

FINALES DE ANÁLISIS EN NIÑOS. FIN DE ANÁLISIS DE LUCAS

Rosa Silver *

Teniendo en cuenta el tema que me convoca y el material que presenta la Lic. Paula Cerutti mi primer interrogante es si existe un fin de análisis en niños, y si lo hay de qué se trata.

En principio, considero que no hay un único fin de análisis sino que se trata de distintos finales de análisis. El mismo dependerá de cómo se desarrolló ese particular proceso analítico, por ende siempre se encuentra ligado a la singularidad de cada caso. Pero tratándose de un niño, todo el proceso terapéutico estará determinado por la participación del niño, de sus padres y del analista. Este triángulo está presente a lo largo de todo el análisis y por supuesto, cuando se trata de su terminación.

¿Cómo piensa el psicoanálisis el fin de análisis con los niños?

Teniendo en cuenta que un niño es un ser humano en constitución, que va estructurando su psiquismo en los primeros años de la vida, todo análisis infantil sería incompleto.

Según Alba Flesler (2011) el fin del análisis de un niño parte de considerar la cuestión del fin como finalidad, pues la pregunta por la finalidad del análisis de un niño y su respuesta iluminará los modos de terminación. El fin depende del inicio. Si se sabe por qué comenzar el análisis también sabremos luego ponerle fin. A partir de ubicar qué tiempo tiene el sujeto y las detenciones de los tiempos, al delimitar las operaciones realizadas y las que han fallado, se puede plantear el inicio de un análisis cuando se encuentran comprometidos los tiempos del sujeto.

Freud (1937) se preguntaba si el análisis podría funcionar como profilaxis de futuros conflictos y respondía que no, pero en el caso de los niños es diferente:

* Licenciada en Psicología -Facultad de Psicología- UBA. Psicoanalista. Profesora y supervisora de la Carrera de Especialización en Psicoanálisis con niños, UCES-APBA. Ex- Jefa de Trabajos Prácticos Regular de la Cátedra Psicología Evolutiva Niñez de la Facultad de Psicología, UBA. Miembro del Instituto de Formación: Asociación Psicoanalítica Argentina (APA). Miembro de Forum Infancias.

el niño atraviesa modificaciones que se van a producir por el cambio de etapa evolutiva ¿Se puede prever que el cambio de etapa está asegurado después de un análisis? Aunque la respuesta sea que no, los logros obtenidos y firmemente alcanzados, al menos algo incidirán, pienso que pueden abrir la posibilidad de una nueva consulta si ese análisis tuvo un buen final.

Que el fin de análisis sea provisorio o incompleto depende de factores que van más allá del niño. Muchas veces si el analista cae de su lugar como analista para los padres y no ocurre lo mismo para el niño se presenta una situación complicada: ese análisis se verá interrumpido, sin el acuerdo del analista ni del niño. Por el mismo estado de dependencia del niño, quedará atrapado en el deseo de sus padres.

¿Siempre que el análisis se termina damos por “curado” a ese niño? En el lenguaje médico curación coincide con ausencia de síntomas, pero en psicoanálisis no siempre es así. Esa idea de normalidad está del lado de los padres, ellos vienen con un ideal de hijo determinado por su Ideal del yo, ideal de perfección que guía sus expectativas respecto del análisis. Son los padres que exigen la desaparición total de todos los síntomas; muchas veces la desaparición de los síntomas no nos habla de un verdadero cambio en el psiquismo del niño.

Frente a la terminación se pueden reactivar viejas conductas ¿Se tratará de un fracaso del proceso terapéutico? o ¿Quizás significa el miedo del niño a concluir su terapia? Freud (1937) se ocupó del tema de fin de análisis en su texto “Análisis terminable e interminable” y dice que el análisis se termina cuando paciente y analista ya no tienen temas de los cuales hablar, independientemente de que los síntomas hayan remitido absolutamente. Su criterio consiste en aceptar ciertos límites considerando que el análisis no lo puede solucionar todo, aunque puede hacer mucho.

En niños pequeños, cuando nos consultan, tenemos que evaluar si se trata de trastornos pasajeros, como reacción del niño a acontecimientos del ambiente o si se trata de trastornos que involucran fallas en el proceso de constitución psíquica.

