

TRABAJO CON PADRES EN EL PSICOANÁLISIS CON NIÑOS

Elsa Kahansky*
Mabel Rodríguez Ponte
Rosa Noemí Silver*

Si como sujetos deseantes estamos signados por una historia que nos precede, como psicoanalistas de niños también. A medida que íbamos pensando en este trabajo volvían a nuestra memoria las mismas preguntas que recorrieron nuestra formación: **¿Qué es el psicoanálisis de niños? ¿Qué lugar ocupa el psicoanalista en el análisis de niños? ¿Desde dónde pensamos el síntoma?**

En todo psicoanálisis el psicoanalista escucha lo que la teoría o teorías por las cuales ha transitado le permiten escuchar. Como dice Piera Aulagnier (Aulagnier, 1994), el psicoanalista escucha con su *teorización flotante*. Estas teorías se van armando y decodificando influenciadas por diferentes factores: su momento histórico, sus primeros contactos con el psicoanálisis, lo que le ha tocado transitar como sujeto, su experiencia clínica y el pasaje por sucesivos análisis, supervisiones o grupos de estudio.

Freud, con su *metapsicología* sentó las bases para entender a un niño pero no desarrolló la técnica para trabajar con él. El primer caso publicado de análisis infantil, en el año 1909, fue el de Juanito. Recién en el año 1922, luego de que Juanito lo visita, Freud (Freud, 1922) consigna el encuentro en el apéndice de este caso y alienta a los analistas al desarrollo sin temor del análisis infantil [...] *en un momento en que las cuestiones concernientes a la analizabilidad de los niños y al modo en que se podía llevar a cabo el análisis empezaban a ser objeto de un abierto debate en la comunidad analítica* (Fendrik, 1989: 9).

* Docente de la Carrera de Especialización en Psicoanálisis con Niños de UCES (en convenio con APBA).

Docente de la Carrera de Especialización en Psicoanálisis con Niños de UCES (en convenio con APBA).

• Docente de la Carrera de Especialización en Psicoanálisis con Niños de UCES (en convenio con APBA).

Durante todos esos años [...] *el psicoanálisis no se olvidó de los niños [...]*, estos fueron, por un lado, [...] *objeto de permanentes observaciones destinadas a corroborar las hipótesis obtenidas en el tratamiento de pacientes adultos [...]*, y por otro, [...] *destinatarios de medidas educativas innovadoras inspiradas en esos descubrimientos*. Estos fueron, entonces, los orígenes del psicoanálisis de niños (Fendrik, 1989: 10).

En nuestro país la que comenzó a trabajar con niños fue Arminda Aberastury, que introdujo a Melanie Klein. En la teoría kleiniana, en donde el Yo está desde el principio y lo importante es el mundo interno pues el conflicto se origina allí, el paciente tiene a su disposición -en la sesión- un conjunto de juguetes y materiales para jugar, dibujar, modelar y así armar un relato compartido entre él y el analista. Los padres en esta modalidad de tratamiento quedaban afuera. Los analistas que comenzaron a trabajar en nuestro país entre los años '50 y '60 lo hicieron de esta manera; los que nos iniciamos a partir de los '70 ya teníamos -por ejemplo- la bibliografía de Mannoni quien nos permite pensar que si una madre no es escuchada se convierte en una resistencia infranqueable para la continuidad del tratamiento.

Lo que pensamos hoy es que: "*Un análisis se inaugura con un encuentro entre un paciente con su historia, con sus padecimientos y un analista con su historia personal, teórica, analítica, práctica, con una disponibilidad para la escucha. Ese encuentro será el punto de partida de una historia trans-ferencial*" (Hornstein, 1993:113).

La realidad psíquica de los padres modela la realidad psíquica de los hijos. El niño y sus padres se encuentran con la particular escucha de un analista y ese encuentro producirá efectos en cada uno. Sabemos que el discurso de los padres no es determinado sólo por la conciencia. A veces se producen confusiones al escucharlos como no escindidos, como si fueran sólo "colaboradores racionales". Al mismo tiempo que se despliegan las diferentes historias se van dando transformaciones con el mismo hablar, reorganizaciones psíquicas en los padres con el correr de las entrevistas.

