

III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2011.

Clínica con niños: efectos de la intervención analítica en contextos institucionales.

Luale, María Lujan.

Cita:

Luale, María Lujan (2011). *Clínica con niños: efectos de la intervención analítica en contextos institucionales*. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-052/776>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eRwr/pPT>

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>.

CLÍNICA CON NIÑOS: EFECTOS DE LA INTERVENCIÓN ANALÍTICA EN CONTEXTOS INSTITUCIONALES

Iuale, María Luján
Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

Infancia y subjetivación son dos ejes centrales en este trabajo, a partir de los cuales intentaremos recortar algunas consideraciones acerca de los efectos terapéuticos del psicoanálisis. Para ello nos dedicaremos primero a situar brevemente las particularidades que cobra la demanda, las modulaciones temporales que atraviesan el tratamiento de un niño en un contexto institucional, y por último situaremos la importancia de pensar la articulación entre el cuerpo y la lengua. A partir de un caso clínico nos proponemos hacer una lectura que ponga en juego los ejes antes mencionados.

Palabras clave

Niño Lengua Efectos Tiempo

ABSTRACT

CLINIC WITH CHILDREN: EFFECTS OF THE ANALYTICAL INTERVENTION IN INSTITUTIONAL CONTEXTS

This work tries about childhood and subjective process. We want to look for therapeutic effects of psychoanalysis. So, we are going to search: the demands types; institutional time and subjective time, including childhood time. Then, we are interested in corps and language because it is an important articulation. At last, we present a case to recognize these items.

Key words

Children Effects Time Language

En el marco del Proyecto de Investigación UBACyT P017 venimos desarrollando una indagación minuciosa en torno a cómo cernir los efectos de la intervención analítica en contextos institucionales. Consideramos que en tanto el psicoanálisis debe estar a la altura de la subjetividad de la época, no podemos desconocer la importancia que tiene sistematizar los efectos que producimos, no para convencer a los que no tienen interés en escuchar, pero sí para conversar con los que consideran valioso intercambiar, pensar nuestra práctica y discernir posiciones.

Pensar una articulación entre tratamiento psicoanalítico e institución, nos pone en el horizonte una serie de discusiones vigentes dentro de nuestro propio campo: la pertinencia del psicoanálisis en la institución; las particularidades que éste cobra en cuanto a las condiciones de aplicación; sus límites y sus posibilidades.

En esta oportunidad nos ocuparemos del tiempo de la infancia, de las contingencias propias de la subjetivación y de los efectos que puede producir el encuentro con un analista. Nos intentará circunscribir en un caso clínico el padecimiento inicial, los resortes de la cura y sus efectos. Tomaremos el sesgo de los efectos terapéuticos pero sin perder de vista la articulación estrecha que éstos sostienen con los efectos analíticos[i].

Particularidades de la clínica con niños

1) ¿Quién pide? ¿Cómo lo pide? ¿Qué pide?

Es un hecho que los niños no están exentos de sufrir psíquicamente. Efectivamente, el viraje freudiano que posibilitó la aplicación del psicoanálisis al campo de la infancia, tuvo como soporte reconocer la existencia de genuinas neurosis durante la infancia[ii]. Pero en lo que hace a la niñez, la demanda se presenta con ciertas modulaciones puesto que, en tanto el niño “es traído”, se torna necesario preguntarnos en cada ocasión: quien pide, qué pide y cómo lo pide. Por regla general, suelen ser los padres los que solicitan el espacio, sin embargo hay situaciones en las que el niño mismo se valió de los padres para formular su demanda. Qué piden también es algo a considerar. Es frecuente que los padres pretendan que concluya una conducta disruptiva, que se acalle un síntoma molesto, que se “adapte” a los requerimientos. En ese caso, el niño se presenta a primera vista, como algo que perturba la economía libidinal familiar. Pero transcurridos los primeros encuentros es posible que el niño formule su propio pedido, aquel que pone en el horizonte su padecimiento más íntimo, denunciando el lugar que ocupa en la trama de discursos. Por otro lado hay que agregar que esta forma

