

VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en
Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos
Aires, Buenos Aires, 2014.

Síntoma y fantasma. ¿Y en niños?.

Ladaga, Elena.

Cita:

Ladaga, Elena (2014). *Síntoma y fantasma. ¿Y en niños?.* VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-035/654>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecXM/fYw>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

SÍNTOMA Y FANTASMA. ¿Y EN NIÑOS?

Ladaga, Elena

Instituto Superior de Formación Docente y Técnica. Buenos Aires. Argentina

RESUMEN

Hablamos de una dinámica del síntoma - que aún tomando el nivel descriptivo- se presenta desde el comienzo de un análisis y como enigma pide ser interpretado. A diferencia de ello planteamos una estática de la constitución fantasmática que resulta de una construcción en análisis. Nos preguntamos acerca del síntoma y la constitución fantasmática en niños planteando algunas cuestiones particulares en un recorte de material clínico en el que el juego, que brinda el mismo placer que la fantasía, resulta esclarecedor.

Palabras clave

Síntoma- Fantasma- Niños, Juego

ABSTRACT

SYMPTOM AND PHANTASMAGORICAL CONSTITUTION. AND IN CHILDREN?

We spoke of a dynamics of the symptom - that still taking the descriptive level - appears from the beginning of an analysis and as enigma requests to be interpreted. Unlike it we raised statics of the phantasmagorical constitution that is from a construction in analysis. We asked about the symptom and the phantasmagorical constitution in children raising some particular questions in a cut of clinical material in which the game, that offers he himself pleasure that the fantasy, is enlightening.

Key words

Symptom, Phantasmagorical constitution, Children, Game

1- ALGUNAS REFERENCIAS TEÓRICAS A CONSIDERAR

En 1983 se editaba en Manantial un texto escrito por Jacques Alain Miller titulado "Dos dimensiones clínicas: Síntoma y fantasma." Hacía tres años que Jacques Lacan había muerto y allí se retomaba la ambición de demostrar que no hay clínica sin ética. Miller explicaba su tentativa de proponer la división clínica entre síntoma y fantasma como esencial en la dirección de la cura. Y en tal división toma como referencia tanto a Freud y a Lacan, como a la práctica analítica.

Se preguntaba si así como el atravesamiento del fantasma se daba al fin del análisis ¿no podría situarse al síntoma al comienzo? Retomemos sus palabras: "Si el fin del análisis quedaba situado por Lacan a partir del fantasma resultaba interesante preguntarse si, por el contrario, la entrada no atañe especialmente al síntoma."(1) También señalaba que la oposición entre síntoma y fantasma es la oposición entre significativo y objeto, en la medida en la que prevalece en el síntoma su articulación significativa. Ello no implica dejar de lado la consideración del objeto en el síntoma.

Por otra parte la clínica no podría reducirse al tratamiento del síntoma ni dejar de considerar que se hace bajo transferencia. Aunque esta consideración es fundamental no lo vamos a tomar aquí.

Se podría decir que en la práctica del análisis algo hace que ante los síntomas iniciales se trate de atemperar, tranquilizar al paciente. Pero ese no es el camino del análisis. Cuando algo de este bienestar se logra, recién allí es cuando empieza el análisis. El análisis apunta a un más allá del bienestar. Apunta a un cambio en la posición subjetiva.

Señalando diferencias entre el síntoma y el fantasma dice Miller: "La experiencia analítica nos enseña que el paciente a propósito de su síntoma habla y habla mucho.(...) y habla para lamentarse de él. Es la razón por la que se analiza." (2)

En relación al fantasma la situación es completamente diferente, ya que el paciente no se queja de su fantasma. Al contrario, a través de él obtiene placer.

Así tenemos displacer en el síntoma y placer en el fantasma. Sostiene Miller "...es válido decir que el paciente encuentra en su fantasma un recurso contra su síntoma"(3)

Podemos hablar de una dinámica del síntoma, acompañada de displacer, con la vigencia de un tiempo retroactivo, que aparece con una opacidad subjetiva, se presenta en relación al significativo, como un enigma y por ello, como formación del inconsciente, es interpretable.

En cambio encontramos una estática del fantasma, el instante del fantasma, que produce placer, que corresponde a lo reprimido originario, es una construcción y no es interpretable.