Se pide una consulta por un niño: ¿es el niño el paciente? Lo primero que debemos hacer es tratar de despejar por quién realmente se hace la consulta, para ello iremos escuchando a los padres y así trataremos de establecer quién sufre, quién demanda. Si supusiéramos de entrada que, si los padres piden la consulta por un niño, ellos son informantes y el niño es realmente el paciente, en muchos casos estaríamos obturando la demanda. Permitire-

mos, en cambio, en las entrevistas, que se desplieguen las diferentes historias: la de cada uno de ellos, la familiar, la que tienen como pareja. Esperaremos para ver de quién hablan y cómo van armando su propio recorrido por diferentes temas, la secuencia temporal que siguen. Si bien pensamos que es importante armar la historia del niño, no pensamos en una historia evolutiva sino vivenciada. Por esto lo importante no es recabar datos o información pautada sino poder escuchar desde nuestra posición transferencial qué es lo que nos traen, qué les pasa con esto que nos van contando. Registramos también lo que nos transmiten afectivamente, si están angustiados, frente a qué. Qué nos dicen, qué importancia le dan a su historia y cuál es el pedido.

Frente a una consulta por una problemática escolar donde un niño es cambiado tres veces de escuela ¿están preocupados, angustiados o suponen que a "este nene no le pasa nada y es la maestra la que no entiende"?

Al trabajar el tema de entrevistas a padres con los alumnos en nuestra tarea docente, se repiten algunas preguntas a lo largo de estos años: la primera pregunta es qué hacer si vienen todos juntos, si no respetan consignas (por ejemplo, cuando se les pide que vengan ellos y traen a los chicos. O cuando se acuerda en que venga el niño y vienen los padres). Es probable que este tipo de actitudes que aparecen durante las primeras entrevistas tengan que ver con lo que el paciente vive cotidianamente, ya que así se muestra la repetición en la cual se encuentra inmerso. Pensamos que "escuchar" a los padres es también escuchar estos "hechos" que marcan, por ejemplo, la imposibilidad de discriminar lugares diferentes para cada miembro de la familia. El analista queda "invasado" por diferentes demandas y transferencias simultáneas, cumple así la función de "filtro" que en general produce alivio en el paciente pero que no siempre es sencilla.

Consultan por Francisco, quien sufre de espasmo de sollozo, "nació acordonado" dice la mamá al referirse al parto. Después de una primera entrevista a la que concurren él y su mamá se continúa viendo a los padres que comienzan a explayarse acerca de los conflictos familiares. Se suceden peleas entre ellos en forma muy pasional y compleja, ambos incluyen en sus peleas a sus familias de origen. Ellos también parecen estar muy "acordonados". Con el correr de las entrevistas los espasmos de Francisco desaparecen totalmente. Se da lugar al inicio de diferentes espacios que permiten liberar la conflictiva latente y queda así ubicado en el lugar de receptor el analista y ya no el niño.

Otras preguntas que surgen son acerca de las estrategias a tomar:



- ¿Cómo escuchar a los padres desde el lugar que nos dan?
- ¿Cómo llegan a la consulta? Si son derivados, ¿por quién?
- ¿Qué hacer en los casos en que existe una actitud peyorativa hacia la consulta psicológica?

Creemos que esto está ligado a los lugares posibles del analista, que en cierta medida pueden estar previamente determinados. A veces esto se relaciona con el lugar donde se realiza la consulta o con desde dónde se origina una derivación. En algunos casos aparecen dentro de los discursos de autoridad lugares relacionados al saber médico. Desde allí se nos pide que diagnostiquemos un síndrome o que recetemos algo concreto. Otro lugar posible del analista está más ligado a la escuela, asociado a la maestra o a las autoridades del colegio desde donde a veces ellos como padres se pueden haber sentido cuestionados, "castigados". La herida narcisista que desencadena toda consulta por un hijo se ve agravada en estos casos provocando generalmente reacciones defensivas al estilo de: "esto no va a servir" o "no creo en los psicólogos". En otros casos aparece el lugar del juez que debe intervenir en conflictos familiares, se espera el veredicto de "culpable" o "inocente". Hay otros lugares relacionados a la creencia, a las religiones o a los lugares más mágicos: el brujo, la curandera. Todos estos son lugares omnipotentes que pueden devenir persecutorios. También está el lugar de testigo, desde donde no se espera nuestra intervención. Si bien esto puede expresar una actitud exhibicionista por parte de los padres también puede significar un funcionamiento inicial defensivo por temor ante el desconocido accionar del analista. Quizás lo más difícil de revertir sea el caso de los lugares más expulsivos y rígidos, como cuando traen "un loco para internar" o cuando sólo vienen presionados por la búsqueda de un informe sin que aparezca la posibilidad de preguntarse. En el transcurso de las primeras entrevistas, estos lugares se pueden ir modificando. Cuando se realiza la consulta y se sienten escuchados se da lugar a la formación de un vínculo con el analista, entonces pueden conectarse con lo que les pasa, con el sufrimiento presente en ellos. Es así como luego, a su vez, podrán escuchar.

