

EL PSICOANÁLISIS Y EL DIAGNOSTICO CON NIÑOS

María Elena Lora⁽¹⁾

Universidad Católica Boliviana “San Pablo”

uno

La práctica clínica con niños nos sugiere una serie de interrogaciones: ¿Cómo hay que escuchar a los niños? ¿Qué hay que escuchar? ¿De qué manera nos encontramos con el niño? ¿Qué se puede esperar de la cura de un niño?

Responder a estas interrogantes y a otras que van surgiendo en el trabajo clínico nos puede conducir a la presunción imaginaria de que uno adquiere cierta destreza y se especializa con el tiempo en el trabajo con niños. Sin embargo, sabemos que el estatuto del saber en psicoanálisis no tiene nada que ver con el adiestramiento o la especialización, ni con la adquisición de ciertas habilidades. La acumulación de saberes no es lo que verdaderamente interesa al analista, ni es lo que garantiza su posición frente al acto analítico.

Freud y Lacan han insistido en diferenciar la clínica psicoanalítica de cualquier intento de “modelar los ideales”, tentación recurrente, sobre todo cuando se trabaja con niños a quienes parecería que todo el mundo está en obligación de instruir, educar, conducir, modelar.

El psicoanálisis propone más bien una “desidealización” pero a la vez respeta los ideales en lo que tienen de ineliminables e imprescindibles, recordando que lo singular de cada sujeto será profundamente respetado.

¹ male.lora@gmail.com

En la comunidad terapéutica se escucha con frecuencia que los niños son una buena puerta de inicio de la práctica clínica, como si trabajar con ellos resultara más sencillo o menos riesgoso. ¿Será que su corta edad y su corta historia facilita el trabajo? ¿Será que por su edad no son tan vulnerables?

Freud y Lacan enseñan que el niño no es un individuo caracterizado por su corta edad o historia, idea que lleva a la confusión entre el sujeto del inconsciente y el niño como cuerpo imaginario, confusión riesgosa que impediría el trabajo analítico con un niño.

Para el psicoanálisis, elegir trabajar con niños conlleva una opción cuyas razones deberán ser cuidadosamente consideradas por cada analista, pero que en todo caso pone en juego el mismo dispositivo analítico –escucha, transferencia, interpretación– con el que asiste a cualquier sujeto que se interroga por su lugar en el deseo del Otro.

Sin embargo, en el trabajo con niños hay que tomar en cuenta las particulares dificultades derivadas del proceso de la instauración de la metáfora paterna, cuyo sufrimiento no debe entenderse como signo de una patología o una enfermedad, sino como el tránsito de la neurosis infantil, requisito para sostener la estructura.

El analista colabora, sostiene y se presta para que la instalación del trabajo de la metáfora paterna se realice y sea posible la construcción del instrumento de goce por el sujeto, es decir, su fantasma.

Asimismo, permitirá que sea el niño quien formule sus propias preguntas o respuestas ante el enigma de la existencia del Otro. Se trata de que se ponga en juego la interrogación del sujeto por su ser y que puede formularse mediante preguntas del tipo: ¿por qué habré nacido? o ¿por qué no soy el único? que implican angustia y es este el afecto que traen los niños cuando llegan a la consulta con sus sufrimientos y sus miedos.

Trabajar para lograr la condición de sujeto analizante con niños suele ser complicado ya que la mayor parte de ellos son mandados o traídos por los

padres con una orden de “necesita una evaluación y un diagnóstico”. Pero, ¿qué es esto de un diagnóstico?

dos

Es importante resaltar qué se entiende por diagnóstico en psicoanálisis ya que hoy es evidente que previa a cualquier intervención en la mayoría de las disciplinas, se exige un diagnóstico, cuya función es conocer lo que anda mal y este andar mal implicaría que hay un andar bien ideal, un ideal de armonía, y por lo tanto hay que operar para que todo marche bien acorde al ideal y al mandato del amo.

Es frecuente observar diagnósticos que etiquetan al sujeto utilizando una serie de términos que en vez de una función de “clasificación” científica más bien parecen insultos por la peyorativización que se hace de ellos. A esta manera de clasificar pertenecen los rótulos genéricos de “psicópata”, “retrasado mental”, “paranoico”, etc.

Por otro lado, la práctica diagnóstica recurriendo a una cantidad de datos obtenidos por la aplicación de tests o pruebas de medición, cuyo contenido suele ser fundamentalmente una valoración ideológica y moralista. Así, en ausencia de una clínica, el psicodiagnóstico funciona como una taxonomía etiquetante que pone de relieve lo patológico del individuo. La función social de este procedimiento se emplea para fines tan diversos como calificar al niño para obtener una plaza en la escuela o al adulto para acceder a un puesto de trabajo.