2- DIFERENCIAS ENTRE SÍNTOMA Y FANTASMA

Quisiera tomar aquí esa relación establecida en ese texto de Miller para poder articular el síntoma y el fantasma.

Retomemos... ¿Qué encontramos del lado del síntoma aún a nivel descriptivo? El paciente que llega y habla, y habla del síntoma como displacer, por ello lo situamos del lado del significativo, con toda su opacidad subjetiva, con su condición enigmática y es por ello que se sostiene que hay una dinámica del síntoma que como formación del inconsciente es interpretable. Cuando hablamos del significativo nunca es único ni absoluto, funciona en oposición a otro y en esa dinámica el analista interpreta.

¿Qué encontramos del lado del fantasma?

El paciente no habla del fantasma, aparece del lado del placer y situamos allí el objeto (la fórmula $\$ \langle \rangle a$ y el tema es tratado especialmente en el Seminario 14 de Lacan). Este resulta de una construcción en análisis y no es interpretable y por ello habla Lacan del atravesamiento del fantasma al fin del análisis. Por ello se plantea una estática del fantasma, una fijeza en la que hay una monotonía. El fantasma cubre la angustia, esa angustia que surge como deseo del Otro. Ese fantasma que no puede ser pensado como una mochila que se acarrea, sino que atraviesa la vida entera del sujeto, es un medio no contingente sino esencial para poner el goce que pide siempre más, en el acotamiento del principio de placer.

A diferencia del significativo, el objeto no está en oposición a otro y determina la inercia en el análisis siendo causa de la repetición. El fantasma sería el residuo del desarrollo de un análisis.

Podemos situar tres dimensiones del fantasma: Una primera lectura de Lacan refiere a lo Imaginario en la relación $moi \ a \text{-----} a'$ otro, relación especular con la imagen. Lo simbólico, más escondido, es la historia que obedece a las leyes de la lengua, es una frase, con una gramática que se formula como axioma de una lógica. De la selva decantada del fantasma surge la frase con variaciones gramaticales. Esa frase es un axioma que tiene que ver con la falta en el campo del Otro tachado. La tercera dimensión es lo Real, es decir hay allí un residuo que no puede modificarse, un resto de real que

es imposible. Lo que si se logra al fin del análisis es una modificación del Sujeto con el fantasma.

3- IMPLICACIONES ENTRE SINTOMA Y FANTASMA

Ya Freud sostenía que el fantasma determina el síntoma, el fantasma es lo reprimido. Lacan la primera formulación del fantasma la hace en la dimensión imaginaria moi a -----a' otro.

En segundo lugar la prevalencia de una imagen responde a una falta en el sistema simbólico y aquí aparece la novedad del objeto a. En tercer lugar el objeto que fue primero considerado imaginario tiene luego estatuto de real. Así el sujeto será sujeto tachado, sujeto de deseo ligado a un objeto de goce, vinculado al objeto a.

En RSI Lacan sitúa el objeto a en el centro de la intersección de las tres cuerdas del nudo borromeo y sitúa al síntoma como un avance de lo simbólico sobre lo real, como el efecto de lo simbólico en lo real. Es por ello que como afirma en dicho seminario podemos operar en análisis en lo real del síntoma gracias a ese avance de lo simbólico.

4- ¿Y EN NIÑOS?... ALGUNOS PLANTEOS

Retomando cuestiones referidas a los niños nos encontramos que respecto al fantasma las posiciones son muchas veces antagónicas generando una tensión en los extremos teóricos:

A- Por un lado están aquéllos que sostienen que no hay fantasma en los niños, que el niño da cuerpo al fantasma materno, el fantasma está atado al deseo del Otro y sólo surgirá en la segunda vuelta de la pubertad.

B- Por otro lado están los que sostienen que hay fantasma en los niños, que se trata de un sujeto y lo ponen a asociar, en algunos casos no trabajan con juego ni con juguetes sin marcar diferencias con el adulto.

No voy a entrar en la controversia. Sólo señalaré algunos planteos que en mi caso ordenan el análisis con niños.

1- Los niños no vienen solos, llegan presentados por sus padres y las cuestiones que ellos traen configuran parte de la trama con la que trabajaremos.

