamá y sentirte bien.

Hace las tortas, las pone en platos sobre la mesa, trae la tetera con agua y sirve. Me dice: «Tomá, nena». Yo tengo que representar a la niña y alimentarme con cosas buenas, mientras ella me representa a mí, a la buena madre.

Creo haber dejado claro cómo en el segundo fragmento se ve la necesidad de participación del terapeuta para poder decir sus cosas, necesidad esta que no tienen los niños de primera infancia; en esta edad ellos fantasean y actúan esta fantasía sin que el terapeuta asuma un rol. En general, lo colocan más de observador. En cambio, en el período de latencia hacen representar en forma activa y directa al terapeuta los roles correspondientes a cada fantasía.

En la medida en que se van acercando más a la pubertad (8 o 9 años) y el dibujo y la plastilina van avanzando en sus intereses, el entrevistador deja su rol activo para asumir —como en la primera infancia— un rol de observador pasivo.

Pubertad (de 10 a 13 años)

La pubertad es una época sumamente importante en la vida del niño. Su cuerpo empieza a cambiar tomando la forma del adulto, lo que determina que aparezcan cosas nuevas, como el vello pubiano y el axilar.

Estos cambios se le aparecen al niño en forma sorpresiva y sin que tenga control sobre ellos, lo que se supone que le produce una gran angustia y un desajuste de su postura frente a sí mismo y al mundo.

Tienen dos formas de reacción frente a este impacto, o bien se inmovilizan y disminuyen su comunicación, o bien reaccionan con una actitud

maníaca, se ponen simpáticos, chistosos, parlanchines y muy comunicados, aunque superficialmente. Observamos esta última actitud cuando están en grupos. En cambio en las entrevistas individuales, por lo general disminuye el material verbal y permanecen sentados casi toda la sesión. La actividad que desarrollan durante las mismas es el modelado con plastilina y dibujos, ya sea en el papel o en el pizarrón.

Explicamos esta dificultad de comunicación directa porque están preocupados por su cuerpo y sus cambios, y les es muy difícil dirigir su atención hacia el mundo externo.

Las diferencias de las entrevistas entre niñas y varones es muy poca en cuanto al material, ya que ambos usan por lo general la plastilina y dibujos. Y en cuanto al contenido, tampoco hay mucha diferencia, pues la gran mayoría muestra su preocupación corporal y la angustia de su pérdida de identidad sexual.

Creo que lo más ilustrativo sería transcribir material recogido de entrevistas de púberes.

H. es un niño de diez años que consulta por comportamientos agresivos y distracción en la escuela.

Entra con actitud de reserva y, una vez que se le explica el motivo de la entrevista, pregunta qué es lo que tiene que hacer.

Se queda un rato callado y luego dice: «Voy a hacer un dibujo».

Hace un paisaje al que llama *estancia*. Lo hace dividido por la mitad por una línea que, él dice, son montañas.

Interpretación: Me dices que te sientes dividido en un mundo real y me muestras lo fantaseado por ti.

Contesta: «No, yo hice una casa de este lado, pero parece pegada a la montaña».

Me destaca la casa que está muy aislada. Me pregunta luego si puede deshacer lo que hizo. Construye con tiritas de plastilina un rancho y un árbol. Le coloca al rancho una chimenea cuyo tamaño es desproporcionado con respecto al rancho. Le pregunto de qué se trata y me responde que es la casa de una persona que vive sola adentro.

Interpreto su soledad y le destaco la desproporción entre chimenea y casa, entre tronco y copa, entre árbol y casa.

Se justifica diciendo que el árbol es chico, recién nacido.

Interpreto: Su cuerpo-casa desproporcionado, siente partes chicas recién nacidas y otras más grandes.

Modifica su trabajo agregándole otro árbol y pone dos personajes. Comenta: «Son dos hermanos que están despidiendo a un amigo».

Le pregunto quiénes son, y me dice que serían él y su hermano mayor. Al mismo tiempo, achica la chimenea.

Interpreto que necesita de alguien mayor que él para que lo ayude a ubicarse.

Asiente, pero se queda callado. Le reitero la última interpretación incluyéndole el hecho de haber agregado otro árbol y hecho dos personajes, mientras que venía haciendo elementos aislados, solos.

Él me dice: «Claro, este [el árbol grande] dejó una semilla y después salió este más chico».

Interpreto: «Lo que necesitas es alguien grande como un padre o una madre para saber el origen de las cosas, de dónde salen los seres humanos y el funcionamiento del cuerpo».

Aparece en este material, en forma muy clara, la confusión que tiene este niño con respecto al origen o la gestación del ser humano, mezclado con el crecimiento e inicio del funcionamiento de su cuerpo. Es así que reacciona frente al señalamiento de la vivencia de un cuerpo desproporcionado, diciendo que hay cosas «recién nacidas».

Por otra parte, este material no solo muestra los aspectos conflictivos típicos de esa edad, sino lo que decíamos más arriba en cuanto al comportamiento de estos niños en las sesiones. H. se pasó, como vimos, todo el tiempo de la sesión sin moverse de su lugar (su cuerpo inmovilizado) y trabajando con plastilina o dibujando.

La misma actitud tomó I., una púber de 13 años que llevaba varios meses de análisis.

Se trata de una paciente que tenía mucha facilidad para dibujar. Quiere hacerlo en una sesión, se propone hacer una botella, al intentar dibujar las curvas de la parte superior, encuentra una enorme dificultad, se queda muy sorprendida frente a esta dificultad y hace nuevos intentos sin lograrlo; por último, decide no hacerlo.

Se le interpreta como expresión de su dificultad de ver o hacer sus propias curvas corporales, ahora que están aumentando. La niña se angustia y dibuja varios objetos sin conexión (una pala, un redondel, una taza, etc.).

Interpretación: Niegas la existencia de tus cambios corporales [la botella] para evitar la despersonalización [objetos inconexos de este dibujo], es decir, perder tu identidad de niña.

Se queda quieta y callada, y vuelve a dibujar. Esta vez es un pájaro al que le coloca un agujero en el centro, que resulta muy grande en proporción al pájaro. Se vio este último dibujo en la siguiente forma: el pájaro es su cuerpo sentido como muy pequeño en relación con su vagina (agujero del pájaro), que la vive como grande en tanto no la puede negar, ya que esta chica ha empezado a menstruar hace unos pocos meses.

Queda muy claro que en los púberes no hay mucha diferencia entre ambos sexos en lo que respecta al tipo de material que emplean, como tampoco en el tipo de conflicto, ya que ambos inician este período con la angustia confusional que provoca la crisis de identidad que cobra su plenitud en la adolescencia. ♦

BIBLIOGRAFÍA

- Aberastury, A. (1962) *Teoría y técnica del psicoanálisis de niños*. Buenos Aires: Paidós.
- (1979). *El niño y sus juegos*. Buenos Aires Paidós.
- Bleger, J. (1983). *Psicología de la conducta*. Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado en 1962).
- Freud, S. (1943). Más allá del principio del placer. En L. Rosenthal (trad.), *Obras completas* (vol. 2). Buenos Aires: Americana. (Trabajo original publicado en 1920).
- (1943). Una teoría sexual y otros ensayos. En L. Rosenthal (trad.), *Obras completas* (vol. 2). Buenos Aires: Americana. (Trabajo original publicado en 1905).
- Klein, M. (1948). *El psicoanálisis de niños*. Buenos Aires: El Ateneo. (Trabajo original publicado en 1932).
- (1975). Relato del análisis de un niño. Buenos Aires: Hormé. (Trabajo original publicado en 1961).
- Rolla, E. (1962). *Psicoterapia individual y grupal*. Buenos Aires: Ediciones 3.

El analista y el niño

Reflexiones a partir del trabajo

de Mercedes Freire de Garbarino en torno

a la entrevista de juego como instrumento diagnóstico



SONIA IHLENFELD¹

OBSERVANDO EL JUEGO

Es este un trabajo elaborado por Mercedes en los inicios del psicoanálisis en Uruguay. Transmite su enfoque teórico-clínico en relación con la entrevista de juego considerando la actividad lúdica como instrumento de abordaje esencial en el psicoanálisis infantil. Expresa que el niño habla en su jugar sin saber qué está diciendo. Entiende que el juego responde a leyes del proceso primario, como sucede con los sueños y los actos fallidos. Brinda variadas situaciones clínicas que invitan a reflexionar tanto sobre los dinamismos del actuar-jugando como acerca de aspectos vinculados a la técnica en el análisis de niños. Mantiene vigencia siendo referente en la formación de terapeutas, quienes pueden encontrar en sus conceptualizaciones apertura a diversos interrogantes que su práctica les plantee.

En la escucha y mirada que transmite Mercedes en las viñetas que describe, deja entrever la influencia en ella de la escuela kleiniana. Sin embargo, es de destacar que se caracterizó por su libertad teórica y por su constante cuestionamiento a lo dado por sabido. Discutía las conceptualizaciones, las pensaba desde diferentes ángulos, se interrogaba a sí misma

1 Miembro titular de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. sonia.ihlenfeld@gmail.com

en la clínica que abordaba en las supervisiones. Generosa en su transmisión, no dejaba de mostrar su entusiasmo frente a aportes de autores que introducían cambios, tanto en el pensar la estructuración y el funcionamiento psíquico como en lineamientos técnicos.

En este texto, la vemos pensando el juego como expresión de ansiedades, como proyección del mundo interno, como depósito de aspectos de objetos introyectados. Sin embargo, luego fue ampliando su mirada.

Trasmitía la importancia de estar atentos no solo al contenido del juego, sino también al jugar, es decir, al modo como el niño va creando el escenario lúdico e involucrando al analista en el mismo. Tal es así que en las supervisiones la escuchábamos meditando sobre la transferencia no solo desde la proyección del niño en el analista y en el juego. Pensaba las particularidades del encuentro en cada sesión deteniéndose en lo peculiar del vínculo y del uso que hacía el niño del espacio analítico. Fue también transmitiendo la importancia del trabajo con los padres.

Sin duda, iba siendo movilizada por distintas concepciones teóricas y técnicas que constituían en ella una zona de transición reflexiva.

