

LA CONSTRUCCION DEL DIAGNÓSTICO

Oswaldo Tulio Frizzera*

Carrera de Especialización en Psicoanálisis con Adolescentes
Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales
Buenos Aires, Argentina

Resumen

Este trabajo, que gira en torno a la consulta por una joven de 14 años, permite desplegar algunas ideas acerca del diagnóstico en psicoanálisis. Se sostiene en una palabra clave: *la construcción*. Construir un diagnóstico habla de un recorrido singular que lleva tiempo y en la especificidad de la clínica con adolescentes pone en juego múltiples transferencias.

Por lo tanto, diagnosticar para un psicoanalista no consiste en subsumir un ejemplar a una clase nosológica sino delinear un trayecto: el trayecto de alguien frente a sus circunstancias.

Palabras clave: diagnóstico; historia familiar; *acting out*; sujeto.

THE CONSTRUCTION OF THE DIAGNOSIS

Summary

This work revolves around the consultation of a 14-year-old girl, allowing us to display some ideas about diagnosis in psychoanalysis. It is based on a key word: *construction*. Building a diagnosis speaks of a unique journey that takes time and in the specificity of the clinic with adolescents, multiple transfers come into play.

Therefore, diagnosing for a psychoanalyst does not consist of subsuming a specimen to a nosological class but rather outlining a path: someone's path in the face of their circumstances.

Keywords: diagnosis; family history; acting out; subject.

LA CONSTRUCTION DU DIAGNOSTIC

Résumé

Ce travail, qui s'articule autour d'une consultation d'une jeune fille de 14 ans, permet de développer quelques idées sur le diagnostic en psychanalyse. Il repose sur un mot clé:

* Médico Psicoanalista. Miembro Titular en Función Didáctica de la Asociación Psicoanalítica Argentina. Profesor Titular de Clínica Psicológica: Niños, Licenciatura de Psicología, Facultad de Psicología y Ciencias Sociales. UCES. Profesor Titular de la Carrera de Especialización en Psicoanálisis con Niños de UCES (en convenio con APBA). Profesor Titular de la Carrera de Especialización en Psicoanálisis con Adolescentes de UCES (en convenio con APBA).
ofrizzera@gmail.com

construction. Construire un diagnostic parle d'un parcours unique qui prend du temps et dans la spécificité de la clinique auprès des adolescents, de multiples transferts entrent en jeu.

Ainsi, diagnostiquer pour un psychanalyste ne consiste pas à subsumer un spécimen à une classe nosologique mais plutôt à tracer un chemin: le chemin de quelqu'un face à sa situation.

Mots clés: diagnostic; histoire de famille; acting out; sujet.

A CONSTRUÇÃO DO DIAGNÓSTICO

Resumo

Este trabalho, que gira em torno da consulta de uma menina de 14 anos, permite-nos desdobrar algumas ideias sobre o diagnóstico em psicanálise. Baseia-se numa palavra-chave: *construção*. Construir um diagnóstico fala de um percurso único que leva tempo e na especificidade da clínica com adolescentes coloca em jogo múltiplas transferências.

Portanto, diagnosticar para um psicanalista não consiste em subsumir um exemplar a uma classe nosológica, mas sim delinear um caminho: o caminho de alguém diante de suas circunstâncias.

Palavras-chave: diagnóstico; história de familiar; acting out; sujeito.

Antes de trabajar el caso, quiero dedicar unos renglones al tema del diagnóstico en psicoanálisis, que es justamente un diagnóstico en transferencia y sobre lo que la especificidad de la clínica con niños, púberes y adolescentes agrega a la complejidad del asunto. Sabemos que trabajar con categorías -aún con aquellas que el psicoanálisis nos enseña-, implica una paradoja: por un lado orientan pero, por otro, suelen obstaculizar la escucha. Desde esta perspectiva CONSTRUIR un diagnóstico habla de un trabajo que lleva su tiempo, un trabajo que implica recorrer un trayecto que tiene que bordear obstáculos, franquear pasos y sobre todo tomar decisiones en momentos cruciales. En el análisis con niños, púberes o adolescentes, este trayecto tiene sus especificidades, dadas en parte por la indefensión y dependencia con la que necesariamente se ha de contar, y desde esta situación con las múltiples transferencias que se juegan. Juego de transferencias que incluye, además de la del sujeto por el que se consulta, la transferencia de los padres, o de quienes lo tienen a su cargo, la de algún médico que cree conveniente un tratamiento, la de instituciones como la escuela, y hasta como en este caso la de algún juzgado interviniente.

Por eso, quiero insistir en que diagnosticar no consiste en subsumir un ejemplar en una clase nosográfica sino en delinear un trayecto: el trayecto de alguien frente a sus alternativas.

Agustina

Llevar estas consideraciones a la consulta que se produce por Agustina, me conduce a enumerar una serie de circunstancias con las que se encuentra Mariángeles García, su analista.