primera de demanda esbozada por los padres, y la que deviene del trabajo con el niño, puede orientarnos sobre los efectos; y más aún no deja de sorprendernos cuando -corrido el niño del lugar de síntoma de la pareja parental[iii]; o conmovida la identificación al objeto condensador de goce[iv]-, lo disruptivo empieza a quedar del lado de los padres, habilitándose la posibilidad de otro trabajo. Respecto a cómo lo piden habrá tantas formas como sujetos, pero es cierto que a veces estos pedidos llegan atravesados por la impotencia de poder asumir una función; marcados por la angustia; o cargados de una franca aversión de lo que le acontece al niño. Es preciso recortar entonces el padecimiento de los padres, del sufrimiento del niño con el fin de no extrañarse respecto a localizar a quien nos dirigimos.

2) Temporalidad y subjetivación.

El entrecruzamiento temporal que se pone en juego en el abordaje de la infancia en contextos institucionales, es sin dudas otro ordenador a considerar. Por un lado tenemos el **tiempo institucional o tiempo que entra en la lógica del “para todos”**. En este nivel se ubicará la temporalidad cronológica pautada en meses o cantidad de sesiones, frecuencia de los encuentros y duración de las mismas. Sea el hospital, el pre-pago o cualquier otra institución que oferte tratamientos psicoterapéuticos, ninguna escapa a este ordenamiento temporal.

En otro nivel tenemos el **tiempo de la infancia** mismo, tiempo de constitución psíquica, de inscripción de marcas, y de conformación de los modos de respuesta con los que el sujeto afrontará su devenir. Tiempo en que el sistema aún no se ha cerrado totalmente ofreciendo, en una amplia variedad de casos, una ocasión clara para la diferencia, si se logra aprovecharlo. Ese tiempo de la infancia está atravesado además por otra temporalidad: la del discurso parental que lo habla, y que lo pre-existió. Esa prehistoria enmarca y sesga el lugar al cual el niño fue llamado a ocupar en el discurso parental, marcas que determinan la subjetividad de los padres y que inciden de algún modo en la asunción de la función parental; ya sea facilitando o dificultándola.

Por último está el tiempo que se desplegará durante el tratamiento, el cual no se subsume ni al tiempo cronológico, ni al tiempo de la infancia, sino que es un tiempo que se vale del après-coup, y que estará fuertemente enlazado a la sorpresa y al encuentro. **Tiempo de subjetivar** que en el encuentro entre el niño y el analista puede permitirle leer sus propias trazas, borrándolas y adviniendo como sujeto[v]. Pero también este tiempo de subjetivación le permitirá al parlêtre separarse de algunas marcas que lo dejan enlazado a cierta modalidad de satisfacción mortificante.

3) Lalengua, el cuerpo y el Otro.

Si es el encuentro con lalengua lo que se vuelve traumático para el parlêtre[vii], no podemos dejar de recortar esos puntos en los cuales nuestros casos nos enseñan sobre tales irrupciones, dado que el goce de lalengua se hará presente en esos significantes alienantes,

que han hincado en el cuerpo.

La relación del niño al cuerpo queda entonces perturbada por la incidencia de lalengua, y los modos de tramitación serán diversos. Puede que recurra al lenguaje como aparato de goce[vii]; o puede que se valga de otros recursos imaginarios o reales, que desestimen al lenguaje como cifrador de goce[viii]. Ser incauto del inconsciente o su rechazo serán dos posiciones posibles a tomar.

De este modo puede que se produzca ese pasaje del Otro real al Otro simbólico, ficción que vela lo real del goce, o que dicha función no se operacionalice, y el niño permanezca en lo real de lalengua, invadido en lo corporal por la voz y la mirada, dificultándose la producción de alguna extracción que lo pacifique.

Un caso

R: entre el “ser retenido” y el “dejar caer”[ix].

Los padres consultan por R. de tres años y medio. Refieren que “se hace caca encima en cualquier lado, varias veces al día.” Aparece ya en la primera entrevista el no poder retener asociado a la contingencia del nacimiento de R. La madre estuvo en reposo permanente “para no perderlo”. Insisten sobre la prematuridad de R. quien nació antes de tiempo, porque la mamá tenía un fibroma que “ocupaba mucho espacio”. Dicen que con su primer hijo tuvieron “una mirada más espontánea, mientras que con R tuvieron que pasar por múltiples estudios que no terminan nunca”.