Por otro lado, destaca en este trabajo que, en el encuadre propio del análisis infantil, el analista recibe aquello que el paciente emite al jugar. Manifiesta que la personalidad y el estado psicofísico del terapeuta marcan los resultados de la entrevista diagnóstica. Se refiere a la actitud del entrevistador señalando la importancia de su interés en las expresiones del niño sin emitir juicios sobre ellas.

Piensa que el juego es un emergente relacional determinado por la personalidad del niño, pero sin escapar al hecho de estar condicionado por la presencia del entrevistador.

Si bien habla del analista como receptor de lo emitido por el paciente, en sus reflexiones se desprende que para ella no es un simple observador de los mensajes recibidos. Queda involucrado con su subjetividad, produciendo efectos en el desarrollo de la entrevista. Deja abierto así el interrogante de las particularidades del encuentro y las consecuencias en el mismo de la respuesta del analista.

Este aspecto esbozado por Mercedes ha tenido desarrollos importantes en las últimas décadas en tanto diferentes autores lo han tomado como línea de reflexión (Aulagnier, 1973/1980, 1975/1980; Castoriadis-Aulagnier,

1975/2010; Freire de Garbarino, 1976/1986); Green, 1979/2001, 1994/2011, 1995/2010).

JUGANDO-TRABAJANDO CON EL NIÑO HOY

Es indudable que quienes trabajan en análisis con niños se ven sometidos a particulares tensiones. Se enfrentan a las incertidumbres de la expresión del conflicto en acto, ya sea como descarga directa o por medio de escenarios lúdicos a los que se hace necesario encontrar sentidos en medio de la acción.

A ello se agrega el depósito proyectivo del entorno tanto en el chico como en la dinámica del proceso, agregando elementos que a menudo dificultan su libertad de reflexión.

El sostén del encuadre interno por parte del terapeuta es fundamental en esta tarea. Se trata de su ubicación subjetiva, adquirida en la experiencia de su propio análisis, en el pensar su clínica con supervisores y en el reflexionar conceptualizaciones teóricas. Sin embargo, su participación en sesión le requiere dejar en suspenso «saberes», influencias externas, intereses personales, creencias, conflictos.

Esta ubicación del analista permite el despliegue de la repetición de fenómenos subjetivos en el paciente, marcando así el encuentro transferencial.

En este trabajar, el analista de niños realiza un doble movimiento interno. Por un lado, se entrega activamente al encuentro participando del escenario lúdico, dejándose usar o limitando desbordes impulsivos. Por otro, busca rescatarse para hallar en sí mismo espacios de silencio reflexivo e ir encontrando palabras o gestos interpretativos que el niño esté en condiciones de entender.

Identifica lo repetitivo en la trama lúdica, escucha verbalizaciones, observa maneras de jugar, reflexiona sobre las particularidades de las demandas pulsionales de las que es objeto. A la vez, tiene en cuenta el efecto de estas expresiones en su propio sentir, reflexionando acerca de las ideas que acuden a su mente en distintos momentos de la sesión.

Esta ubicación subjetiva que caracteriza su trabajo tiende a desestabilizarse frente a actos no representables en los que el niño introduce en lo transferencial la violencia del desencuentro traumatizante con sus objetos originarios. Son situaciones en las que el terapeuta queda de algún modo

atrapado en estas fisuras que se repiten en el encuadre analítico. En dichas circunstancias, es probable que su movilidad interna necesaria para comprender e interpretar quede momentáneamente coagulada.

Tenemos que pensar que la neutralidad en el analista de niños es ilusoria, ya que está permanentemente sometido a fuertes emociones transferenciales. Su participación en el encuentro no es distante y neutra. En la comprensión de lo que el chico va expresando, es fundamental el registro que el analista hace de sus propias vivencias. Este es un trabajo consigo mismo, es un trabajo callado, reservado. Se complementa con una postura abstinentes que lo lleva a no emitir juicios, a no hablar de su sentir, a no responder en acto a demandas o desbordes.

La disponibilidad emocional del analista junto a su abstraerse movilizan el psiquismo en el niño. De este modo, se presta haciendo ligazones, buscando inscripciones, no entrando en seducciones libidinales y rescatándose en lo posible de lo pulsional destructivo que se ponga en juego. Aporta representaciones que van dando lugar a modificaciones en la repetición de la expresión lúdica, a aperturas en las verbalizaciones, a emergencia de emociones.

Se dinamiza, de este modo, el potencial simbolizante en el niño en análisis. Cobran fuerza sus posibilidades de pensar y pensarse en sus investimentos objetales.

Al reflexionar en torno al análisis en la infancia, no podemos dejar de tener en cuenta que transitamos este trabajo en la indefensión propia de la niñez.

Las vivencias de indefensión en los chicos hacen que estos tiendan a ubicar a los adultos de quienes dependen en posición de poder, con la ilusión de sentirse así amparados en sus necesidades. Quedan fácilmente sujetos a la coerción del pensar del otro en relación con las diferentes circunstancias de sus experiencias de vida.

Es natural que esta dinámica se despliegue en la transferencia, pudiendo transformarse en una zona riesgosa del trabajo analítico. El analista ejerce cierta violencia al introducir sus interpretaciones, las que constituyen una imposición necesaria propia del proceso. Al mismo tiempo, se retira, deja de ofrecer sentidos para dar lugar a las expresiones del niño en su itinerario lúdico, en el que dramatiza anhelos y traumatismos.

De este modo, da espacio en el niño a sus propias representaciones lúdicas, verbales, en acto, concediéndole así el derecho al despliegue de su subjetividad. Le va brindando entonces a su paciente el acceso al desarrollo de su propio pensar. Afianza de esta manera el placer de crear sus propias ideas, las que también se constituyen en instrumento de salida de sus círculos repetitivos.

Sin embargo, si el analista hace interpretaciones a ultranza, si entra en seducciones, si invade con sus certezas, si se repliega en su propia conflictividad, no da lugar a lo mentalmente creativo a la vez que se extralimita en su poder transferencial. Abusa del mismo imponiendo su propia subjetividad y desconociendo la del niño.

Es una situación que tiende a reforzar las marcas de fallas objetales padecidas por este último. Se trata de una dinámica que abre heridas, instaura el desinvestimento de la búsqueda objetal, obstruyendo el trabajo psíquico. Es probable que así se dificulte el logro progresivo en la autonomía del pensar en el niño en análisis.

Es diferente cuando la retracción del analista en sesión obedece a la búsqueda de sus espacios internos en los que meditar aquello que sucede en el encuentro. Seguramente logre establecer ligazones paulatinas como descubrimientos creados entre ambos en la progresión de la sesión. Son enlaces que abren ideas, crean representaciones, profundizan el pensar. Son investimentos que dinamizan el funcionamiento psíquico, que llevan a establecer nuevas conexiones representacionales, disminuyendo así la repetición.

El analista, con su atención flotante en su ubicación transferencial comprometida pero abstinentemente, permanece abierto a recibir y reflexionar las demandas pulsionales de su paciente. A su vez, no deja de tener en cuenta los movimientos transferenciales que este despliega en las particularidades de su jugar y las verbalizaciones que lo acompañan. Estableciendo nexos, alivia sufrimientos, angustias surgidas en ligazones con aspectos perturbadores de sus objetos de investimento. Además, al establecer enlaces en torno a experiencias dolorosas, se abren en el paciente emociones que matizan su vivir a la vez que pierden rigidez sus defensas.

De este modo, comparten en el encuentro analítico la experiencia placentera de ir creando sentidos en el trabajo-juego conjunto, aun en medio de las ansiedades que ello pueda movilizar. ♦

BIBLIOGRAFÍA

- Aulagnier, P. (1980). A propósito de la transferencia: El riesgo de exceso y la ilusión mortífera. En P. Aulagnier, *El sentido perdido* (pp. 115-133). Buenos Aires: Trieb. (Trabajo original publicado en 1975).
- (1980). Tiempo de palabra y tiempo de escucha. En P. Aulagnier, *El sentido perdido* (pp. 65-84). Buenos Aires: Trieb. (Trabajo original publicado en 1973).
- Castoriadis-Aulagnier, P. (2010). *La violencia de la interpretación: Del pictograma al enunciado*. Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1975).
- Freire de Garbarino, M. (1986). La entrevista de juego. En Freire de Garbarino, M., Weigle, A., Casas de Pereda, M., Braun de Bagnulo, S., Cutinella de Aguiar, O., Atlmann de Litvan, M. et al., *El juego en psicoanálisis de niños* (pp. 1-46). Montevideo: Asociación Psicoanalítica del Uruguay. (Trabajo original publicado en 1976).
- Green, A. (2001). El silencio del psicoanalista. En A. Green, *La nueva clínica psicoanalítica y la teoría de Freud* (pp. 127-156). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1979).
- (2010). Lo intrapsíquico y lo intersubjetivo. En A. Green, *El pensamiento clínico* (pp. 37-57). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1995).
- (2011). El trabajo de psicoanálisis. En A. Green, *Ideas directrices para un psicoanálisis contemporáneo: Desconocimiento y reconocimiento del inconsciente* (pp. 43-92). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1994).

Comentarios al texto «La entrevista de juego», de Mercedes Freire de Garbarino



NAHIR BONIFACINO¹

La propuesta de comentar un texto de Mercedes es un honor y un desafío. Para quienes en los años ochenta comenzábamos a trabajar en clínica con niños, ella fue una figura de gran influencia, que nos ha ofrecido conocimientos muy valiosos. Particularmente, su artículo «La entrevista de juego» (Freire de Garbarino, 1976/1986) era una lectura de referencia que, en un modo accesible y muy próximo a la práctica, nos iba orientando paso a paso en los inicios de nuestro quehacer.

Hoy, la idea es la de un nuevo encuentro con las palabras de Mercedes, en una lectura que se realiza más de treinta años después de la escritura de su texto. Claro que, entonces, este diálogo no puede quedar ajeno a cambios relativos a las épocas, las teorías y la práctica del psicoanálisis infantil, e incluso tampoco es ajeno a nuestros propios cambios a través de los años y del trabajo con niños de recientes generaciones, que nos han ido mostrando y enseñando nuevas formas de expresión de sus vivencias y sus conflictos.