De esta manera se va entramando la transferencia, que sabemos que nos remite a los lugares parentales vividos por cada uno de ellos a lo largo de su historia. Es desde la transferencia desde donde podemos intentar trabajar, tratar de entender en qué lugar nos ubican transferencialmente y, sobre todo, no dejarnos llevar a una historia de repetición. Por ejemplo, padres que nos llevan a "actuar" algún rol que ellos nos asignan de acuerdo a lo vivido por ellos previamente. Es desde el lugar transferencial desde donde podemos intentar pensar vínculos nuevos o creativos, que se diferencien de lo

repetido hasta el momento de la consulta. Es el caso de Andrés, cuya madre consulta muy angustiada, ya que el marido lo golpea. El lugar que el papá otorgaba a los analistas anteriores era sumamente persecutorio, decía por ejemplo que una analista no le hablaba y que él se sentía muy mal y no pudo seguir yendo, que otra analista le decía que “no le pegue al hijo” y como él no podía cumplir con eso, tampoco pudo ir más. De a poco fuimos trabajando lo que a él le pasaba en esos momentos, ya que se desbordaba fácilmente. Con Andrés vimos el correrse del lugar de “culpable” en el que se colocaba como para justificar y sostener la imagen de su papá. De a poco pudo aparecer su propia hostilidad.

Otra pregunta se refiere a los padres que nos cuentan algo en relación a ellos pero, a su vez, “no hablan” del niño por el cual consultan. Frente a esto podríamos preguntarnos si cuando nos cuentan “algo de ellos” no hablan del niño por el cual consultan. No podríamos, al escucharlos, determinar *a priori* qué es importante y qué no lo es en relación a una historia determinada. Esto implicaría pensar a los padres como si sólo fueran informantes y no como implicados en aquello que nos dicen. No deberíamos apresurarnos a definir el encuadre ni determinar de antemano por quién es la consulta. Esto mismo es algo que se va a ir desentrañando a lo largo de las entrevistas. En principio, escuchamos lo que nos dicen y tratamos de respetar la secuencia y los temas que ellos traen. Así nos diferenciamos de otro tipo de escucha, como la que implica llenar un cuestionario o anamnesis o la de escucharlos como a “informantes” a los cuales vamos a “orientar”. Pensamos a todos como consultantes y sabemos que no todo lo que traen tiene que ver con el discurso consciente o manifiesto.

Transcribimos un fragmento de la primera entrevista que hacen los padres de Nicolás.

Padre: Estoy muy mal, no sé que le pasa a Nicolás, le va mal en la escuela y ya está en séptimo grado.

Terapeuta: ¿Desde cuándo?

Madre: Todos los años llega a pasar de grado pero con mucho esfuerzo de todos. Lo veo mal en la escuela, distraído, irresponsable, no lleva las tareas. Hay que estar detrás de él todo el tiempo ¿Qué va a pasar cuando el año que viene ingrese al secundario? Primero quise hablar con él, ver qué le pasaba, para que no se sintiera mal en venir a un psicólogo.



T: ¿Y qué pasó cuando habló con él?

M: Le dije que no quería hacerlo sentir mal, le pregunté si quería ir a un psicólogo porque yo no sé qué le pasa, me contestó inmediatamente que sí (sorpresa de la madre).

T: ¿Ustedes pensaron algo sobre lo que le pasa a Nicolás?

M: A mí me pasaba lo mismo en la escuela, me distraía, pero yo tenía un hermano discapacitado, Nicolás no tiene esos problemas.

P: Yo estoy poco, mi mujer es la que se ocupa de él, yo tendría que estar más, yo sé lo que eso significa por mi historia.

En este fragmento escuchamos el dolor que representa para los padres la consulta por su hijo, la presencia de dificultades en el hijo hiere su narcisismo, la ilusión de que él no sufriría como ellos se quiebra.

¿Qué hacemos con esto que nos traen los padres? ¿Los derivamos a otro terapeuta? ¿Los enviamos a que lo hablen en sus respectivos análisis personales si los hubiere? ¿O los incluimos en este espacio de consulta por el hijo?

Nuestra posición incluye escuchar lo infantil que hay en ellos, el sufrimiento en juego. Si bien vienen en busca de un alivio, estos padres nos muestran la herida narcisista que implicó la consulta por su hijo, cuestión que les llevó mucho tiempo y demoró en años el momento del inicio del tratamiento.

Estas preguntas nos llevan a retomar algunas cuestiones planteadas al comienzo.