En los análisis de niños tenemos la oportunidad de operar mientras los traumas van aconteciendo. A su vez si tomamos la problemática de los padres podemos analizar cómo los mismos repiten con sus hijos situaciones propias no resueltas.

Melanie Klein (1950) equipara el fin de análisis con un proceso de duelo, semejante al destete. Se trata de un duelo que ocurre en presencia del objeto

que se pierde. Ella dice que para dar por terminado el análisis los conflictos y ansiedades del primer año de vida deben estar “suficientemente analizados”. Considera que si el objeto no es ni muy persecutorio ni muy idealizado estarían dadas las condiciones óptimas para una adecuada elaboración del duelo. Para ella, por más exitoso que sea el tratamiento, el fin de análisis conlleva el surgimiento de sentimientos penosos y hace revivir ansiedades tempranas culminando en un estado de duelo. También Klein (1950) hace referencia a los casos con patología severa donde es difícil pensar en un fin de análisis porque los padres, quienes debieran sostener al niño, están a la vez comprometidos en la sintomatología del mismo.

Winnicott (1968) quien no es representante de posiciones tan extremas, habla del fin de análisis como caída del objeto transicional al limbo. Para él el analista pasa a ocupar el lugar de objeto transicional del cual dice que no se lo olvida ni se lo llora sino que pierde significación, apareciendo otros intereses en el niño.

El fin de análisis de Lucas

Para pensar la finalización del análisis de Lucas, se hace indispensable tener algunas referencias a cerca de cómo se desarrolló el proceso analítico hasta llegar a su finalización.

Paula nos cuenta que los padres de Lucas consultan porque su hijo de dos años y seis meses aún no había comenzado a hablar. Lo describen en su primer año de vida como un niño muy quieto, que nunca lloró ni balbuceó. También cuentan que se enfermaba seguido y que estuvo internado durante una semana por un principio de bronquitis junto con un cuadro de otitis. Antes de la consulta con Paula los padres hacen un recorrido por evaluaciones fonoaudiológicas y neurológicas y empiezan a construir la idea de autismo.

¿Qué podría estar obstaculizando en este niño la adquisición del lenguaje? ¿Cómo se accede a él? Beatriz Janin dice acerca de la constitución del lenguaje: *“El niño nace en un mundo de palabras. Y es en relación con otros que erogenizan y prohíben, que su psiquismo se va constituyendo.*

Las palabras de los adultos, vividas en principio como ruidos, van siendo ligadas al placer y al displacer...” (Janin, 2013, pág. 120). *“O sea, para que un niño hable tiene que haber alguien con quien se identifique y cuyos sonidos repita. Pero ese alguien tiene que poder estar ausente para que el niño intente recuperarlo con la palabra”.* (Janin, 2013, pág. 122).

El lenguaje implica separación, ya que no hay simbolización posible sin perder el objeto primario. El hecho mismo de hablar muestra una distancia, mientras estamos en la fusión no hay lenguaje posible.

En las entrevistas iniciales con los padres de Lucas, la analista escucha un discurso materno donde solo se narra una cronología de hechos más que la historia de ese niño, no encuentra escenas que den cuenta de intercambios placenteros, el padre intenta fallidamente rescatar al niño de la imposibilidad total con que la mujer lo describe. Respecto a las vivencias de la madre sobre su embarazo, parto, lactancia y demás cuestiones referidas al vínculo con el bebé solo están enunciados recuerdos displacenteros a tal punto que su madre expresa no querer tener más hijos.

La mamá del niño no puede decodificar las señales y gestos del bebé anteriores a la palabra, condiciones indispensables para que advenga el lenguaje. Cada uno tiene una serie de representaciones de lo que un niño debe ser. También las tenemos aquellos que psicoanalizamos niños ¿Qué pasaba con los padres de Lucas, en esas primeras entrevistas, que al describir su hijo parecía que no cumplía con sus expectativas, en especial las de su mamá? La madre se desbordaba frente a las demandas del bebé y delegaba sus cuidados a su propia madre considerada en la familia como la madre de todos, ambos padres sumidos en el desamparo.

¿Qué necesita un bebé? Según Winnicott *“la madre bastante buena comienza con una adaptación casi total a las necesidades de su hijo, y a medida que pasa el tiempo se adapta poco a poco, en forma cada vez menos completa, en consonancia con la creciente capacidad de su hijo para encarar ese retroceso”*. (Winnicott, 1971, pág. 28). El autor sostiene que para poder hacerlo, la madre necesita estar protegida de la realidad externa, de modo de poder gozar de un período de “preocupación materna primaria”.