La madre comenta que el parto se precipitó porque ella tenía mucha dilatación, y terminaron haciéndole una cesárea de urgencia. Dice: “Yo solo repetía: reténelo”. Comenta que durante el embarazo tuvo problemas intestinales y que después del parto padeció de constipaciones. Unos pocos meses después del nacimiento de R, tuvieron que hacerle un histerectomía, porque la “pérdidas” eran muy abundantes.

Dada la insistencia del significante “prematureo” cómo único nombre para R, les pregunto. “¿Cuándo un hijo deja de ser prematureo?” El padre se sorprende, mientras la madre está convencida que R no puede porque “siempre está pegando en el poste.”

Por otro lado el niño se opone a comer. Aparece una primera oposición entre no retener- no comer; como una forma de poner en escena su lugar respecto al Otro, y un intento de separarse del mismo.

Los monstruos; “la monstruo”.

Ya en la primera entrevista R introduce dos monstruos Caqui y Cucky. Juega con masa, pegotea los dos colores, horada, pero vuelve a juntar todo intentando que no se separe nada. En otra sesión dirá que el monstruo está escondido.

Tras las primeras entrevistas pide que le compren una pelera para él. Luego de este pedido aparece una caída de la madre: “me caí por protegerlo a él porque se había hecho caca”. Por otro lado surge en los juegos la alternancia entre atrapar y ser atrapado. Intervengo en una sesión pidiéndole a la mamá que se vaya a dar una

vuelta porque a R le cuesta mucho separarse de ella, y a ella le cuesta mucho soltarlo. R juega a hacer desaparecer objetos, entrando en esa serie él y poniéndome también a mí. El juego introduce otra oposición: esconder- buscar. Luego sitúa por primera vez una escena donde la madre queda por fuera porque “el hijo se va con el padre”.

A la vez siguiente dice que por primera vez hizo caca en la pelela. La madre confirma esto y agrega que lo hizo por fuera de la mirada de ellos. R dijo “no quiero que me miren cuando hago caca”

Es interesante que tras esta primera mejoría en torno al síntoma, empiezan a aparecer diferencias y discusiones entre los padres.

En encuentros posteriores R arma escenas donde lleva muñecos al baño, luego agarra un muñeco y dice que “es el hijo y quiere estar solo con la madre”. Cuando la madre viene a buscarlo expresa: “Ya no entra adentro mío” (señalando el tamaño de su panza y la altura de R) A esto R responde “Si puedo, si me hago chiquito”; señalando así el punto donde está atrapado: alojarse allí donde a la madre le falta algo, para restituir fantasmáticamente un tiempo anterior, creyendo poder suturar ese vacío.

Comienza a variar el síntoma: del no poder retener en ningún lado, empieza a retener en el afuera de lo familiar, persistiendo el síntoma sólo en la casa. El retener se desplaza a la voz, cuando al final de una sesión le dice a la madre “no le conté nada” aludiendo a mí. Arma un juego donde el personaje “está atado”, “atorado” con la mamá. Dice finalmente “estoy atrapado”. Aparece la montaña rusa a la cual dibuja como una gran mancha negra. Le digo “qué oscuro que está en la montaña rusa”. A lo cual responde: “es la panza de la montaña rusa”. Hago que lloro, que no quiero estar en la montaña rusa y R señala: “Voy a cerrar la puerta para que nadie esté encerrado, Hay monstruos en la panza, te agarra “la” monstruo. Es un peligro. Un peligro raro”. Pide llevar la muñeca al baño para que haga caca, y después se pone a canturrear canciones del jardín. Al final dice “Viene la mamita, hay que disparar”.