2- Los niños juegan. El juego que produce placer es homólogo al fantasma, tiene una función similar al juego.

3- El motivo de consulta de los padres no siempre es coincidente con el síntoma del niño, sin embargo...

5- PRESENTACIÓN DEL CASO Y MOTIVO DE CONSULTA

Se trata de una niña de 5 años a la que llamaré L. Sus padres acuden a consulta diciendo que está agresiva, hiperactiva (corre - salta) y no hace caso. Está inquieta. Señalan que esto surge luego de un episodio ocurrido con un primo de 11 años y otro niño de 9 años que ella contó: "Nico me hizo chuparle el pito a él y al medianito que no quería y él le bajó el pantalón"

La madre de L es abogada y el padre es remisero. La madre sostiene "tenemos muchos problemas familiares. Pobre nena la familia que le tocó." Los padres estuvieron un tiempo separados a causa de situaciones de violencia desencadenados, según ellos, por los conflictos familiares.

La madre relata que el abuelo paterno es muy machista, estuvo internado a principio de año por un golpe. La abuela paterna tuvo dos intentos de suicidio, uno ocurrió el mismo día que nació L y fue atendida en la misma clínica en la que se produjo el parto.

Respecto de la familia materna, el abuelo materno luego que reconoció a su hija se separó de la abuela materna. Cuando falleció relata la madre de L que "fue una muerte liberadora. Era mejor

decirle a mi hija que estaba muerto su abuelo que decirle que me abandonó." La segunda pareja de la abuela materna fue un hombre violento y alcohólico. La madre de L relata que "tenía conductas inapropiadas, me decía que le diera besitos en la espalda." Cuando se lo contó a su madre esta no le creyó y tiempo después, cuando se separó de ese hombre le reprochó a su hija ser la causa de ello. Actualmente la madre de L está en tratamiento aunque dice: "siempre los interrumpo."

La pareja se conoció en el trabajo. El casamiento estaba programado para septiembre hace 10 años, pero falleció un sobrino de ella y lo postergaron unos meses. En la fiesta por un enfrentamiento terminaron todos a las trompadas. A causa de ello durante la luna de miel pelearon todo el tiempo. A los tres años y medio queda embarazada. Dice la madre de L: "Fue muy deseada por todos". Porque todos tenían hijos, las hermanas de él, los hermanos de ella. "El- refiriéndose al padre de L- tenía que continuar el apellido"(sic). Con un embarazo de 8 meses tenía que llevar a la suegra a tratamiento psiquiátrico. A los 5 meses de L la madre tuvo que volver a tratamiento y comenta: "Pobre Pablo entre la loca de su madre y la loca de su mujer..."

Cuando L cuenta el episodio con el primo Nico, la madre se desata en gritos e insultos contra el primo delante de L. La madre de L llevó el tema a su terapia y aunque su terapeuta le señalaba que no se trataba de un abuso por un adulto, ella dice que no lo soporta.

6- EL INICIO DEL TRATAMIENTO

L se presenta diciendo "Mirá que yo todavía no se escribir" entre el material de juego de la caja elige un títere de dedo que es una abejita y dice: Soy una abejita que se escapa, me gusta saltar, inclinarme y estornudar... por eso les contagio la enfermedad. Soy bebé abeja, soy una abejita que quiere ser vampiro y picar el cuello. Psss... Me tiro cuetes... " Yo intervengo diciendo "Uh!!!!!! Qué olor!!!!" Ella se ríe con una expresión pícaro y divertida y sigue produciendo sonidos de flatulencias y se coloca la abejita como si fuera un pene. Sigue el juego y entre otros personajes en un momento crea un personaje al que llama " EL CAZAN, que caza las abejas, tiene hambre, quiere más y grita, grita fuerte, grita un montón. El Cazán también se tira cuetes y hace popó."

En la segunda sesión el juego se desarrolla con gran despliegue. Al irse cuando se acerca a la mamá en la puerta de calle me dice: "Sabés que mi primo Nico me hizo que le chupe el pito?" Yo le respondo " Vos me lo contás ahora para que tu mami sepa que me lo contaste?" A lo que la madre le dice : "Yo te dije que se lo contaras a Elena cuando vos quisieras..."