Quisiera destacar, en primer lugar, que si bien el artículo de Mercedes responde a una concepción del análisis infantil de nuestra región y de una época, aun así se plantean en él ciertos aspectos que se sostienen con total vigencia y que configuran, aún hoy, elementos esenciales del encuentro con

1 Miembro asociado de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. nahir.bonifacino@gmail.com

el niño. Otros elementos, en cambio, se han ido pensando en forma diferente. Esto es en parte porque el propio trabajo analítico con niños se ha visto enriquecido con nuevos aportes y, además, porque cambios sociales y culturales de las últimas décadas han modificado la representación de la infancia (Corea y Lewkowicz, 2004) y, en cierta medida, la presentación y los intereses de los niños de nuestro tiempo (Moreno, 2014).

Tomaré como punto de partida dos aspectos que Mercedes plantea y que a mi modo de ver siguen sentando las bases de la clínica infantil. Me refiero a la entrevista de juego como vía privilegiada de comunicación y de trabajo con el niño, y a la concepción de esta como un encuentro entre dos personas —niño y analista— que están implicadas cada una en su singularidad, como en toda situación analítica.

La entrevista de juego implica entrar en el mundo del niño y «dialogar en su propio lenguaje» (p. 7), dice Mercedes (Freire de Garbarino, 1976/1986); «el niño habla con su jugar, pero [...] no sabe lo que está diciendo» (p. 1). Y aún hoy, a pesar de cambios en los juguetes y en la manera de jugar, los niños siguen expresando sus vivencias, sus conflictos, su mundo interno, a través del juego. La posibilidad de jugar sigue hablando de recursos representacionales, afectivos, simbólicos, cognitivos y sociales, e incluso sabemos que los niños también hablan de sí cuando no pueden jugar, sea por inhibición o porque dificultades en la estructuración o la organización psíquicas no les han permitido generar recursos para ello.

Mercedes ubica en Freud el comienzo del sentido del jugar del niño. A partir de la referencia a la escena del juego del carretel, que muestra a Freud que «observa, estudia y teoriza el juego de su nieto» (Freire de Garbarino, 1976/1986, p. 3), se presentan dos ejes fundamentales de la entrevista de juego: la observación dentro del marco transferencial que configura el encuentro con el niño y la teorización, o la posibilidad de dar sentido a lo que observamos. Analizando luego los distintos tiempos del juego del carretel, se van mencionando múltiples posibles sentidos de la actividad lúdica: el juego en función de la repetición de lo traumático o como forma de control que permite al niño recrear activamente lo vivido en forma pasiva o como ensayo, como lenguaje, como vía de elaboración de angustias, como expresión de conflictos y fantasías. Todo confluye en la concepción del jugar como trabajo psíquico y como actividad con valor elaborativo.

También plantea Mercedes que los tipos de juego y los juguetes cambian en función de los conflictos y las fantasías predominantes de cada edad. Y en la actualidad, como en otros tiempos, los niños juegan a esconderse con la expectativa de ser encontrados, inventan juegos de poner y sacar, ensayan su capacidad de construir y destruir, despliegan escenas lúdicas de fortaleza física, de juegos de reglas y de roles, juegos que van dando cuenta de angustias, fantasías, conflictos y recursos estructurantes que responden a distintas etapas de la vida.

Hasta aquí, en el diálogo con el texto, no hay más que acuerdos básicos que remiten a la riqueza de la actividad lúdica como vía para el conocimiento del psiquismo infantil y para la comunicación con el niño. Sin embargo, si comparamos la clínica actual con lo acontecido hace treinta o cuarenta años atrás, se observan diferencias significativas que implican diversos aspectos del encuentro con el niño. Una de estas diferencias se manifiesta en las vías o en el lenguaje que utilizan los niños de hoy para el despliegue de su mundo interno.

En este sentido, un aspecto clave es el lugar que ha ido adquiriendo la tecnología en los intereses y en la actividad lúdica infantil en los últimos tiempos. La tecnología es parte de la vida cotidiana y, como tal, se hace presente en la sesión de diversas formas. Esta realidad nos obliga a pensar cuestiones que repercuten en la práctica, sobre los beneficios o no de incluir elementos tecnológicos en el encuentro con el niño, y de qué manera.

En la actualidad, en la clínica infantil se suceden escenas en las que la tecnología vehiculiza sentidos. Por ejemplo:

Mateo, de 9 años, se acerca a la intensidad de sus propias hostilidades a través de personajes desleales, envidiosos y violentos que identifica en un juego que me muestra reiteradamente en su tablet. Clara, con 7 años, me pide la tablet o trae la suya para entrar en Youtube y bailar al ritmo de los videos que comparte con su mamá, a la vez que despliega un alto grado de excitación y se muestra invadida por la ansiedad que estas escenas le generan. Juan, de 5 años, insiste en la preocupación por «fortalecer los muros del castillo» de su videojuego y «preparar la tropa para la defensa». Por el contexto en que sobrevienen estos comentarios, entiendo que Juan hace referencia a su mundo interno y a la intensidad de impulsos, que, por su propia fragilidad,

percibe como una amenaza. Iván, de 6 años, con angustia, dice que él no sabe dibujar porque los dibujos no le salen tan bien como a una impresora.

Cada una de estas situaciones clínicas ofrece un material singular, con significados potenciales para el trabajo y la elaboración psíquica, y nos exige el esfuerzo de adentrarnos en este terreno propio de los niños y jóvenes de hoy para poder comprenderlos y para intentar seguir dialogando *en su propio lenguaje*.

Otros aspectos de la técnica que han ido cambiando a lo largo de estos años remiten a importantes variaciones conceptuales del análisis infantil. La concepción freudiana de los inicios, que planteaba que «el contenido del análisis de los niños puede no ser muy rico y será necesario prestar demasiadas palabras y pensamientos para enriquecerlo» (Freire de Garbarino, 1976/1986, p. 1) ha quedado muy lejos. El psicoanálisis de niños ha recorrido un largo camino y ha adquirido una identidad propia, que no deja dudas sobre la riqueza de sus contenidos, aun cuando el valor de la palabra en el encuentro con el niño no sostiene un lugar hegemónico.

Los aportes de Winnicott acerca del jugar han tenido una influencia muy importante en este aspecto. Desde entonces, el analista de niños se reconoce con una actitud activa y creativa en el juego infantil, y participando de escenas lúdicas que transmiten sentidos y adquieren un valor interpretativo. Incluso podríamos llegar a decir que, en el encuentro con el niño, lo más genuino corre por otras vías y que la interpretación verbal que apunta a develar ansiedades y conflictos puede llegar a interponerse en despliegues elaborativos y obturar sentidos (Winnicott, 1971/2007, 1989/1993).

Acompañando este camino, en los últimos tiempos también se han desarrollado aportes que refieren al valor que adquiere el escenario de las comunicaciones no verbales dentro del vínculo transferencial (Fonagy, 2002, 2007; Ungar, 2013) y que reconocen, como recursos del analista de niños, las expresiones faciales remarcadas, la cualidad de las miradas, la escenificación de los gestos, los cambios en las tonalidades de voz y hasta el contacto físico que se despliega en la sesión. Todos estos aspectos también han sido considerados canales de comunicación, que en el trabajo con niños no sustituyen a la interpretación verbal, pero que tampoco quedan abarcados por ella:

Mica, de 8 años, luego de gritar y forcejear abiertamente, resistiéndose a ser tomada de sus brazos con firmeza para evitar sus piruetas que la exponían a una situación peligrosa, se detiene, me mira y me dice aliviada: «Yo no sabía que tenías tanta fuerza...». El contacto físico firme y contenedor —cuyo efecto no hubiera sido sustituido en ese momento por el discurso interpretativo— opera en esta oportunidad como límite y cuidado, que protege a la niña de la intensidad de sus impulsos autodestructivos. Su reflexión posterior, que la muestra receptiva a la palabra, da lugar a un diálogo: «Ahora ya sabés que tengo tanta fuerza que te puedo cuidar, y me parece que eso te deja más tranquila... porque viste que a veces tú te ponés en situaciones muy peligrosas y te podés lastimar mucho...». Al despedirse, Mica me abraza afectuosamente, y yo respondo a ese gesto de igual manera.

Un nuevo aspecto que también se ha visto modificado refiere al lugar de los padres en el trabajo con el niño. En este sentido, otra vez los nuevos aportes teóricos han traído nuevos posicionamientos (Winnicott, 1989/1993) y nos han llevado a reconocer que los padres de nuestros pacientes —con sus afectos, sus aciertos, sus dificultades y sus sufrimientos— ocupan un lugar muy importante en la posibilidad de evolución del niño. En entrevistas periódicas con los padres, escuchamos sus inquietudes acerca del niño y planteamos aspectos del proceso. También cuando es necesario acudimos a la institución escolar para establecer un intercambio con las maestras o tenemos contacto con otros profesionales que trabajan con el niño. Esta apertura se fundamenta en una concepción actual del análisis de niños, que en su abordaje toma en cuenta aspectos intrapsíquicos e intersubjetivos, lo cual implica nuevas complejidades.

Por último, quisiera dejar planteado que a pesar de las variaciones de las épocas y de las teorías de referencia, o de los acuerdos y divergencias con la modalidad del análisis de niños de los primeros tiempos en nuestro medio, este artículo de Mercedes tiene aún en la actualidad el valor de desplegar una variedad de elementos que dan cuenta de la complejidad del encuentro con el niño en la entrevista de juego.

Además, a través de las viñetas, Mercedes propone un modelo de presentación y de reflexión del material clínico del niño que se caracteriza por una descripción precisa y rigurosa del encuentro y de los detalles.

Entiendo que esta forma de trabajo y de transmisión de la experiencia clínica constituye un legado muy importante que nos han dejado los primeros analistas de niños de nuestra institución. Más allá de diferencias personales y generacionales, ojalá la riqueza de sus aportes perdure en la práctica cotidiana de los que hemos seguido este camino. ♦

BIBLIOGRAFÍA

- Corea, C. y Lewkowicz, I. (2004). *Pedagogía del aburrido: Escuelas destituidas, familias perplejas*. Buenos Aires: Paidós.
- Fonagy, P. (2002). *Affect regulation, mentalization and the development of the self*. Nueva York: Other Press.
- (2007). Target M. Playing with reality 4: A theory of external reality rooted in intersubjectivity. *International Journal of Psychoanalysis*, 88(4), 917-937.
- Freire de Garbarino, M. (1986). La entrevista de juego. En Freire de Garbarino, M., Weigle, A., Casas de Pereda, M., Braun de Bagnulo, S., Cutinella de Aguiar, O., Altmann de Litvan, M. et al., *El juego en psicoanálisis de niños* (pp. 1-46). Montevideo: Asociación Psicoanalítica del Uruguay. (Trabajo original publicado en 1976).
- Moreno, J. (2014). *La infancia y sus bordes*. Buenos Aires: Paidós.
- Ungar, V. (2013). Material no verbal y representatividad en la sesión. *Revista de Psicoanálisis de la Asociación Psicoanalítica de Madrid*, 69, 269-281.
- Winnicott, D. W. (1993). Exploraciones psicoanalíticas I, Barcelona, Paidós 1993. (Trabajo original publicado en 1989).
- (2007). *Realidad y juego*. Buenos Aires: Gedisa. (Trabajo original publicado en 1971).