A partir de aquí el síntoma cede cada vez más, re-aparece cuando el padre está de viaje por cuestiones de trabajo pero sólo en esos días. R dice: “hoy no voy a jugar, voy a hablar, ya no me hago caca encima. Ahora hago caca donde mis padres me dicen, o donde yo quiero”. El juego consiste en una serie de personajes buenos y malos que están atrapados a los cuales hay que liberar. A la sesión siguiente se empecina en liberar a un muñeco que está atornillado a una lancha: “está atrapado, lo quiero sacar”. Juega luego con una serie de objetos que se caen. Se ríe ante cada caída. Él mismo se deja caer, pero ya no aparece la caída como algo peligroso, donde todo su ser estaría comprometido.

Una vez que el síntoma cede, el padre empieza a enunciar ciertos aspectos vinculares entre R y la madre donde la relación cuerpo a cuerpo entre ellos es “excesiva”. La madre desmiente los dichos del padre diciendo que “sólo es afecto”. Trae escenas donde R queda en la ca-

ma metido entre ellos dos. Él se queda mirando esperando que ella lo aparte, situación que no sucede. Comienza a circular que “entre ellos no hablan y que sólo se habla de la caca de R”

El síntoma cede definitivamente: él mismo ubica que ya no se hace más caca encima. Esta mejoría en R introduce una modificación importante en la pareja parental: ellos piden continuar en entrevistas de orientación a padres, motivo por el cual se decide cerrar el espacio con el niño.

Se llevan a cabo seis encuentros más a partir de los cuales, luego se delimita que la problemática entre ellos ya no los convoca como padres sino como pareja. Corrido R del lugar sintomático, quedó en claro que la pregunta que surgió entre ellos, era si iban o no, a seguir juntos.

Lecturas.

A través de este recorrido teórico- clínico intentamos delimitar la intersección entre el cuerpo y la lengua, circunscribiendo el modo peculiar de presentación del padecimiento subjetivo, tanto en lo que tiene de típico, como en su rasgo irreplicable, único y singular. El niño, como síntoma de la pareja parental es traído, dado que la imposibilidad de R de “retener las heces” se vuelve claramente disruptivo en lo escolar, abriendo un punto enigmático en los padres. Síntoma que deja velado el punto en el cual el niño queda tomado en el discurso parental, alienado a un S_1 : “premature”; que lo deja “retenido” en el Otro, sin poder jugar el primer fantasma fundamental del “puedes perderme”.

La primera intervención apuntó a conmover esta identificación, acusando recibo el padre por la vía de la sorpresa, movimiento que le permitirá en un segundo momento, cuestionar el discurso materno.

Por otro lado no reproducir la demanda del Otro, permitir que por la vía del juego se desplieguen los significantes “atorado”, “enredado”, “atrapado”, que en su metonimia con “retenido, permitirían el juego de equivocidades; junto a la puesta en escena de la cesión del objeto, habilitó en R una separación del Otro, y una regulación respecto a su propio cuerpo: no todo se perdía en cualquier momento, sino que en tanto él ya no estaba retenido, la alternancia retener- expulsar podía ponerse en juego respecto de un objeto separable del propio cuerpo.

En este caso consideramos que la intervención analítica apuntó a hacer signo de la inconsistencia del Otro, al permitirle al niño dejar de ser el tapón que obturaba la falla en la pareja parental, corriéndolo del lugar de síntoma de los padres. Este desplazamiento trajo aparejado la resolución sintomática que producía un enquistamiento en lo familiar, y dificultaba la circulación en el afuera, dejándolo pegoteado al significativo “premature”. Encuentro con el analista que vale como ocasión para leer las huellas que los acontecimientos de discurso dejaron en él.

Ahora bien ¿A qué llamar terapéutico? Considero que lo terapéutico en este caso no puede limitarse a la mejoría en torno al síntoma. Si seguimos la huella freudiana que

propone lo terapéutico en psicoanálisis como “hacer lo inconsciente”, podemos pensar que el despliegue de la trama parental es un efecto terapéutico.

Por otro lado la emergencia de la angustia en los padres, a partir de situar los problemas que había entre ellos, también puede leerse como un efecto terapéutico; porque lo terapéutico en psicoanálisis no es sinónimo de alivio. Cuando la ecuación niño- heces- deja de operar, reaparece el lugar de vacío, de tropiezo en la pareja parental: punto sintomático que el niño ya no puede suturar.

