

X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2018.

# La emergencia del sujeto en la clínica psicoanalítica con niños.

Verduci, Marina.

Cita:

Verduci, Marina (2018). *La emergencia del sujeto en la clínica psicoanalítica con niños*. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-122/567>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ewym/aDp>

*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>.*

# LA EMERGENCIA DEL SUJETO EN LA CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS

Verduci, Marina

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Argentina

---

## RESUMEN

El presente trabajo ha sido elaborado en el marco de la práctica profesional “La clínica en la emergencia” (titular adjunto Martín Trigo), y en base a una de las supervisiones presenciadas se pretenderá dar cuenta de las articulaciones entre la teoría y la práctica. La escucha analítica apunta hacia la emergencia del sujeto en la clínica, se trate de niños o adultos. Por ello, el análisis es “con” niños y no “de” niños: no se trata de una especialización aunque sí tiene ciertas especificidades; como lo son el pedido de análisis por parte de un Otro, el atravesamiento discursivo institucional tan presente en este tiempo del desarrollo, y el tránsito por la neurosis en la infancia. Teniendo en cuenta estas nociones se tomará el caso de A, una niña de 11 años que no puede entrar sin su madre a la sesión, en donde la transferencia será el campo de batalla para poder equivocar algunas significaciones y separar a la niña del goce materno.

## Palabras clave

Escucha analítica - Emergencia del sujeto - Estudiante - Psicoanálisis

## ABSTRACT

THE EMERGENCE OF THE SUBJECT IN THE PSYCHOANALYTIC CLINIC WITH CHILDREN

This work has been made in the framework of the Professional Practice “The clinic in the emergency” (by Martin Trigo), based on a witnessed supervision. This work aims to explain the relation between theory and practise. The analytical way of listening points to the emergence of the subject in the clinic, no matter if it is an adult or a children. Because of that, the analysis is “with” children and not “of” children: it isn’t an specialization but it has its specificities; as the request of treatment depends on the parents, the discursive traversal of institutions in the childhood, and the transit through neurosis in childhood. Taking these concepts into account, the case of A, a girl of 11 years will be used. As she can’t enter without her mother to the consulting room, the transference will be thought as a “battlefield” where significations can take another meanings and the girl can be separated from the ‘jouissance’ of her mother.

## Keywords

Analytical listening - Emergence of the subject - Student - Psychoanalysis

El presente trabajo fue elaborado en el marco de la práctica profesional “La clínica en la emergencia” (titular adjunto Martín Trigo), y en base a una de las supervisiones presenciadas se pretende dar cuenta de las posibles articulaciones entre la teoría y la práctica.

La escucha psicoanalítica como técnica sitúa la emergencia del lado de quien consulta (Paola, 2008). Ésta puede interpretarse como una ruptura de la homeostasis habitual que devino insoporrible por el encuentro con lo real, o como surgimiento del sujeto (Manfredi, 2008).

El objeto del psicoanálisis siempre es el sujeto. Dividido, al no estar representado por un solo significante, y cuyo inconsciente está estructurado como un lenguaje (Lacan, 1958). Entonces, la clínica psicoanalítica es con niños -y no de niños- ya que no se trata de una especialización con un objeto y método diferente, sino que el niño es un sujeto en pleno ejercicio del inconsciente y el método de la asociación libre soporta las producciones discursivas del *infans* que se rigen por las leyes del lenguaje, metáfora y metonimia. Pero que no se trate de una especialización no quiere decir que esta clínica no tenga ciertas especificidades: en primer lugar, el pedido de análisis no es por parte del niño sino “por” los padres (Flesler, 1998). Esto suele ocurrir cuando ellos han caído del lugar de “sujeto supuesto saber” (Porge, 2000), es decir, cuando no aparecen como “buenos entendedores” frente al síntoma del niño que se presenta como incomprensible. Por ejemplo, en una supervisión se trató el caso de A, una niña de 11 años: el padre consulta por su timidez y dificultad para “armar relaciones con adultos y pares” -como la madre de A- y por no poder tener un “buen diálogo con su hija” -cuestión que para la madre no resulta problemática-. La demanda del niño, en cambio, podría consistir en que “le dejen hacer su neurosis tranquilamente” (Silvestre, 1998), por lo que el analista debe permitir que su neurosis de transferencia se desarrolle y que el entorno la tolere (Porge, 2000). Como señala Freud (1932) en la Conferencia 34, muchas veces para que el análisis de un niño avance es necesario que sus padres estén bajo “algún influjo analítico”; si bien ellos no son los analizantes, resulta importante que puedan trabajar con su neurosis infantil para intentar devolverlos al lugar del que cayeron. El analista debe escuchar a los padres, porque en ellos se puede encontrar el lugar que tiene el niño en su deseo, hiancia que permite anticipar un espacio para el sujeto (Flesler, 1998).