**CONVERSACIÓN
EN LA REVISTA**

ENTREVISTA A IGNACIO ITURRIA¹

Todos los días son como el día de Reyes



STELLA PÉREZ² & JOSÉ MANUEL RODRÍGUEZ³

STELLA PÉREZ: En primer lugar, queremos agradecerle por permitirnos reproducir *Juguetes mejicanos* en la tapa de la *Revista Uruguaya de Psicoanálisis* dedicada a «Niños», y por este tiempo para respondernos.

Su exposición «Pintar es soñar»⁴ fue una referencia inspiradora para pensar la imagen que representaría la revista, por la fuerte presencia de ese mundo lúdico que juega con objetos de la memoria, de la infancia y de los sueños.

Nos gustaría comenzar por su retorno de Cadaqués a Montevideo y los cambios que se producen en su pintura, como si en el otro continente hubieran nacido las marinas, los paisajes, y la vuelta a Montevideo hubiera hecho nacer su mundo introspectivo, el Iturria que conocemos hoy, lleno de historia viva, de objetos significativos. ¿Qué cree que produce esta inflexión, este cambio del afuera al adentro, o mejor sería decir al juego entre el adentro y el afuera, entre el pasado y el presente?

1 Abril de 2017.

2 Miembro asociado de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. perez.stella61@gmail.com

3 Candidato del Instituto de Psicoanálisis de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. jmro@adinet.com.uy

4 Museo Nacional de Artes Visuales, Montevideo, 2015.

IGNACIO IRRUTIA: Este es todo un tema... En Cadaqués tenía el paisaje cerca, la luz. Empecé a analizarlo, algo que en Uruguay no se hace, no se sale a pintar al natural... Esto es muy difícil, ya que el paisaje es muy cambiante. De repente, entra una luz que lo cambia todo o aparece una figura de rojo, y lo agregas y todo se transforma...

Al volver a Montevideo, me encerré a pintar en el taller y recurrí a la memoria. Aunque la memoria está siempre presente, aun cuando pintamos al natural, primero miramos y luego memorizamos para pintarlo, y eso varía según lo que recordemos o lo que más nos importa. Ahí se ve la esencia de cada pintor, que pinta según la emoción que le produjo lo que observó y memorizó. Las luces que memorizamos son diferentes para cada uno.

La luz de mi memoria es con pocos colores, no representa exactamente la realidad, es mi interpretación de cómo veo las cosas. No me interesa repetir la realidad. Si pinto a mi perro exactamente como es, voy a tener dos perros, pero si lo represento a mi manera, con mi sentimiento, lo transformo y tengo una obra de arte.

La perspectiva hace que se personalicen más los cuadros, les pongo el color o la luz que me indica el sentimiento.

JOSÉ MANUEL RODRÍGUEZ: Es interesante lo de la memoria. Los psicoanalistas decimos muchas veces que trabajamos con la memoria...

I. I.: A veces se piensa que soy nostálgico porque pinto cosas de mis recuerdos, de mi memoria, pero todo es memoria. Hoy somos memoria de lo que vivimos ayer... Es la forma de no perder la coherencia.

En cuanto a la memoria pictórica, el pintor para memorizar algo primero lo tiene que haber pintado.

Hay diferentes memorias, algunos tienen memoria más fotográfica, yo tengo memoria más sintética, una memoria de interrelación de las cosas. No copio la realidad, sino que hay una interpretación mía basada en la memoria.

Hasta para pintar un cuadro del natural el pintor tiene que acudir a la memoria. Aunque tenga el objeto enfrente, lo tiene que mirar, luego memorizarlo y después pintarlo. Puede variar el tiempo que tarda en volver a mirarlo; si está permanentemente mirando, no hay tanta memoria... Para mí es importante que haya más memoria y menos

mirarlo tratando de hacerlo exacto. Es más importante la interpretación del pintor que la exactitud de la realidad.

- S. P.: Acercándonos a su proceso de creación, recordamos sus palabras en una entrevista en la que usted compara su experiencia de entrar al taller a pintar con el sentimiento epifánico del niño que va al encuentro de sus regalos de Reyes. ¿Qué puede contarnos acerca de esa vivencia, de la inminencia de la creación, de la ilusión y revelación que tan finamente grafica esta comparación?
- I. I.: Para mí todos los días es como si llegaran los Reyes. Ahí está mi enfoque de la vida, de la ilusión de vivir, la alegría de levantarme cada día y tener una tela en blanco para trabajar, la sensación de que todo puede empezar de nuevo, la esperanza de ver qué te trae de regalo la vida... No pensar que el día es una pesadumbre.
- S. P.: Si partimos de la idea de que la potencialidad creativa hunde en parte sus raíces en la infancia, ¿cómo la percibe en relación con su propia obra?
- I. I.: No me mantengo solo en la mentalidad del niño al pintar. Si bien es muy importante, en mí están al mismo tiempo el niño, el adolescente y el adulto, y al enfrentarme a la tela, nos reunimos los tres: el niño con sus juegos, el adolescente con sus incógnitas y su audacia, y el maduro puede dar su opinión basado en la experiencia ya vivida. Al pintar el cuadro, opinan los tres por igual, aparecen siempre los tres enfoques.

Diría incluso que hay como un paralelismo entre el pintor y el niño. En un principio, el niño es torpe, empieza a aprender a estar con él mismo, a reconocerse, tiene gran capacidad de concentración, no tiene medida de las horas, hace abstracción de la realidad y hay confusión entre la realidad y su interpretación. Por otra parte, el niño prioriza el juego, pero hay dos tipos de juego, con testigos y sin testigos. Hay una etapa en la que no necesita de testigos, pero después sí los necesita para que le den sensación de acierto.

Tampoco las dimensiones son las reales, empieza a ver por primera vez una taza o un plato, y son enormes, confunde el tamaño, su escala es diferente. Al crecer y volver a ver el mismo plato de su infancia, le parece que se achicó.

J. M. R.: Como mencionábamos al principio, este número de la revista está dedicado al psicoanálisis de niños, tratamos de abrir un abanico amplio para pensar la infancia, y en este contexto nos interesa saber cómo piensa la infancia. ¿Cómo ve la infancia de hoy, a los niños de hoy?

I. I.: Los veo como siempre, con las mismas características, aunque están con las nuevas tecnologías, van a ser niños siempre, con sus juegos, imaginación, sorpresas... No hay gran diferencia.

S. P.: Usted ha transmitido en otras entrevistas y ha hablado del pintor que es sordo y mudo. ¿Podría explicarnos qué significa?

I. I.: Siempre digo que el pintor es sordo y mudo, pero que lo que desarrolla es el músculo del ojo. La mirada del pintor debe ser como la de Superman, que atraviesa las cosas.

Los pintores usan otro lenguaje, distinto a la palabra hablada o escrita, un lenguaje que no sale para afuera si no es pintando, cosas de una interioridad que no es fácil expresar y que la pintura te permite sacar de adentro.

J. M. R.: Usted creó un gran espacio de formación, encuentro y difusión del arte, la Fundación Ignacio Iturria, Casablanca. ¿Cómo cree que se transmite el ser artista?

I. I.: Casablanca es un espacio de encuentro de gente con intereses parecidos, como si fuera un club.

Lo que yo trato de transmitirles a los pintores, y a todos en general, porque también hay músicos y fotógrafos, es de qué se trata la vida del arte, que no es solamente agarrar un pincelito... Tienen que saber adónde se puede llegar por ese camino, que a través del arte se va a encontrar el camino del conocimiento, que solucionar un problema que se presenta en el arte es muy parecido a solucionar los problemas que se presentan en la vida... A través del arte se contestan las mismas preguntas.

Repercute en la propia vida. Si uno se mete internamente, puede darse cuenta de cómo es, si es ambicioso, prudente, solidario, presumido, si es cobarde o mete huevo... Todo eso se ve pintando.

También les digo que hay que encontrar un lenguaje que sea comprensible para los demás y encontrar una temática que tenga un interés. Sin necesidad de ir a los grandes temas filosóficos o existenciales, encontrar un punto interesante que ayude a reflexionar a los demás.

A través de la pintura se celebra la vida.

Si es posible, trato de fomentar el encuentro de la vocación. Esta se tiene o no se tiene, pero si se tiene, no dejarla perder. Es como un mandato y una obligación que la sociedad espera de los artistas. Los artistas forman parte muy importante de la sociedad, de la cultura. La interpretación de la vida de los pueblos se ve a través de las obras de arte que han dejado, allí se ven las distintas sensibilidades de cada cultura.

Me importa decirles también que el oficio es necesario, pero que no es todo. Tampoco lo es el capricho temático. Una cosa es lo que uno hace para sí mismo y otra lo que hace para ser entendido y comunicarse con los demás. Que valoren su entorno, que en su entorno pueden encontrar lo que buscan sin necesidad de irse a buscarlo lejos.

S. P.: Y, para finalizar, usted es un hombre aventurero: Cadaqués, El Salvador, Montevideo, Colonia de Artistas en Rosario... Y, hoy, ¿en qué aventura está?

I. I.: He estado en muchos lados por largo tiempo. Estuve en Guatemala, en Nicaragua, en El Salvador, un año en Nueva York, varios meses en París, casi diez años en Cadaqués, en Perú varias veces... Me gusta irme largas temporadas al campo cuando estoy en Uruguay. Tiene que ver con ese deambular, con el hombre no domesticado, libre, sin horarios... El hombre no nació para ser sedentario. El mundo no se reduce solo a su entorno, el mundo se achica, y uno es ciudadano del mundo.