No se trata del qué hacer con los padres sino más bien de cómo posicionarnos en este encuentro. Cómo escucharlos desde el comienzo, cuando traen el motivo de consulta.

Nuestra escucha es en atención flotante, favoreciendo en todo momento la asociación libre. Estas son las herramientas con las que contamos. En cada encuentro se va a ir armando una relación transferencial, una historia única que, si bien está marcada por la repetición, favoreceremos para que emerja como algo diferente. Acompañaremos a los padres en este proceso que no carece de puntos de incertidumbre. Ya que no hay caminos prefijados, no concebimos la historia como un determinismo absoluto sino como

el proceso que se va armando al mismo tiempo en que transcurre nuestro trabajo con estos padres. Así como se resignifica lo pasado, se van abriendo diferentes caminos a lo que vendrá. Poder elaborar heridas que han sufrido, remover certezas que son paralizantes tanto para ellos como para los hijos y que puedan aparecer así otras posibilidades. Todo esto nos exige, como analistas, cierta disponibilidad, una escucha que deje aflorar en nosotros ocurrencias y asociaciones con el material. Así como con los niños intentamos convertir en juego aquello que irrumpe como pura repetición, con los padres intentamos que puedan fantasear e imaginar con lo que les aparece como sentencias o mandatos aplastantes. Lo pensamos como un espacio diferente, tanto para el niño como para los padres. Los padres a lo largo del tratamiento van reorganizando las representaciones de sí mismos como padres y las representaciones del hijo, pudiendo esperar y tolerar los cambios en éste.

Este trabajo, como escribe la Licenciada Beatriz Janin, [...] *implicará tomar caminos imprevistos, que pongan en movimiento un proceso que reestructure lo coagulado* (Janin, 1999:69).

Primera Versión: 18/10/04

Aprobado: 23/01/05

Bibliografía

Aulagnier, Piera, (1975), *La violencia de la interpretación. Del Pictograma al enunciado*, Buenos Aires, Amorrortu, 1975.

(1984) *El aprendiz de historiador y el maestro brujo. Del discurso identificante al discurso delirante*, Buenos Aires, Amorrortu, 1984.

(1994) *Los destinos del placer. Alineación, amor, pasión*, Buenos Aires, Paidós, 1998.

Fendrik, Silvia. I, (1988), *Psicoanálisis para niños. Ficción de sus orígenes*, Buenos Aires, Amorrortu, 1989.

Hornstein, Luis, (1993), *Práctica psiconalítica e historia*, Buenos Aires, Paidós, 1993.

(2000), *Narcisismo. Autoestima, identidad, alteridad*, Buenos Aires, Paidós, 2000.



(2003), *Intersubjetividad y clínica*, Buenos Aires, Paidós, 2003.

Janin, Beatriz, (1999), "Las intervenciones del psicoanalista en psicoanálisis con niños", en: *Cuestiones de infancia N° 4*, Buenos Aires, Fau Editores, 1999.

Mannoni, Maud, (1973), *La primera entrevista con el psicoanalista*, Buenos Aires, Granica, 1975.

(1964), *El niño retardado y su madre*, Buenos Aires, Paidós, 1984.

Ortigués, M. y Ortigués, E., (1986), *Cómo se decide una psicoterapia de niños*, Buenos Aires, Gedisa, 1987.

Resumen

Cuando se realiza la consulta por un niño se inaugura un espacio en el que se irán desplegando diferentes historias iniciándose un tiempo que posibilitará reorganizaciones psíquicas debidas a la presencia y la escucha del analista.

Palabras claves: psicoanálisis con niños; trabajo con padres.

Summary

When a consultation is made regarding a child an space is opened in which different histories will spread out initiating a time which will allow psychical reorganizations due to the presence and listening of the analyst.

Key words: psychoanalysis with children; working with parents.

Résumé

Quand on consulte sur un enfant, on inaugure un espace dans le quel plusieurs histoires commenceront à se deployer. Au cours de cette période des réorganisations psychique seront possible grâce à la présence et l'écoute de l'analyste.

Mots clés: psychanalyse des enfants; travailler avec les parents.



Elsa Kahansky
Bulnes 869, 4° piso "C"
(1176) Ciudad de Buenos Aires
Tel.: 4864-6209
elsak@ciudad.com.ar

Mabel Rodríguez Ponte
Gavilán 465, "A"
(1406) Ciudad de Buenos Aires
Tel.: 4632-3671
rplascano@uolsinectis.com.ar

Rosa Noemí Silver
Yerbal 2144, 1° piso "2"
(1406) Ciudad de Buenos Aires
Tel.: 4632-0969
rosa_silver@yahoo.com.ar