En las entrevistas iniciales con el niño, si bien eran de absoluto silencio, la analista refiere que Lucas podía mirarla a los ojos, que podía señalar objetos que ella iba nombrando y también esbozaba una sonrisa cuando algo le agradaba. Paula señala: *“posee un rico lenguaje gestual, una intencionalidad comunicativa y también una actitud exploratoria, toma los juguetes ofrecidos. Esconde juguetes que luego busca y encuentra en el mismo lugar donde los había escondido, con una expresión sonriente”*. Daniel Calmels (2004) los llama “juguetes de ocultamiento”, anteriores al juego del fort-da.

En el bebé el lenguaje es pre verbal, se expresa a través de sus miradas, expresiones faciales, gestos, vocalizaciones, movimientos del cuerpo, etc. Es a

través de los intercambios libidinales entre la madre y su bebé que el niño va vivenciando los sonidos como placenteros.

¿Qué pasaba con esta mamá en relación a Lucas cuando era bebé? Paula nos cuenta que el relato de la mamá aludía a sus dificultades de decodificar los mensajes pre-verbales de su bebé, entonces tenía que acudir a su mamá porque ella se desesperaba ante las necesidades de su hijo en esa etapa. Dice la analista: *“las dificultades cotidianas que se presentaban con Lucas, la llevaban a desbordarse y angustiarse o a retirarse de la escena delegando, en principio, a la abuela y demandando a la analista su resolución”*. Jacques André (2013) expresa que, la separación es en sí misma una diferenciación, una distinción y como todo proceso de diferenciación descansa sobre la negación, y hasta sobre la oposición, él es él, yo soy yo. Toda separación traza o reencuentra una frontera, una línea divisoria. El nacimiento efectúa objetivamente la primer separación, luego, la relación con el objeto vital. El juego del carretel es un juego de separación o mejor dicho, una manera de burlarse de ella.

Detrás de un niño que no puede soltar a su madre, que no puede despegarse de ella, hay una madre que no ha traído totalmente al mundo a su hijo ¿Cómo separarse de alguien que no está cuando está? Al principio entraba al consultorio sin registrar la separación de su mamá, luego de un tiempo comienza a manifestar angustia a la hora de ingresar al consultorio.

Según Beatriz Janin (2013) tanto en el trabajo con los padres o con el niño, de lo que se trata es de ir desarmando modos de funcionamiento en los que predomina el sufrimiento, para construir otros más creativos y placenteros.

En el caso de Lucas, en entrevistas vinculares madre-hijo se pudo crear un vínculo donde ambos pudieran tener encuentros placenteros a través del juego. La presencia del analista posibilitando que esos encuentros se produzcan, que otra historia vincular se vaya armando. Otros sentidos se fueron gestando, la mamá se sorprendía cuando la analista introduce la idea de que quizás Lucas no quería separarse de ella porque la había extrañado. Lo libidinal entra en juego en un vínculo que estaba marcado especialmente por la necesidad.

El inicio de la vida de este niño estuvo invadido por enfermedades, un niño quietito, con una pasividad alarmante, no lloraba, siempre dormidito, pero se enfermaba. Una mamá que vivió su embarazo y parto también marcado por los malestares físicos. Un parto definido como una carnicería ¿Qué

posibilidades tenía esta mamá en esos momentos para conectarse con su bebé? Con una abuela que era considerada la gran madre ¿Qué lugar tenía esta mujer para convertirse en madre?

Siendo un niño tan pequeño donde su trastorno compromete su estructuración psíquica, se hace indispensable el trabajo vincular con los padres. No se trata de una historia a develar con este niño sino una historia a construir. Es así como la intervención de la analista fue posibilitando otros sentidos al devenir mortífero, construyendo y posibilitando que Lucas empezara a hablar, asistir con regularidad al jardín y a disminuir sus enfermedades.

Luego de cuatro años de tratamiento comienzan las resistencias, Lucas no quiere venir solo a sus sesiones, a la vez que la terapeuta comienza a detectar dificultades en los padres para acompañarlo en esta etapa de crecimiento que Paula define como la etapa más ruidosa. El niño ahora hablaba, se enojaba, exigía, no se conformaba. Ya tenía voz, su retracción había quedado atrás.