Tengo un enorme cariño por todas las personas que voy conociendo en los distintos sitios por los que estuve, y sin querer se te van agregando hermanos del alma desde todas partes.

Hoy me encuentro entre República Dominicana y Miami, recorriendo ambos lugares y trabajando junto con pintores que vienen a pasar temporadas conmigo desde España y Uruguay. Es muy grande el contraste entre estos dos lugares, me da toda una variedad de seres humanos muy diferentes.

A veces creemos que todo el mundo piensa y se mueve como nosotros mismos, pero al conocer diferentes lugares, podemos ver la cantidad de culturas y costumbres diferentes.

Recorriendo el norte del Perú, hace unos años, llegué al palacio de un señor muy rico de la antigüedad, el Señor de Zipán, y allí encontré

unas estatuillas de un artesano preincaico que me sorprendieron por su proporción. La denominé la *proporción entrañable*, porque es un tamaño que dan ganas de abrazar, de poner junto al pecho, una proporción perfecta, cariñosa... En otros lados hay cosas majestuosas, obras gigantescas..., pero me impresionó la sensibilidad de esos artesanos tan antiguos.

Esa proporción entrañable es la que trato de cultivar en mis obras. ♦



RESEÑAS DE LIBROS

RESEÑA DEL LIBRO

Por qué Winnicott?¹



CRISTINA LÓPEZ DE CAIAFA²

Esta obra forma parte de la colección *Grandes Psicoanalistas* de la editorial Zagodoni, que se enfoca en presentar los autores que con sus aportes han marcado importantes líneas de pensamiento en la teoría y la práctica del psicoanálisis, procurando contextualizarlos en los tiempos y marcos culturales actuales.

En este caso, el autor se propone «retomar aspectos generales de la comprensión alcanzada por D. W. Winnicott sobre la naturaleza humana en la salud y en la enfermedad» (p. 14). Examina con fineza sus relaciones con la tradición psicoanalítica, así como las transformaciones epistemológicas que realizó en sus proposiciones teóricas, que redundaron en una práctica

que sitúa en primer plano los «efectos que una relación humana produce en otros seres humanos» (p. 14).

Destaca asimismo el aporte de Winnicott, no solo en el tratamiento de diversas patologías, sino también en una propuesta de «una teoría de la salud, una teoría positiva de la entrada del hombre en la cultura, no basada en la represión o en la introducción restrictiva de la ley, sino como un proceso de expansión necesaria del ser humano con los otros» (p. 14).

La obra se despliega en cinco capítulos.

En los tres primeros, L. Fulgencio desarrolla con claridad, enfoca con rigor y discute con muy ricos aportes los conceptos centrales en el pensamiento de Winnicott.

En el cuarto capítulo, propone trechos seleccionados como forma de dar al lector un acceso directo a pasajes importantes de la propuesta winnicottiana, en zonas temáticas que definen tanto

1 Fulgencio, L. (2016). *Por que Winnicott?* San Pablo: Zagodoni.

2 Miembro titular de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay.
caiafa@vera.com.uy

líneas teóricas como al autor mismo en su cualidad e integridad humanas.

En el quinto capítulo, se despliega una completa bibliografía que enumera los escritos de Winnicott con sus fechas de edición, previos a la aparición de los *Collected Works of Dr. D. W. Winnicott* de más reciente aparición. Presenta también una *bibliografía secundaria* organizada por temas (manuales, diccionarios, biografías), así como diferentes estudios sobre la obra de Winnicott. Se aprecian así variadas perspectivas y enfoques, ya sean del estudio de la obra o de controversias sobre esta. Finaliza con un pormenorizado estudio de las relaciones entre Winnicott y otros psicoanalistas (Freud, Ferenczi, M. Klein, Jung, Bion, Lacan, Fairbain, Balint, Bowlby, Tustin, Dolto); es una especie de diálogo de D. W. con analistas de su tiempo y también del nuestro, porque se aprecia la actualidad de los aportes y, en ellos, la vigencia de un pensamiento rico en propuestas y en estímulos a continuar la búsqueda sin esterilizarse en repeticiones catequísticas.

Voy a recorrer brevemente los tres primeros capítulos, que considero fundamentales en este aporte de Fulgencio.

Primer capítulo:

especificidad de la obra winnicottiana

Una especificidad que reúne y hace dialogar la tradición y lo nuevo. Señala cómo Winnicott recoge los avances de la ciencia

y atesora lo hecho, en su caso, en la tradición psicoanalítica freudiana, con la que comparte con firmeza supuestos básicos, esos que señalan y despliegan los determinantes inconscientes de la vida psíquica, la sexualidad infantil, el complejo de Edipo y su incidencia en la organización del psiquismo, así como la creación freudiana del tratamiento psicoanalítico, en el que transferencia y resistencia dan cuenta de los determinantes inconscientes de afecciones y síntomas. Fulgencio destaca cómo la fuerte adhesión a la propuesta freudiana y la valoración de Freud como un hombre de ciencia genial no lo convierten en un sumiso y obediente seguidor. Su libertad de pensamiento y su observación personal muy afinada le permiten entrever flaquezas en algunas ideas freudianas o zonas que requieren seguirse trabajando o descubriendo. También puede disentir abiertamente con Freud; por ejemplo, con respecto a la existencia de la pulsión de muerte y sus relaciones con el origen de la agresión. Reconoce a Freud el haber planteado una primera teoría del desarrollo emocional focalizada en la administración de la vida instintiva y en la relación con los diferentes objetos que de ella surgen. Reconoce también los aportes que se fueron incorporando, de Abraham (en torno a las fases oral y anal) y de M. Klein, quien avanza más allá de las fases descritas por Freud en el desarrollo y describe las grandes dinámicas que lidian con formas

diferentes de relación con los impulsos de amor y odio. Winnicott valora y destaca la propuesta kleiniana de la posición depresiva y la equipara en importancia con el complejo de Edipo freudiano, por su incidencia decisiva en la organización de la vida psíquica infantil.

El autor señala cómo Winnicott, más allá de sus adhesiones teóricas, fue descubriendo a partir de su propio trabajo clínico que muchas de las afirmaciones de Freud y Klein no coincidían con lo que él observaba y, por lo tanto, necesitaban ser reformuladas y retrabajadas en la clínica.

Así como Winnicott llega a la conclusión de que el complejo de Edipo es un factor esencial pero no lo explica todo, también la sexualidad infantil en su manera de ver es de una complejidad tal que un bebé en sus inicios, marcado por lo evolutivo, con una inmadurez total no sería capaz de dar trámite a las presiones instintivas o excitaciones, o generar una fantasía que contribuyera a ligar esos *sentires excesivos* con objetos causa o fuente de alivio. Winnicott, pediatra además de psicoanalista, no elude apreciar la importancia de la maduración para que el trámite psíquico de la vida cotidiana de un bebé sea un factor de progreso y bienestar físico y psíquico.

Cuando también desde la clínica llegaban noticias, advertencias de problemas que no eran abordables con los marcos del psicoanálisis —por ejemplo, los pacientes con fuertes vivencias de no sentirse reales

o de la futilidad de su vida, sin confianza o esperanza de encontrar algo bueno—, se reforzaba la idea de lo irreductible de esos cuadros al modelo tradicional. Es llevado, entonces, a elaborar su teoría del desarrollo emocional y sus implicancias, en un pensamiento que al tiempo que producía lo propio, lo articulaba y tejía con los de otros psicólogos de su tiempo.

Winnicott queda ubicado así como un eslabón en el desarrollo de la ciencia, un eslabón que también tiene sus fallas e impresiones.

Fulgencio se detiene luego en conceptos de la fenomenología y el existencialismo que tuvieron su desarrollo e incidencia en la psicología y la psiquiatría en la primera mitad del siglo XX, y que, piensa, pudieron quizás incidir en el pensamiento de Winnicott. No plantea, dice, una importación directa de conceptos, sino una incorporación selectiva que sería metabolizada por el pensamiento de Winnicott, a quien le importaba menos la paternidad de una idea de descripción o comprensión de hechos que él intentaba abordar. Pone como ejemplo de posible influencia estructural en su concepción de la naturaleza humana la utilización de la noción del ser falso y verdadero, o del ser y seguir siendo para después hacer. El autor se detiene en desarrollos de estas líneas en autores como Kierkegaard, Heidegger, etc.

Fulgencio destaca que Winnicott hará un cambio radical en el modelo ontológico

del ser para el psicoanálisis al colocar la necesidad de ser y continuar siendo como un fundamento de la propia naturaleza humana.

Hay apuntes y referencias interesantes de Fulgencio sobre las formas curiosas de conservar la tradición, a veces distorsionándola, alejándola de su sentido original. Hace una sugerente observación metodológica sobre investigaciones que buscan integrar sistemas teóricos dispares —por ejemplo, las de Winnicott y Lacan— «creo que toda pesquisa que busca hacer una práctica de sinonimia (tal cosa en Winnicott es tal cosa en Lacan) está destinada al error, no hay en lenguajes dispares correspondencias exactas de este tipo» (p. 26).

El capítulo se va completando con descripciones muy claras de Fulgencio, que se vale de útiles metáforas personales sobre conceptos centrales del pensamiento de Winnicott. Comenzando por la teoría del desarrollo emocional como una teoría de las relaciones de dependencia, algo que hasta ese momento la psicología no había enfocado, despliega las etapas de la dependencia absoluta, relativa, etc., en relación con la función del ambiente (madre-ambiente) y su adaptación a las necesidades del bebé. La paradoja se hace presente al considerar ese ambiente *suficientemente bueno* como también, necesariamente, *suficientemente imperfecto*.

Continuando con el desarrollo emocional, aborda el tema de los objetos y fe-

nómenos transicionales, como formas, en definitiva, de relacionarse con el mundo. La paradoja creado-encontrado, externo-inter-no abre lugar y tiempo a esa tercera zona de experiencia. También en este pasaje se consolida el *yo soy* diferente del *no yo*, es decir, el surgimiento de la realidad externa acompañando el surgimiento del *yo*.