1. La consulta trae de entrada una situación peculiar: es Mario, el hermano, quien genera el pedido. Mario refiere que es hermano por parte de padre y que entre ellos media una diferencia de treinta y cuatro años. Agustina vive, en condición de “guarda” con su hermano y la familia de éste. Asistimos a una suerte de desorden en el orden de parentesco. Se trata de un hermano, a su vez padrino, y que dice siempre haber sentido que se iba a tener que hacer cargo de la hija de su padre ya que este la tuvo a los sesenta y ocho años. Podemos pensar que se hace cargo de una hermana/hija, se hace cargo de una misión o una deuda que el padre le ha dejado como herencia. Difícil situación para este hijo, quien a sus dieciocho años vivió la separación de sus padres, la elección que su padre hizo de una mujer mucho más joven, y su tardía paternidad.

2. Tanto Mario como Agustina han perdido a su padre, ocho años atrás. Cómo se tramitó ese duelo en cada uno es un enigma a recorrer. Hay un “no dicho”, algo a investigar, que tal vez no es ajeno a lo que sucede en cada uno y en el lazo que mantienen.

3. Es a raíz de cosas que este hermano se entera respecto de Agustina, (cuestiones preocupantes tales como la interrupción o irregularidad de la escolaridad de la niña, y la situación donde descubre que la joven está expuesta a la nueva pareja de la madre), que se produce una solicitud de

guarda o tenencia temporaria. Esto viene a cumplir con aquello que Mario pensó desde el momento mismo del nacimiento de Agustina.

4. Además de estas circunstancias que determinaron la separación de la niña respecto a su madre y la inserción en una familia constituida con parámetros muy diferentes, Mario llega con una suerte de diagnóstico en el que su hermana está fijada de antemano: “Agustina se comporta en modo Patricia, su madre”. ¿Cuál es ese modo? El de una retrasada mental. Tal es el lugar en el que es designada quien fuera la mujer del padre, y en el que quedó capturada Agustina sin que su padre haya podido hacer algo para darle otra alternativa. Al retraso con el que Agustina llegó en la vida de su padre, se la agrega este otro, el de una niña que quedó detenida en un estado de indefensión que se parece en mucho al de un abandono. Recordemos que Mario describe que al llegar a su casa tuvieron que enseñarle todo, desde los hábitos más básicos hasta ordenar su cuarto, la ropa, etc. Mientras esto ocurre la niña no habla, mira un punto fijo, no se sabe qué siente.

5. En este contexto se produce lo que podríamos considerar un “acting”, una demostración por parte de la paciente. ¿Qué escenifica este robo de dinero que se produce en el seno de la familia que la recibió? ¿Será tal vez que en esa escena, que decepcionará a quienes la han acogido, ella muestra, como puede, que hay algo que puede ser valioso y que en eso se identifica con lo que ella podría ser para el Otro? Con escasos recursos simbólicos para expresarse, busca producir algo, y como sucede generalmente con los acting, logra más bien irritar, molestar.

6. También logra una revisión de la tenencia. Sin ser dejada por su hermano, que la sigue acompañando a las sesiones, pasará a vivir con una tía materna. En ese ámbito y contando con el valioso trabajo analítico que fue teniendo y recorriendo en transferencia, las marcas traumáticas de su historia, Agustina dejará de posicionarse como una retrasada mental, en una directa identificación con su madre, dejará también de posicionarse como “muerta”, desvitalizada como muerto está el padre, y pasará a vestirse con trajes

distintos a los de la basura, con trajes que serán los que le permiten jugar, cansarse, contar lo que aprendió en tela.

Son los efectos de un análisis y de una analista que apostó a no dejarla fijada en el lugar que la condenaba a un sin salida o a quedar por fuera de la escena del mundo de las niñas que se convierten en jovencitas. La analista en su trabajo apostó a un sujeto, una apuesta que no fue sin obstáculos y múltiples transferencias con las que se fue encontrando. Una apuesta que incluyó un recorrido en el que hay que poner mucho deseo de analista para transitarlo y no retroceder ante las dificultades. El diagnóstico se fue haciendo al andar y en el andar del tratamiento.

Recibido: 9/05/2024

Aprobado: 4/06/2024

BIBLIOGRAFIA

Dolto, F. (1984) *Seminario de Psicoanálisis de Niños*. (pp.144 – 152) México: Siglo XXI.

Frizzera, O. (2005). Los padres: Encuentros y desencuentros en el psicoanálisis con niños. *Revista Cuestiones de Infancia*. Vol. 9, 60-68. Buenos Aires: Uces.

Janin, B.; Frizzera, O.; Heuser, C.; Rojas, M.; Tallis, J.; Untoiglich, G. (2004). *Niños desatentos e hiperactivos. ADD/ADHD. Reflexiones críticas acerca del trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad*. (3 ed.). Buenos Aires: Noveduc.

Lacan, J. (1981). Introducción a los comentarios sobre los escritos técnicos de Freud. *El Seminario I. Los escritos técnicos de Freud*. (Capítulo I). Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J. (1966) Variantes de la cura-tipo. En *Escritos 2*. México: Siglo XXI ed., sexta ed. 1980.

Mannoni, M. (1967). Prefacio. El psicoanálisis de niños a partir de Freud. En *El niño su “enfermedad” y los otros*. Buenos Aires: Nueva Visión, 1982.