En el psicoanálisis, por el contrario, el diagnóstico constituye un punto crucial en la dirección de la cura que funciona como una conclusión sobre la estructura del material clínico que se nos presenta y no como un rótulo que coagula al sujeto, predice su futuro y lo amarra a un ideal.

El diagnóstico es el tiempo de la clínica inseparable de la transferencia, del síntoma, de la demanda y de la entrada en análisis. Puntos que se articulan y que indican lo particular del diagnóstico de un sujeto y que por tanto invalida

su uso como una forma de identificación que reúne a varios sujetos –una clase– bajo un rótulo significante.

El diagnóstico permite ubicar en el discurso del sujeto las condiciones de su deseo así como las de su goce; la manera como se hace representar el sujeto por su síntoma que habla por él y expone su verdad. Desde este punto de vista, el diagnóstico actúa como un operador para el establecimiento del trabajo clínico, y su elaboración no se basa en la presencia o ausencia de tales o cuales fenómenos, sino en la relación de estructura que hay entre ellos y los dichos del sujeto. Es entonces no sólo importante sino necesario realizar un diagnóstico, especialmente en la clínica con niños, pues ellos son en muchos casos sujetos-efecto de un diagnóstico proferido por otros, especialmente por las madres, los maestros, los médicos, etc.

tres

Tomando en cuenta lo expuesto, es importante destacar una función que cumple el diagnóstico para el análisis con niños, que es la de permitir que se produzca el recorrido del niño de *ser* un síntoma a *tener* un síntoma.

En psicoanálisis es necesario que se produzca un síntoma analítico para la entrada en análisis. En la práctica con niños, esto suele ocurrir en un segundo momento puesto que el primero constituye normalmente la entrevista con los padres. En este primer momento es importante y preciso escuchar el lugar de verdad que ocupa el niño como síntoma para esos padres. Hay que atender en el discurso de los padres aquello que les resulta insoportable del niño (el punto de verdad de los padres que nos remite a la posición de goce, al fantasma de cada padre y madre, en tanto hombre y mujer, es decir, a aquel punto que los divide) hasta el punto que solicitan una consulta para él.

Es por este punto de verdad que es muy importante escuchar a los padres, el lugar en que fue esperado, para luego desprenderse de su discurso y distinguir el síntoma del niño.

A este respecto Lacan señala: “el síntoma del niño está en posición de responder a lo que hay de sintomático en la estructura familiar” pero esto no quiere decir que el síntoma del niño sólo sea un producto de un mal funcionamiento familiar. Por el contrario, el niño da, en la variedad de una elección forzada, una respuesta original (la del síntoma) a lo que percibe como un callejón sin salida respecto al deseo de sus padres.

Es necesario que esta aparente fusión entre el niño y sus padres sea cuestionada dejando abierto el dispositivo de la palabra para que el niño elabore su propia cadena significativa, procurando momentos de encuentro con el enigma del deseo del Otro y las respuestas que el sujeto se da.

Lograr esta disociación no es separar al niño de sus padres sino es intentar separar, para dirigirse a los sujetos. Se trata de disociar los lugares al interior de la familia y luego disociar los sujetos de esos lugares.

Lacan define a la familia como “lugar de transmisión”. En “*Dos notas sobre el niño*” afirma: “transmisión de una constitución subjetiva que implica la relación con un deseo que no sea anónimo”. La constitución subjetiva nombra al síntoma como definición del sujeto; por lo tanto, lo que se transmite en la familia es el síntoma, nuestro ser de síntoma.

Tenemos que diferenciar el síntoma del niño, según los padres, del síntoma del niño, según el sujeto, puesto que no es lo mismo el niño como síntoma y el síntoma del niño (o *ser* el síntoma y *tener* un síntoma). Por ejemplo, es frecuente que alguno de los padres se oponga al análisis de un niño, en cuyo caso es posible que el niño sea el síntoma de esa oposición entre el padre y la madre.

Es necesario distinguir el síntoma del que el niño habla al inicio del análisis (un sufrimiento, un miedo) del síntoma que se constituye bajo transferencia y que implica un momento de la cura que Lacan precisa y lo escribe con el llamado algoritmo de la transferencia.