El capítulo continúa con aportes esclarecedores de Fulgencio sobre temas y conceptos de Winnicott que significaron comprensiones nuevas en un lenguaje personal singularizado que fueron haciendo de él un autor conocido y reconocido. Se encuentran ahí la madre suficientemente buena, el *holding*, la preocupación materna primaria y su función de comunicación basada en formas de ser-estar de la madre para así saber de las necesidades del hijo. Sigue con la inmadurez inicial y el mundo de los objetos, objetos que para el bebé no existen fuera del contexto y el momento de la necesidad, objetos subjetivos.

Describe y comenta luego la *elaboración imaginativa*, «un modo de dar sentido y valor a los acontecimientos existenciales» (p. 36). Tenemos aquí el origen de la psique, su desarrollo y enriquecimiento.

Se enfoca después en psique-soma y mente; descarta por errónea la distinción cuerpo y mente, y plantea una unidad psicósomática, una amalgama imposible de ser separada empíricamente, aunque sí puede ser referida conceptualmente.

Retoma luego los objetos y fenómenos transicionales «entre» el mundo interno y el externo, y desemboca en la comprensión de tipos de organización psicopatológica. Al caracterizar las psicopatologías, usa criterios diferentes de los psiquiátricos y también de los de Freud y de Klein. Se basa, para distinguir los modos de ser de los individuos, en los tipos de cuidados que recibieron en los primeros tiempos de su vida, y ellos son puestos en relación con cuadros psicopatológicos.

El autor retoma después las nociones de falso y verdadero self con descripciones conceptualmente claras y útiles. Más adelante, toma de Winnicott las referencias a la psiquiatría descriptiva, que sería la fenomenológica, y a sistemas filosóficos y religiosos en los que se encuentran estas nociones del ser; se señalan otros psicoterapeutas más o menos alejados del psicoanálisis. Concluye que lo esencial al hombre es si siente o no que su vida vale la pena ser vivida.

Fulgencio termina el capítulo con un aporte que clarifica la noción de soledad esencial y los nexos que tendría con el narcisismo primario.

Segundo capítulo:
interés de Winnicott para las ciencias psicológicas y las no psicológicas

El autor retoma las características principales del tratamiento elaborado por Freud, las que mantienen su vigencia, aunque no

totalmente. Luego, describe lo que Winnicott hizo de ese método, las modificaciones que propone con vistas a los objetivos que para él se priorizan.

Se plantea también distinguir qué hace el analista en un análisis dentro de parámetros clásicos de lo que hace cuando no es posible aplicar el método y se impone hacer *otra cosa* (no cualquier cosa). Esto lleva a enfocar las psicopatologías y sus especificidades sintomáticas, señalando su comprensión de la génesis de estos cuadros, así como los lineamientos de los tratamientos correspondientes. El aporte de Fulgencio es muy rico y claro conceptualmente, y se dirige luego a pensar los aportes que la obra de Winnicott pueden significar para otras prácticas del cuidado interhumano que no sean del orden psicoterapéutico (medicina, educación, asistencia social, etc.).

Finalmente, enfoca en qué interés podrían tener las contribuciones de Winnicott al conocimiento de la naturaleza humana para otras ciencias no psicológicas, aquellas que no se dirigen al cuidado del individuo en su desarrollo emocional, aunque se interesen por los problemas del humano existir.

Me resultaron muy interesantes las reflexiones de Fulgencio sobre la noción de salud que Winnicott fue construyendo y enriqueciendo, y que despliega con fineza desde una apreciación del fenómeno humano en su riqueza en diferentes etapas, perspectivas y situaciones. La salud

se refiere a una condición de riqueza de la personalidad más que a la ausencia de síntomas o de sufrimiento.

Destaco asimismo el estilo claro y reflexivo con el que Fulgencio aborda la descripción del método psicoanalítico de Winnicott, partiendo de la herencia freudiana que comparte, pero también reformulándola; una reformulación basada en nuevas comprensiones surgidas de observaciones agudas que lo conducen a un diferente modelo ontológico del hombre, así como a la diferente concepción de salud y del modo en el que opera el vínculo terapéutico interhumano. Entre el sostén y la interpretación, el despliegue de un encuentro humano verdadero, no reactivo, en el que el jugar en su naturaleza transicional tiene un lugar central que aleja los riesgos de una mera técnica.

Otra zona de este capítulo que me parece valiosa, muy bien trabajada y de utilidad conceptual, ahora pensando en los analistas en formación, es el trabajo con las psicopatologías y los aspectos generales que orientan los tratamientos psicoterapéuticos para Winnicott, lo que él entiende que estaría en el origen de los trastornos, para apuntar luego al modo de abordaje psicoterapéutico.

Hay en todo ello un acento fuerte puesto en la integración lograda que lo lleva a considerar que hay tres grandes tipos de pacientes: los ya integrados, los recién integrados y los no integrados, lo que re-

fiere a la conquista de unidad del sujeto y sus eventuales dificultades o fracasos.

Comienza por recorrer los problemas de los *neuróticos*, cuya estructura de personalidad está intacta y su sufrimiento deriva de sus relaciones interpersonales y de la administración de su vida pulsional. Se pregunta cuándo los problemas neuróticos constituyen una organización psicopatológica para referirse luego al tratamiento.

Continúa con los *psicóticos*, aquellos que sufrieron fallas en las más tempranas fases del desarrollo para poder integrarse. Se pregunta qué es necesario para tratarlos y despliega sus ideas básicas. Se ocupa luego de los pacientes *deprimidos*, se pregunta de dónde surgen sus problemas y qué es necesario al trabajar con ellos. Y así, con este esquema que despliega con rigurosidad, continúa con pacientes *borderline*, encara los casos de *actitudes antisociales* y, por último, los *síntomas psicósomáticos*, que toman el cuerpo; recorre entonces aspectos de la integración psicósomática y del proceso de personalización cuando la psique pasa a residir en el cuerpo y, como todo esto sucede muy tempranamente en el desarrollo, cuando el ambiente no es propicio y falla consistentemente, no sustentando de manera adecuada, puede crear las bases de una perturbación psicósomática.

Se detiene luego a describir una forma de operar en el tratamiento de algunos casos, la *regresión a la dependencia* como

una nueva chance para el desarrollo del self. Se trata de un retorno a la situación que dio origen a la psicopatología; señala que esto se da en diferentes grados y casos, pero siempre remarcando la importancia del ambiente por acción u omisión.

El capítulo continúa con los aspectos de la teoría winnicottiana que pueden interesarles a todas las ciencias que se abocan a la realización de cuidados interhumanos, pensando en la teoría del desarrollo emocional y la importancia que les da a los cuidados ambientales en los fundamentos de la salud emocional.

Enfoca entonces la *teoría del juego*, la universalidad del mismo como sinónimo de expresar y encontrarse a sí mismo y a otro, de realizar la naturaleza del modo de ser humano.

Se refiere a la *teoría winnicottiana de la cultura* o de cómo el hombre entra en la vida cultural, que implica procesos de socialización así como la constitución de la ley moral en cada uno, y cómo esto está sustentado por el medio ambiente. Para él, esa ley moral es fruto de los cuidados ambientales tempranos, y no un efecto de constricción interna o externa ejercida sobre el individuo. Fulgencio subraya de este modo otro disenso de Winnicott con Freud, ya que está planteando el origen preedípico de la gestación del Superyó y de la ley moral, algo que para él tiene sus comienzos en la conquista por el niño de tener fe en alcanzar la capacidad de confiar.

El capítulo finaliza con el tratamiento del interés de la obra de Winnicott para las ciencias no psicológicas, incluyendo entre ellas tanto las prácticas médicas como las educacionales o la asistencia social, que tienen una relación más próxima con las prácticas de la clínica psicoterapéutica, así como otras algo más alejadas pero concernientes al humano, como la semiótica, la lingüística, las prácticas jurídicas, la filosofía, etc.

Tercer capítulo:

Winnicott y la Pulsión de muerte.

Rechazo y alternativas

Este concepto, cuya validez y utilidad continúa en discusión, no deja por otra parte de ser motor en el desarrollo de la teoría y de incidir en la práctica desde el posicionamiento del psicoanalista.

Comienza destacando como Freud desde el inicio plantea el Instinto de muerte como una especulación que supone un ficticio impulso fundamental, de valor apenas heurístico en la búsqueda de la determinación del funcionamiento psicoafectivo del ser humano, algo útil para comprender fenómenos clínicos y sociales difíciles de entender en su génesis (agresividad, destructividad, masoquismo, sadismo, compulsión a la repetición, reacción terapéutica negativa, etc.). De Freud dirá que no solo reiteró varias veces el aspecto especulativo de su concepto, sino también sus dudas en cuanto a su validez, aunque

también declarara que ya no conseguía pensar de otra manera. Fulgencio plantea desde el comienzo su posición personal bien interesante; afirma que «el concepto especulativo de Instinto de muerte interrumpe la discusión y la búsqueda de las causas que estarían en el origen de los comportamientos destructivos y repetitivos» (p. 140). Plantea que la ventaja de sustituir una teorización especulativa por otra con conceptos acordes a la realidad fenomenológica es que habría chances de intervenir clínicamente.

El autor despliega aportes interesantes en torno a esta discusión y se detiene en «aspectos generales de la teoría del afecto y del concepto de Instinto de muerte en Otto Kernberg» (p. 142). Este autor señala que desde las neurociencias no hay, hasta ahora, evidencia biológica alguna del Trieb freudiano, y afirma que actualmente hay una tendencia a sustituir la teoría de los Instintos de vida y muerte por una teoría de los afectos entendidos como motivaciones primarias. No obstante, él considera apoyado en su clínica y en fenómenos culturales de destrucción de masas que se reiteran y no pueden ser negados que es posible pensar la existencia de una tendencia destructiva del individuo, y reitera la importancia del concepto de Pulsión o Instinto de muerte.

Toma luego a André Green, quien desde otra perspectiva también avala que la pulsión de muerte es un concepto

necesario, aunque especulativo. Para él, el sentimiento de culpa inconsciente, el masoquismo y otras organizaciones patológicas son, en última instancia, manifestaciones de la Pulsión de muerte, aunque reconociendo la naturaleza especulativa esencial del concepto. Considera que esos impulsos básicos podrían ser reconocidos en lo que él propone como la noción de las funciones *objetalizante* y *desobjetalizante* (p. 143), y en la constitución de un narcisismo de vida y un narcisismo de muerte. Propone también sustituir el término *Pulsión de muerte* por *destruictividad*.