En segundo lugar, se debe tener en cuenta al atravesamiento discursivo institucional por el que los niños se insertan en un orden simbólico que los preexiste, y los estructura subjetivamente (Lacan, 1958). En otras palabras, “el niño siempre es un lugar en el Otro”, hacia donde también se deben dirigir las intervenciones (Flesler, 1998). La escuela, el hospital, la familia, los nombran: los *infans* son quienes viven en un mundo de “hiperlenguaje” pero no hablan, quienes “están sujetos a la palabra del Otro sin ser sujeto de la palabra” (García, 1980). En la primera entrevista con A, la niña entra al consultorio con su madre de la cual “no se quiere despegar”, se sienta “hecha

un bollito y tapándose la cara”. A hablaba muy bajito -si hablaba- y la madre intervenía constantemente para que ella le respondiera a la analista. La analista le propone jugar, pero A no quiere salir a buscar juguetes; después de un rato dibuja, con un trazo débil y los colores que le dio su madre, a un gato y a su madre. Este animal hace referencia a un juego de computadora al que A juega, y ella dice que el gato “repite todo lo que uno dice”. Para la segunda sesión, que se pospuso por varias ausencias de los padres, la analista le propone a A que lleve al gato. Entrando con su madre, pone el juego en la computadora y se ríe cuando la analista habla y el gato repite; pero no quiere jugar a otras cosas y vuelve a retraerse. Según García (1980), “puede observarse a un infans hablado, pero sólo es analizable un sujeto que habla”, aunque no se trata de que los infans hablen, sino de que los sujetos jueguen o dibujen. Las dificultades de A para jugar y armar oraciones propias, sus síntomas, podrían implicar que ella se encuentra atrapada como objeto a en el fantasma parental (Lacan, 1969). Esta hija que aparece tan diferente a sus dos hermanos menores, que ‘sí juegan y socializan’, parece condensar un goce de la madre quedando “pegoteada” a ella, lo que no aparece como algo conflictivo que produzca división, bajo la forma de la implicación o la pregunta, en el Otro. Que se pida un análisis para un niño no necesariamente implica una demanda, y muchas veces la mejoría entra en conflicto con el Ideal parental (Hartmann, 2003). La oferta del analista en este caso, tendrá que ver con cómo separar a este niño del goce parental, y cómo podrá ubicarse en el lugar de objeto causa de deseo para tener un espacio propio.

En tercer lugar, la constitución psíquica de los niños no es definitiva; por lo que se trabaja con la neurosis de la infancia y no con la neurosis infantil, que es la que se reconstruye en el análisis de adultos (Porge, 2000). La sintomatología neurótica en el niño que transita las diferentes etapas libidinales puede aparecer en forma de fijaciones, regresiones o inhibiciones. En el caso de A, la madre manifiesta una preocupación “por la higiene personal” de su hija, ya que cada vez que va al baño, la llama para que corrobore “si se limpió bien o no”. El padre en otra entrevista cuenta que A deja su ropa interior manchada en el suelo cuando él está en la casa, que “retiene” por días y luego de ir a las sesiones de terapia tiene “explosiones”. En la supervisión se infiere que este síntoma -en transferencia- podría estar vinculado a delatar el consumo de alcohol y cocaína que los padres piensan que sus hijos “no ven, aunque la casa es muy chica”. Para Lacan (1969), el síntoma del niño responde “a lo que hay de sintomático en la estructura familiar”: los desechos corporales que deberían ser invisibles, podrían estar denunciando una visibilidad de ese consumo “oloroso” y convocando a una respuesta del Otro. En relación a lo anterior, A tiene un sticker de la película “Intensamente” en su computadora, y la analista le pregunta cuál es su personaje favorito, a lo que ella responde que “desagrado” sin decir por qué. En una entrevista con la madre, realizada cuando A se fue de campamento, ella cuenta que al padre de A lo conoció por medio de su propia madre que era pareja del padre de él. Los abuelos de A se oponen a esta relación de tinte incestuoso, y “no aceptan a los chicos, no les dan mucha bola”. Jugando a ser hija del “desagrado”, A podría estar esbozando un intento de no completar a su madre, quien parece estar pidiendo lo contrario: que algo quede como resto, es la condición para que el sujeto se des-

pliegue (Manfredi, 2003). Pero a la vez, no puede perder la mirada de la madre, ni ella puede perder el dominio sobre el cuerpo de A. Ahora bien, si analizar a un niño es “asegurarse que no es el falo pero que mantiene una relación con él, por haberlo sido” (Laurent, 1986); el analista debe intervenir como operador de corte para que el niño no responda con su cuerpo a ser el objeto a. La emergencia subjetiva es posibilitada en el marco de la transferencia, teñida por la repetición: en el análisis con niños, sus producciones discursivas (diálogos, juegos, dibujos, sueños) entran en la trama significativa en función de la posición del analista, que mediante su atención flotante propicia la asociación libre del paciente (Freud, 1912). En la siguiente sesión, A cuenta con sus dibujos a su analista lo que hizo en el campamento aunque escribió “no te quiero decir”. En este caso, la madre no escucha ni dice por ella, y el dibujo podría interpretarse como una vía para restarse del campo del Otro. Luego, otros dibujos aparecen: el primero habla de que su hermana fue a dormir a lo de su tía (aunque en la misma cama) mientras el resto de la familia fue a comer una pizzería; el segundo es de una princesa, un unicornio y una gatita “Mimosa” con una correa un poco asfixiante; y el tercero es “More”, una amiga del colegio y el gato “Feli”, este último muy colorido y con un trazo firme. Se podría destacar que en estos dibujos como “jeroglíficos” aparecen nuevos personajes -tal vez alguno de ellos la analista- y que la madre va desapareciendo de escena; aunque el “gato” que parece personificarla sigue insistiendo, a veces con correa, a veces sin. Estos dibujos más que una reproducción, son producción activa.