Construir un síntoma bajo transferencia apunta a que el niño se desprenda de ser el objeto tapón del cual se habla, que pase de *ser* un síntoma a *tener* un síntoma; que tenga la posibilidad de desprenderse de esta posición de objeto que divide y es insoportable para los padres, para poder luego dar cuenta de una posición subjetiva en relación a un deseo. Dar cuenta de la subjetivación de un niño es seguir un trayecto que va del objeto a, al sujeto.

cuatro

Voy a referirme a un caso para puntuar, en primer lugar, la función del diagnóstico y destacar una secuencia en las entrevistas preliminares que muestran la constitución del síntoma bajo transferencia, como puerta de entrada para el análisis.

Naira tiene 8 años y es traída a la consulta, y en el discurso de los padres se escucha la queja sobre su hija, que constituye un problema para ellos: desde hace tres meses la niña se despierta varias veces todas las noches. Llama a su padre o se va a la cama de los padres. Además, señalan que está distraída y no cumple con las tareas del colegio.

La portavoz principal en la entrevista es la madre. Su discurso se sitúa alrededor de la poca paciencia que tiene, y el enojo que le causa la niña en las noches. Me impacienta, es teatrera y añade que Naira es distraída y muy inquieta. Ella es una mujer muy ocupada por su trabajo por lo que a veces la niña le reclama más tiempo. ¿Será porque le damos más bola a la hermana más chiquita? se interroga.

Se puede ver en este fragmento que la madre relaciona el problema de su hija con su propia impotencia. Así, el síntoma de su hija es consecuencia de su falta, de su impotencia. La niña encarna un síntoma dirigido a la madre – temerosa, distraída, inquieta, no responsable– como oponiéndose a un modo de hacer de la madre y a la vez es como un llamado de la niña al padre.

El padre es un hombre que dice tener mas afinidad con la niña que la madre. Es una niña que encandila afirma. (Naira = ojos). Relata que es a él a quien llama

la niña en las noches y le dice que está preocupada, que tiene miedo de que cuando la deja en colegio, no pase luego a buscarla.

En lo que respecta a la niña, desde la primera entrevista habla de lo que la hace sufrir y que tiene poca relación con lo que dicen sus padres. Habla de unos miedos que sufre en la noche: “Siento que voy a caer y despierto”. El primer nombre que le da a sus síntomas es miedo. Le pregunto cuándo han empezado estos miedos y ella precisa bien que fue después de un accidente donde una prima suya perdió a su padre. Señala que en una oportunidad su papá también chocó con el auto, porque se durmió, y eso la atemorizó mucho. Afirma que como no duerme bien, no tiene tiempo para hacer sus tareas: “Intento dormir en la noche, pero no sé qué hacer”.

¿Qué hacer entonces? Ella no se halla en ninguno de los significantes que enuncia; está como en suspenso, sufre y comienza a desplegar un malestar, una queja que se puede concretar con la expresión: “En casa son impacientes, me apuran”. Al decir esto se angustia, llora, es como una primera envoltura formal del síntoma.

Siguiendo con las entrevistas preliminares, vemos que su existencia se va ordenando bajo una serie de temores:

1.- “Mi mamá me castiga porque tengo incompleto el cuaderno; porque arranco hojas del cuaderno, me muevo, soy inquieta y hago caer todo”. La niña se hace objeto de la impaciencia materna y a la vez, en el “hago caer todo”, dice de la posición de hacerse caer del sujeto y sostiene en su miedo que la madre la deje caer. El relato de este episodio la pone nerviosa y provoca un lagrimeo: presencia de angustia. Es evidente que hay un sufrimiento ligado a una demanda materna que destaca la dificultad que presenta esta niña para separarse de su madre y sobre todo la dificultad de la madre para separarse de la niña.

2.- Naira relata que tiene miedo a los ladrones: “Me pueden robar y matar”. “Cuando escucho ruidos en la noche, cierro mis ojos, y cuando los abro veo

puntitos chiquitos, negritos, que parpadean y me dan miedo; me quiero mover pero me puedo caer”. Es importante ver cómo se conforma una situación de miedo donde ella puede ser robada y caer como un objeto.

3.- En relación a su historia familiar ella dice: “Soy una mala hija, doy mucho trabajo, me compran cosas y yo las pierdo, (las deja caer), me olvido, me distraigo”. “Soy muy inquieta y se impacientan”. “A veces mamá me abraza pero no me gusta porque me aplasta, me apachurra (estruja), me puedo caer y me da miedo”.

Respecto a la hermana señala con tristeza: “Yo quería una hermana pero salió medio-medio. Ella duerme con mis papás, y yo ya no entro, busco un campito”. Vemos que “cae” desde el lugar ideal en el que estaba ubicada.