Despliega luego las críticas de Winnicott al concepto en cuestión. Hay en él un rechazo radical, lo considera el craso error de Freud y su discusión abarca todas las zonas planteadas, desde las biológicas sobre la materia orgánica y su tendencia a volver a lo inorgánico hasta de dónde surge la vida (de un estado de no ser, de soledad esencial).

En cuanto a los aspectos del origen de la agresividad, para él ese origen más temprano debe ser buscado en la primarísimas dinámicas relacionales del bebé cuando él aún no puede distinguir entre mundo externo e interno, cuando solo puede relacionarse con objetos subjetivos o transicionales, antes de la integración en un Yo. Señala que una teoría verdadera debería considerar dos factores que provienen de la relación del individuo con su ambiente (impulsos de amor primitivo e

interrupciones de la continuidad existencial por efecto de intrusiones).

Luego, enfoca el diálogo crítico en relación con M. Klein y su posición sobre el Instinto de muerte. En su artículo sobre las raíces de la agresión en 1968, considera que las nociones de Instinto de muerte y envidia primaria son una pesadilla para el psicoanálisis, y que quizás estaríamos mejor sin ellas. Plantea que tanto Freud como Klein fracasaron al intentar explicar la manera en la que los impulsos amorosos y destructivos están presentes desde los momentos más precoces del desarrollo, refugiándose en la herencia. El autor recorre distintos aspectos y afirmaciones kleinianas muy debatidas por Winnicott, y resalta la diferencia de opción entre Klein y Winnicott al explicar los elementos destructivos en las relaciones objetales no generados por frustración y anteriores a la fase del *concern*. Así como aplaudió a Klein en su concepto de Posición depresiva, considera por completo dudosa su afirmación del Instinto de muerte, así

como del carácter hereditario de la envidia primaria. Fulgencio presenta luego una «alternativa para comprender la compulsión de repetición» (p. 159), tema que Winnicott no trabajó específicamente, aunque sí usó esa denominación en su diálogo con colegas. En diálogo con Fairbain, la considera como una necesidad de retomar-corriger una situación penosa para integrarla en su área de control omnipotente. Esta zona teórica da pie para considerar la regresión a la dependencia en la clínica. El capítulo finaliza con los desarrollos que Fulgencio propone a partir de las contribuciones de Winnicott.

En suma, este libro constituye un valioso aporte sobre la obra de Winnicott, muy claro para los que se acercan al autor y con mucha amplitud de perspectivas críticas, lo que enriquece las discusiones de los ya conocedores al tiempo que permite clarificar o precisar conceptos. En este sentido, mi bienvenida al estilo winnicottiano de Fulgencio. ♦

RESEÑA DEL LIBRO

*Primera infancia: Psicoanálisis e investigación*¹



DELFINA MILLER²

El libro surge a partir de una recopilación de trabajos presentados en la Jornada «Primera infancia, potencialidades y límites», realizada en Buenos Aires, en octubre de 2004.

En su primera parte (capítulos 1 al 7), presenta la producción del equipo de investigación en psicoanálisis que lidera la propia Clara Schejtman y que se aboca principalmente al estudio de las primeras etapas del desarrollo, al vínculo primario y a su incidencia en la estructuración psíquica, a partir de la regulación afectiva.

Resulta una lectura por demás interesante de las evidencias que hoy sostienen lo que en otros momentos eran simples

especulaciones acerca de los orígenes. Este equipo de trabajo e investigación realiza un trabajo excepcional para nuestro medio, en el que aún se debate si la investigación y el psicoanálisis son compatibles, en ocasiones sin dar suficiente valor a que es justamente la investigación la que aporta las evidencias que dan lugar a la confirmación o a la necesidad de enmienda de nuestras propuestas básicas, así como a su integración en los avances de otras disciplinas.

Este equipo, que cuenta con premios y financiación de proyectos por parte de la Asociación Psicoanalítica Internacional, se focaliza en la observación de diadas madre-bebé y—haciendo una clara referencia a los trabajos de Edward Tronik, con quien se ha directamente formado y de quien presenta un trabajo muy interesante en este libro— accede a evidencias de aspectos sorprendentes de este vínculo primario, que a la vez que resultan determinantes en

- 1 Schejtman, C. (comp.). (2008). *Primera infancia: Psicoanálisis e investigación*. Buenos Aires: Akadía.
- 2 Miembro fundador de la Asociación Uruguaya de Psicoterapia Psicoanalítica. delfinamiller@gmail.com

nuestro quehacer clínico, nos ofrecen material para la transmisión del psicoanálisis, de sus premisas fundacionales y de su técnica terapéutica pasible de ser aplicada en muy diferentes contextos.

Partiendo de un análisis consistente y sistemático de autores como Freud, Winnicott, Lacan, los autores tienden puentes entre conceptualizaciones psicoanalíticas clásicas sobre los primeros tiempos de la estructuración psíquica y el psicoanálisis contemporáneo sostenido en investigaciones acerca del desarrollo, tomando como referencia, por ejemplo, a Stern, Bowlby, Fonagy, Slade, Crittenden. Lo hacen considerando diferentes aspectos, que van desde la función materna y paterna hasta los mecanismos psíquicos que se originan y se regulan a través de esos vínculos primarios.

Se basan en una investigación empírica, longitudinal, que adopta un enfoque observacional, en el que dan una clara preeminencia a los mecanismos de regulación del afecto, desde lo diádico fundacional hasta la autorregulación que subyace a la organización de la personalidad, enmarcando la conformación del self.

Estudian el juego mamá-bebé como ejemplo de interacción que evidencia y promueve mecanismos psíquicos básicos, que dan lugar a los procesos de mentalización que sostienen el mundo fantasmático.

Desarrollan también la incidencia tanto de la autoestima materna como del

funcionamiento reflexivo parental en la constitución del psiquismo, analizando la manera en la que las madres pueden dar significado a sus propias representaciones, a las de sus hijos y principalmente a la interacción con ellos, así como sus efectos sobre la estructuración.

Definen el funcionamiento reflexivo, que estudian, como la capacidad de comprenderse a sí mismo tanto como a los demás, en términos de estados mentales, es decir, sentimientos, pensamientos, creencias y deseos. Es a través de este funcionamiento que se logra la discriminación entre realidad interna y externa, entre la mente propia y la del otro, y también entre los procesos intrapsíquicos y los intersubjetivos.

Así evidencian (a través de estudios microanalíticos de filmaciones) que son las madres quienes miran más a los hijos que estos a ellas, que para los niños resulta imprescindible tanto poder generar momentos de «encuentro» como instancias de «desencuentro» en las cuales poder desarrollar sus propios mecanismos de regulación. Plantean que estos momentos de desencuentro resultan la base de los mecanismos defensivos y que el respeto de ellos por parte de la madre promueve la diferenciación, base de la autonomía en los niños.

La segunda parte del libro (capítulos 8 a 16) la forman trabajos de diferentes autores que, ubicados en una perspectiva psicoanalítica contemporánea e integrando

diversos aspectos y disciplinas, cuestionan y proponen alternativas.

Así, María Lucila Pelento trabaja el tema del nacimiento; Leonardo Peskin, la pertinencia de la investigación dentro del psicoanálisis y el rol del observador en relación con la transferencia; Miguel Hoffman, la importancia de la consideración de la primera infancia en psiquiatría y psicoanálisis; Juan José Calzetta aborda los problemas de los trastornos del desarrollo y Felipe Lecanellier, Alexandra Murray, Marina Altmann y Silvia Grill proponen técnicas específicas de intervención terapéutica.

Estas últimas, Altmann y Grill, lo hacen a partir de una investigación realizada con díadas madre-bebé en Uruguay y dentro de un programa hospitalario, lo cual resulta especialmente pertinente hoy a la luz del nuevo Sistema Nacional de Salud.

En síntesis, resulta un libro altamente recomendable, promotor de acercamiento y generación de nuevos conocimientos, dentro de una perspectiva que sin desconocer lo clásico y originario, se atreve a incursionar de una manera seria y consistente en el estudio psicoanalítico de la primera infancia. ♦

EN MEMORIA

Semblanza de Pedro Heriberto Gadea



LABORATORIO DE PSICOSIS DE APU

El 6 de noviembre de 2016 nos dejó Pedro, luego de una larga enfermedad que supo sobrellevar con entereza, confianza, desafío, tolerancia y esperanza, sin claudicar ante la adversidad.

Desde el Laboratorio de Psicosis de APU, su lugar de pertenencia desde su constitución hace más de veinte años, deseamos rendirle este recordatorio.

Todos tenemos muy presente a Pedro compartiendo con el grupo un profuso anecdótico —humorístico, en ocasiones— acerca de sus vicisitudes en el ejercicio de la medicina en el interior del país, de donde provenía; más tarde, como psiquiatra y, finalmente, como psicoanalista. Su personalidad curiosa, investigadora, lo acercó al estudio en diferentes áreas de la mente sobre las que nunca escatimó debates, conocimientos que compartía y transmitía con humildad y modestia, nutriendo a los compañeros y generando espacios estimulantes de diálogo. Buscador, rastreador, pensador incansable, transmitía con sencillez su modo de pensar, sus dudas, sus momentos difíciles en situaciones clínicas complejas, en las que se mostraba con transparencia como profesional, develando ese sutil interjuego entre el espacio psíquico del paciente y el suyo propio.

Su generosa disponibilidad en el hacer, en la escucha ante cualquier necesidad o inquietud que surgieran constituyó la base de su personalidad, de «estar con», ofreciendo su apuntalamiento emocional, teórico y operativo.

Jerarquizamos el afecto que irradiaba, la amistad incondicional, el respeto hacia el semejante, así como la ética que orientó su quehacer y su relación con el otro.

Pedro formó parte del Grupo de Estudio de W. Bion coordinado por Carlos Mendilaharsu que luego dio origen al Laboratorio de Psicosis.

Si bien en esta semblanza hacemos hincapié en su impronta en el Laboratorio de Psicosis, no podemos dejar de mencionar su compromiso en otras áreas institucionales en las que se desempeñó: Comisión de Admisión, Comisión Científica, Comisión Directiva —como Tesorero—, entre otras. Va nuestro reconocimiento a todas ellas, a sabiendas de que, siempre con un perfil bajo pero firme y consecuente, se ganó el aprecio y el afecto de los que tuvimos contacto asiduo con él.