Lo terapéutico en psicoanálisis es efecto del encuentro con el analista, y no está en relación a ninguna re-educación ni de los padres ni del niño. Implica una operación de extracción que promueve el encuentro con un punto de real, donde lo terapéutico viene por añadidura.

NOTAS

[i] Luale, Lujan- Bachmann, Ruth: “Consideraciones sobre ‘los efectos terapéuticos’ en Freud y Lacan” . En Anuario de Investigaciones. Vol. XVI. Tomo II. UBA. Fac. de Psicología. Bs. As. 2009 ISSN 0329-5885 pp.97-106

[ii] Luale, Lujan: “Casuística y eficacia: dos pilares fundamentales para el viraje Freudiano en la aplicación del psicoanálisis a la infancia”. Anuario de Investigaciones. Vol. XIV. Tomo II. UBA. Fac. de Psicología. Bs. As. 2007 ISSN 0329-5885

[iii] Lacan, Jacques: “Dos notas sobre el niño. Intervenciones y textos”. Manantial. Bs. As. ISBN 950-951506-X

[iv] Lacan, Jacques: “Discurso de clausura en las Jornadas sobre la infancia alienada” En Psicosis Infantil. Nueva Visión. Bs. As. 1971.

[v] Lacan, Jacques: Seminario 16 De un Otro al otro. Clase del 20-5-69. Paidós. Bs. As. ISBN 978-950-1239805

[vi] Lacan, Jacques: Conferencias en EEUU. Inédito.

[vii] Lacan, Jacques: Seminario 20. Aún. Paidós. Bs. As. ISBN 950-12-39-70

[viii] Lacan, Jacques: “Introducción a la edición alemana de un primer volumen de los Escritos”. En Uno por Uno. Revista Mundial de Psicoanálisis, N°42, Bs. As., Ediciones Eolia, 1995, pp. 7-15.

[ix] Parte de este caso fue publicado en Brondino Mariela- Luale, Lujan: Efectos sobre el cuerpo en la clínica con niños. Redes y Paradigmas. N° dedicado a la publicación de los trabajos de la 11 Jornada Anual. Año 2010. N° 4. Polemos. Bs. As. ISSN 1851- 3425

BIBLIOGRAFÍA

Brondino Mariela- Luale, Lujan: Efectos sobre el cuerpo en la clínica con niños. Redes y Paradigmas. N° dedicado a la publicación de los trabajos de la 11 Jornada Anual. Año 2010. N° 4. Polemos. Bs. As. ISSN 1851- 3425

Luale, Lujan- Bachmann, Ruth: “Consideraciones sobre ‘los efectos terapéuticos’ en Freud y Lacan” . En Anuario de Investigaciones. Vol. XVI. Tomo II. UBA. Fac. de Psicología. Bs. As. 2009 ISSN 0329-5885 pp.97-106

Luale, Lujan: “Casuística y eficacia: dos pilares fundamentales para el viraje Freudiano en la aplicación del psicoanálisis a la infancia”. Anuario de Investigaciones. Vol. XIV. Tomo II. UBA. Fac. de Psicología. Bs. As. 2007 ISSN 0329-5885

Lacan, Jacques: “Dos notas sobre el niño. Intervenciones y textos”. Manantial. Bs. As. ISBN 950-951506-X

Lacan, Jacques: “Discurso de clausura en las Jornadas sobre la infancia alienada” En Psicosis Infantil. Nueva Visión. Bs. As. 1971.

Lacan, Jacques: Seminario 16 De un Otro al otro. Clase del 20-5-69. Paidós. Bs. As. ISBN 978-950-1239805

Lacan, Jacques: Conferencias en EEUU. Inédito.

Lacan, Jacques: Seminario 20. Aún. Paidós. Bs. As. ISBN 950-12-39-70

Lacan, Jacques: “Introducción a la edición alemana de un primer volumen de los Escritos”. En Uno por Uno. Revista Mundial de Psicoanálisis, N°42, Bs. As., Ediciones Eolia, 1995, pp. 7-15.