En la posición del analista juegan un rol fundamental la neutralidad y la abstinencia (Freud, 1919). La neutralidad se vincula con que el analista no realiza una “reeducación emocional” para que el paciente se asemeje a él, sino que es por su “carencia de ser” y sus sentimientos están en análisis “como el muerto”, respondiendo por fuera de los juicios de valor y la moral propia (Lacan, 1958). Esto podría verse en el caso de A, cuando la analista no la fuerza a hablar ni a jugar (no ejerce un poder) sino que le ofrece un lugar en el que puede hacerlo libremente. La abstinencia está enmarcada en “la dinámica de contracción de la enfermedad” (Freud, 1919): el analista debe resistir a la demanda y a otorgar significaciones coaguladas en el lugar del saber. En el caso de A, luego de la sesión de los dibujos, A manifiesta que no quiere ir más a terapia, a lo que la analista contesta que la próxima venga con sus dos padres para hablarlo. En este encuentro, le propone a A que vayan pautando semana a semana si quiere asistir o no, y A contesta que la semana que viene sí irá. Con esta intervención en acto, se podría sancionar que A “puede faltarle al Otro”, que esta vez no se va a gozar de ella y no se la va a obligar a responder de determinada manera. En una entrevista con el padre debida a nuevas ausencias, este señala que hicieron un acuerdo con la madre: si A entra sola la próxima sesión dejará el tratamiento. La supervisora propone interrogar esa significación coagulada: “si ella entra sola, podría no venir más... entrando con la mamá”. Tal vez con esta oferta, se pueda crear demanda, para hacer entrar al caballo en el picadero (Lacan, 1963).

La transferencia, es entonces “campo de batalla” o “partida de ajedrez”; el analista un lugar tercero que se incluye en la escena. La emergencia puede ser pensada por la separación de un campo de goce, no sin pérdida (Manfredi, 2008).

## BIBLIOGRAFÍA

- Cazenave, L. (1995). El tiempo a considerar. Buenos Aires. En *Psicoanálisis con niños*, publicación mensual de la EOL.
- Flesler, A. (1998). El lugar de los padres en el psicoanálisis con niños. En *Centro dos: Seminarios 1998*, 3 de septiembre de 1998.
- Freud, S. (1932). "34ª Conferencia: Esclarecimientos, Aplicaciones, Orientaciones", En *Obras Completas*, Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1985, T.XXII.
- Freud, S. (1912). Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico. En *Obras Completas*, Vol. XII. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1919). Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica. En *Obras Completas*, Vol. XVII. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1913). Sobre la iniciación del tratamiento. En *Obras Completas*, Vol. XII. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- García, G. (1980). ¿Existe un psicoanálisis del infans?. En *Psicoanálisis. Una Política del Síntoma*. Alcrudo Editor Zaragoza.
- Hartmann, A. (2003). A propósito de aperturas, es preciso comenzar a andar. Buenos Aires. En *Aun los niños (psicoanálisis y subjetividad del niño)*, Letra viva.
- Lacan, J. (1969). Dos notas sobre el niño. En *Ornicar?*, n°37, abril-junio 1968, p.13-14
- Lacan, J. (1958). *La Dirección de la Cura y los principios de su poder*. México. Editorial Siglo XXI. Escritos II. 1987.
- Lacan, J. (1962-63). *El Seminario 10. La Angustia, clase IX*. Editorial Paidós, Buenos Aires, 2004.
- Laurent, E. (1986). El niño y su madre. En *El analítico* 1, pp. 45-53.
- Manfredi, H. (2003). *El fort-da y el más allá del principio de placer*. Buenos Aires: En *El giro de 1920*, Editorial Imago Mundi, 2003.
- Manfredi, H., M. Trigo y colaboradores (2008). *La Clínica en la Emergencia del Sujeto*. Buenos Aires. Argentina. JCE Ediciones. 2008.
- Silvestre, M. (1998). *La neurosis infantil según Freud*. Buenos Aires. En *Mañana el Psicoanálisis*, Editorial Manantial.
- Pilnik, O. (2012). *La clínica psicoanalítica con niños*. Buenos Aires. En *Revista "Nudos en Psicoanálisis"*, Diciembre 2012.
- Porge, E. (2000). "La transferencia a la cantonade" en *Littoral 10*, Revista de la Escuela Lacaniana de Psicoanálisis, Ed. La Torre abolida.