¡Gracias, Pedro! ♦

EN MEMORIA

Nelson de Souza



ZULI O'NEILL¹

Conocí a Nelson de Souza mientras trabajaba en una de las tantas comisiones científicas que se han constituido en una directiva para llevar adelante uno de los intereses de nuestra asociación: producir con valor científico, discutir e intercambiar pensamiento en nuestra disciplina.

Allí, él nunca faltó a las citas de labor, dejando una marca de aquel con el que se cuenta para aquello con lo que se comprometió. Contribución silenciosa y desapercibida, tan necesaria para llevar adelante la vida de cualquier institución. Desde ese lugar, él supo hacer.

Hace dos años atrás lo reencontré participando en las reuniones de egresados, y nuevamente se contaba con él. Pero, esta vez, agregó un matiz: estaba interesado en una forma de gratitud. Nos hizo llegar una carta en la que proponía el nombre de aquella entrañable compañera de muchos, aquella que aceptó la responsabilidad de gestionar un novedoso emprendimiento de nuestra asociación, para nuestro Centro de Intercambio. Carta pendiente de discusión que hoy tendremos que llevar adelante sin él.

Nelson nos habló de su enfermedad, sin dramatismo ni resentimiento, más bien como un hombre esperanzado. Lo describo esperanzado por la convicción que mostró de que la adversidad de la enfermedad no tenía por qué contar con la última palabra.

Finalmente, se fue, pero en ese último gesto de su carta entregada a nosotros, sus colegas, hay algo del espesor de la esperanza que proviene del deseo del ser que insiste en ser, aquel que apuesta a desplegarse contra toda presencia adversa. ♦

1 Miembro asociado de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. oneillzuli@gmail.com

EN MEMORIA

Semblanza de Gloria Mieres de Pizzolanti



LABORATORIO DE PAREJA Y FAMILIA DE APU

El día 14 de marzo nos dejó Gloria. La frialdad y contundencia de un aviso publicado se encargó de hacer saber de su partida, en cierto modo —vale decirlo— esperada, dado su edad avanzada y, quizás también, un agotamiento de vida que en determinado momento, después de muchos años, suele llegar.

Gloria fue cofundadora del Laboratorio de Pareja y Familia de APU, allá por fines de los años ochenta, que se inició y continuó por años con el soporte teórico de Janine Puget e Isidoro Berenstein, quienes se trasladaban desde Buenos Aires a compartir sus ideas y teorías, así como su experiencia en esta disciplina desde un enfoque psicoanalítico.

Gloria ya tenía su experiencia en estas prácticas y en grupos terapéuticos que en años anteriores a la dictadura habían gozado de buen prestigio en nuestro medio. Sin embargo, su natural modestia, sencillez y humildad hicieron que emprendiera con entusiasmo y gran dedicación lo novedoso de las teorías de los colegas argentinos, con un fuerte y constante compromiso, aunque sosteniendo también las diferencias cuando estas se presentaban.

En el momento en el cual el peso de los años la obligó a dejar de concurrir a nuestro Laboratorio, siguió nutriéndose de distintos autores en esa búsqueda incesante de mantenerse en contacto con la disciplina que abrazó en su juventud. Ya desde su casa, mantuvo en todo momento el interés por el devenir del Laboratorio y deseaba informarse sobre nuestro

quehacer y nuestras lecturas o sobre la conformación misma del grupo y el ingreso o la salida de miembros que en el curso de los últimos años fue sucediendo.

Gloria fue una mujer ejemplar. Los que estuvimos más cerca de ella supimos que las dolorosas coyunturas personales que en toda vida suceden —y que, por cierto, no faltaron en la suya— nunca opacaron su sonrisa bondadosa, el natural cariño que sabía transmitir y que muchas veces servía como apaciguador de las diferencias que en el grupo podían ocurrir.

Cuando su gran amiga Isabel Plosa enfermó, compartió con algunos de nosotros su dolor por la casi segura muerte de «una amiga muy querida», manteniendo el silencio sobre la identidad de su amiga, de cuyo estado no todos sabíamos.

Fue siempre muy respetuosa de las singularidades de cada uno, pero también, con una dulce firmeza, sostenía su parecer. Era una mujer estudiosa. Su riqueza teórica se aunaba con una gran sensibilidad en la escucha, que muchos pudimos disfrutar en las supervisiones que le pedíamos. También fue la primera de nosotros en presentar una actividad científica en la que participaba Janine Puget.

Pese a su edad, permanecía totalmente actualizada acerca del suceder de los acontecimientos de la política, tema que nunca le fue ajeno. Pero también la ocuparon las tecnologías de hoy día, y sorprendió cuando contó que tenía una cuenta de Twitter que manejaba con independencia.

La extrañamos cuando se retiró. La recordamos ahora en su ausencia definitiva.

¡Gracias, Gloria, por todo lo que brindaste! ♦

NORMAS DE PUBLICACIÓN REVISTA URUGUAYA DE PSICOANÁLISIS

REQUISITOS DE PUBLICACIÓN

Los artículos para publicar en la *Revista Uruguaya de Psicoanálisis* (RUP) deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- Deberán tratar sobre un tema psicoanalítico u ofrecer interés especial para el psicoanálisis.
- Deberán ser originales e inéditos (no deben haber sido publicados en español) y ser de responsabilidad exclusiva del autor.

1. PRESENTACIÓN

Los artículos serán sometidos al sistema de revisión anónima con características de doble ciego por la Comisión Editorial y por la Comisión de Lectores Nacionales e Internacionales.

Se enviarán dos archivos a la dirección:
revistauruguayapsi@gmail.com

El **primero** incluirá el artículo con los datos identificatorios del autor: nombre completo, institución a la que pertenece y dirección electrónica.

El **segundo** incluirá el artículo identificado con seudónimo; se cuidará que el nombre del autor no figure en el cuerpo del texto ni en la bibliografía.

2. FORMATO Y ESTILO

Cada artículo deberá tener una extensión máxima de 8000 palabras en letra Times New Roman, tamaño 12. En la extensión estará incluida la bibliografía, que deberá ajustarse, en lo que hace a citas y referencias bibliográficas, a la última versión de las normas internacionales de la American

Psychological Association (APA): <http://www.slideshare.net/bibliopsicouy/gua-apa-6a-ed-zavala>
Se incluirá un resumen en español y en inglés con un máximo de 200 palabras.

3. ENTREGA

En ocasión de la entrega del artículo, el autor deberá firmar o enviar un formulario de autorización firmado por el cual:

- a. Cede gratuitamente y de manera no exclusiva los derechos de comunicación pública, reproducción, edición, distribución y demás acciones necesarias a los efectos de la difusión del artículo a través de la RUP y/o la web, en soporte papel, electrónico o telemático, amparado en la licencia Creative Commons, en su modalidad Attribution Non-Commercial Share Alike, lo que implica que no podrá ser utilizado con finalidad comercial ni modificado.
- b. Afirma y garantiza que el artículo no ha sido enviado simultáneamente a otro medio de publicación, que los derechos no han sido cedidos de forma exclusiva con anterioridad y que su publicación en la RUP no viola ni infringe derechos de terceros.
- c. Se hace responsable frente a la Asociación Psicoanalítica del Uruguay de la autoría del artículo enviado para su publicación.

4. PUBLICACIÓN

El artículo será aceptado o no para su *publicación*. La Comisión Editorial tendrá la responsabilidad de definir en qué número de la Revista será publicado. La Comisión Editorial no estará obligada a devoluciones respecto de los artículos recibidos para su ponderación.

NO SE ACEPTARÁN LOS TRABAJOS
QUE NO REÚNAN
LOS REQUISITOS MENCIONADOS.

Por mayor información consultar
www.apuruguay.org
o contactar a través de
revistauruguayapsi@gmail.com

TABLE OF CONTENTS

EDITORIAL 9

THEMATIC

The importance of child psychoanalysis in the training of analysts
Myrta Casas de Pereda, Mercedes Freire de Garbarino,
Aida Fernández, Héctor Garbarino, Vida Maberino de Prego,
Isabel Plosa, Luis Enrique Prego and Alberto Weigle 13

Child subjectivation at present and the risk of autism:
psychoanalytic perspective on the archaic subjectivation disorders
Victor Guerra 21

The game of building and demolishing.
From the baby to the adolescent... and beyond
Régine Prat 44

The child and his parents. The child's parents
Susana Kahane 57

Acts of transgression in the scene of child analysis.
The imaginary – symbolic knot in the transferential play
Magdalena Filgueira 71

Technologies and psychoanalysis
José Sahovaler, Nora Koremblit de Vinacur, Alberto Ekboir,
Federico Bianchi, Fernando Gómez, Graciela Jolodenco Meyrialle,
Laura Morrison and Liliana Zaslavsky 82

Bonding modes in families with children nowadays. Clinical challenges
Sandra Queirolo 94

Working with the Three Level Model in order to observe
the transformations in a child patient. The case of a five-year-old girl
Marina Altmann, Patricia Singer y Griselda Rebella 104

POLEMOS

The play interview
Mercedes Freire de Garbarino 137

The analyst and the child. Reflections on Mercedes Freire de Garbarino's work
on the use of the play interview as a diagnostic instrument
Sonia Ihlenfeld 174

Comments on the paper "The play interview"
by Mercedes Freire de Garbarino
Nahir Bonifacino 180

CONVERSATION IN THE JOURNAL

Interview with Ignacio Iturria. Every day is Christmas Day
Stella Pérez and José Manuel Rodríguez 189

BOOK REVIEWS

¿Por qué Winnicott? (Why Winnicott?)
Cristina López de Caiafa197

Primera infancia: Psicoanálisis e investigación
(Early infancy. Psychoanalysis and research)
Delfina Miller206

OBITUARY

Biographical note on Pedro Heriberto Gadea
Psychosis Laboratory of APU209

Nelson de Souza
Zuli O'Neill 211

Biographical note on Gloria Mieres de Pizzolanti
Couples and family Laboratory of APU 212

GUIDELINES FOR AUTHORS214

EDICIÓN DE 400 EJEMPLARES
NUMERADOS DEL 001 AL 400