Por otra parte, podemos resaltar que su padre presentifica la falla por la vía de un temor, ya que ella dice: “El sueldo de papá no alcanza para mantenernos, mi papá vive en huelga”. “Mi mamá se pelea con él, le dice disparates”. Un padre que “cae” bajo los disparates de la madre. Bajo los “disparos” de la madre se “dispara” el padre. Mientras la figura materna aparece con la fuerza de la que puede y sabe todo, el padre se presenta como débil, cuestionado en su función.

Naira repite así una serie de temores que van confirmando esta situación de miedo, de goce, que posteriormente llevan a la niña a llamar al padre o a deslizarse en su cama.

En varias entrevistas la niña continúa sin saber qué hacer frente a imágenes atemorizantes, que vienen a representar algo que podríamos nombrar formas de goce. Nos muestra en una serie de escenas, fantasmaticaciones imaginarias, la dificultad de separación que le permita pasar de ser un objeto que satisface la demanda de la madre, a situarse como sujeto deseante. Temor para separarse frente a ese otro materno profundamente inquietante y que se muestra caprichoso, atemorizante y que la sitúa en posición de objeto.

A este respecto, Lacan señala que: “El deseo de la madre, no es algo que puede soportarse tal cual y que pueda resultarles indiferente. Siempre produce

estragos. Es estar dentro de la boca de un cocodrilo, eso es la madre. No se sabe qué mosca puede llegar a picarle de repente y va y cierra la boca. Eso es el deseo de la madre. Entonces, traté de explicar que había algo tranquilizador. Les digo cosas simples, improviso, debo decirlo. Hay un palo, de piedra por supuesto, que está ahí, en potencia, en la boca, y eso la contiene, la traba. Es lo que se llama el falo. Es el palo que te protege si, de repente, eso se cierra.” Lacan señala con “boca de cocodrilo” al concepto del deseo de la madre y alude a través del palo de piedra a la operación de la metáfora paterna.

Durante estas entrevistas podemos apreciar cómo se produce en esta niña una llamada de socorro, en procura de una solución a la carencia paterna. Es despertando cada noche que ella mantiene despierto a un padre que se “duerme y choca”, lo sostiene en su impotencia para aportar una solución, una separación. Si la función del Nombre del Padre desfallece, en su lugar viene un síntoma que obtura, pero a la vez habla de la verdad que esconde, y representa la verdad del sujeto que nos permite saber sobre su lugar en la relación con el Otro y su falta, es decir, su lugar en la estructura.

La falla de la metáfora paterna hace caer el saber supuesto depositario en los padres y así el niño puede colocar al analista en el lugar de quien pueda responder a esa falla en el saber familiar y atribuirle ese supuesto saber, vehiculizado por la transferencia.

La estrategia de la transferencia tiene que generar un efecto de la falta de saber, produciendo la idea de que hay un saber latente, un saber que debe construirse, pero al mismo tiempo un saber separado del sujeto.

Así, Naira expresa: “Cuando vengo aquí pienso que voy a resolver mis cosas. ¿Será difícil? Esto sólo contigo y conmigo: eres muy paciente”. Dibuja un corazón enorme sosteniendo a otro.

Se trata aquí de un sujeto demandante, porque el saber tiene falla y esto la ubica en la búsqueda de un saber supuesto en el Otro. Vemos cómo comienza a ponerse en forma una demanda dirigida a un saber trayendo un sueño de

transferencia: “Es una pesadilla donde unos ladrones entran a robarme, echan algo para que me quede quieta, yo corro, veo a mi mamá pero ella no me ve, yo quería agarrarla pero ella me soltaba y me caía. Así el ladrón está a punto de agarrarme, mamá me hacía retroceder”. Luego se formula una interrogación: “No estoy segura, ¿será que mamá no me quiere? ¿Por qué me deja caer?”. Aparece de esta manera un matiz de extrañeza frente a la cuestión del Otro, como algo ajeno para ella, donde aparece la dimensión “¿Qué soy en el deseo del Otro?”, “¿Qué desea mi madre?”.

Hay una ruptura. Se muestra algo oculto y extraño, que causa angustia. La interrogación formulada muestra una implicación que es del orden de la causa. Se trata de un momento de viraje para la entrada en análisis. Si retomamos el significante “caer” que se presenta en su vida, no es sin relación a su historia familiar, a la dificultad de la inscripción de esta niña en el padre. Este es el significante jugado en la transferencia dirigida al analista y que permite a Naira “caer” en el juego analítico, donde se articula un sufrimiento con un pedido al Otro.