7- CONCLUSIONES DEL CASO EN RELACIÓN A LOS PLANTEOS.

A partir de este recorte quería retomar algunas cuestiones planteadas antes.

En primer lugar los niños no vienen solos. En este caso la historia infantil de abuso por parte de su padrastro hacia la madre está presente como cuestión traumática que reaviva en la madre la agresión y que expresa en gritos. Gritos que también aparecen en el juego pero "De jugando" Los significantes de esa dinámica del síntoma son aportados en las entrevistas preliminares pero se juegan en el juego mismo. Las situaciones de violencia en la historia familiar se suceden en el relato. ¿Es entonces un síntoma en la niña o un síntoma para los padres?

Aquí quiero retomar una idea planteada en una conferencia en el Hospital Español por Matha Beisin. Ella hablaba de las reglas del juego. Lo que queda dentro y el fuera de juego. Sin duda el comentario que le hace a la madre en la puerta es un fuera de juego.

De hecho en sesión el tema no se menciona. Ella viene a jugar no a contar lo que la madre le dice. La cuestión fálica aparece en el juego en el pene que se coloca ella, hasta aquí sin palabras y en la función del Cazan como castrador.

Y por ello quiero retomar la segunda idea. Los niños juegan y esto es placentero aún reeditando situaciones traumáticas. No creo que en niños podamos hablar de la fijeza, de la estática del fantasma, pero no obstante hay todo un recorrido en relación a la construcción del fantasma que se va armando por el lado del cuerpo, de la pulsión, de los objetos, del objeto a que toma diversos estatutos. En este segmento del juego de la abejita es objeto oral de succión y sádico, es anal y es fálico. Es también la mirada en este dar e ver. Pero no podríamos hablar de la fijeza de una construcción fantasmática. En tercer lugar quería señalar que si bien el análisis de niños no es sin los padres, una vez terminadas las entrevistas preliminares, el trabajo es con los niños con el juego y es allí donde se establece la transferencia y la dirección de la cura.

8- ¿DEL SÍNTOMA AL FANTASMA?

Algo del fantasma de la madre se juega en el motivo de consulta. No se trata de minimizar el episodio sino de darle la dimensión que tiene para la paciente y de tomar lo que la paciente plantea en el juego. Desde los padres uno se puede preguntar frente a esta niña inquieta curiosa creativa, quería la madre una niña quieta, o del lado del padre (que tiene dos hermanas) ¿se esperaba que fuera un varón para continuar el apellido?

Aquí uno podría pensar algo se juega del fantasma de los padres para ir hacia la construcción fantasmática en los niños... Pero el niño hace su recorrido en análisis produciendo sus propios recortes...

Creo que los analistas debemos seguir debatiendo estas cuestiones acerca de la situación de los niños en análisis. Creo que no podríamos hablar de atravesamiento fantasmático cuando en la pubertad se jugarán otra vez las cartas. Pero podríamos decir que el recorrido en el análisis con niños es con juego y es en el juego donde se construyen las diversas versiones del objeto a que no precipitan todavía en la fijeza del fantasma.

Cuando L dice "¡mirá que todavía no se escribir!" está planteando la dimensión lúdica en la que se va a desarrollar el análisis. El "todavía" marca el deseo de ser grande, con lo que evita tener que estar en ese lugar ahora.

NOTAS

(1) Miller, J. "Dos dimensiones clínicas: Síntoma y Fantasma". (1983) Buenos Aires, Manatíal, 1992, pág. 13.

(2) Ibid. pág. 18.

(3) Ibid.

BIBLIOGRAFÍA

Freud, S. "Más allá del principio del placer". En Obras completas, Buenos Aires, Amorrortu, 1993, t.18

Freud, S. "Pegan a un niño". En Obras completas, Buenos Aires, Amorrortu, 1993, t.17.

Lacan, J. "El seminario 14, La lógica del fantasma" publicación en versión no autorizada.

Lacan, J. "El seminario 22, RSI" Traducción de Ricardo E. Rodríguez Ponte para circulación interna de la Escuela Freudiana de Buenos Aires, publicación en versión no autorizada.

Miller, J. "Dos dimensiones clínicas: Síntoma y Fantasma". (1983) Buenos Aires, Manatíal, 1992.