Paula nos presenta la última sesión familiar, es el último día antes de las vacaciones. De inicio hay un clima de silencio donde la madre le exige a Lucas que hable ¿Qué es lo que quiere que diga el niño? Lo amenaza: *“si no hablarás tendrás que venir solo a sesión mañana”*. El padre se hace presente contando lo bien que lo pasaron esa tarde juntos. La angustia de separación los invade a todos, es el último día de sesión antes de las vacaciones y aparece este clima de enojo. La separación puede reactivar viejas conductas o quizás significa el miedo del niño y de la madre a no tener el espacio terapéutico. ¿Qué significa para estos padres en especial para esta madre el crecimiento de este hijo? ¿Qué significa para este niño dejar este espacio terapéutico? La analista convoca al padre para que lo ayude a despegar. Y el padre responde sacándolo a Lucas del pegoteo con la madre.

¿Podemos pensar en un fin de análisis o que quizás se cumplió una etapa? Fue un análisis que posibilitó la salida de su retracción y que el niño pudiera seguir su desarrollo, adquirir el lenguaje, relacionarse con sus pares ¿Qué hubiese sido de este niño si no se hubiera encontrado con una analista que le dio el lugar de niño, no poniéndole significados obturantes que lo dejen en el lugar de la imposibilidad? La analista fue descubriendo un nuevo Lucas que estaba escondido en su silencio, replegado quizás frente a la desconexión y desborde de su madre o de la impotencia de no entender a su hijo con un lenguaje que no sea el de palabras. Ese lenguaje íntimo que se crea entre madre y bebé que posibilita esa conexión empática que Winnicott

(1960) llamó preocupación materna primaria. ¿Qué hubiese pasado con este niño si la idea de autismo que estaban construyendo los padres hubiese sido alimentada por profesionales estigmatizadores que solo miran la conducta observable sin tener en cuenta la constitución del aparato psíquico? ¿Qué hubiese sido de este niño si los padres no hubiesen tenido un espacio para pensar su lugar como papás? ¿Qué hubiese sido de este niño si la analista no hubiese posibilitado el encuentro madre –hijo? Paula lo dice así: *“a partir de esta dosis de experiencia compartida empezaron a suscitarse algunos cambios”*.

¿Qué pasó entonces en el cuarto año de tratamiento? Suponemos que ha atravesado la amnesia infantil, y cuando le hablan de ese niño de dos años y medio que no se comunicaba queda desconcertado o forzado a un lugar que ya no le pertenece, quizás es un pedido de salir del lugar de enfermo y que le reconozcan que está mejor, que no es ese nene chiquito del que tanto hablan.

Está terminando preescolar y por ingresar a primer grado, dejando una etapa para comenzar otra. Expectativas y temores invaden tanto al niño como a su familia. El niño apunta a la madre y hace una denuncia: *“Paula no hace nada. Eso lo dice mamá”*. Lucas se discrimina de los dichos de su madre. Pareciera que focalizar ahora en que el niño tiene problemas distrae de un posible conflicto de pareja.

En la sesión familiar la madre, en el juego, representa a los choclos que disparan a los zombies (personaje del padre) y el padre que hace de zombie hace avanzar por los carriles de la mesa hacia donde está el choclo (madre). En cambio, la papa (analista) y las cerezas (Lucas) permanecen a los costados de la mesa como espectadores del ataque. La exclusión que sufre la analista, que en el juego representa la papa, se va inflando hasta que estalla como una bomba. Quizás eso es lo que siente este niño cuando le transfieren problemáticas que no le pertenecen y que por ende, lo enojan. Temor de perder a mamá y papá, volver a no ser alojado, regresar a una situación previa, a costa de su crecimiento.

La escena familiar me hace pensar que es el momento de dejar ir al niño. Me parece que este niño pide a gritos que lo saquen de ese lugar de niño-problema. La madre le ofrece el “pegoteo” y él accede para que su madre no esté triste. Le dice a su hijo: *“es lindo crecer, cuando crecés vas perdiendo algunas cosas pero ganás otras”*. ¿Qué pierde esta madre? ¿Ese objeto fetiche que le tapa la angustia? Parece que estar solo, sin la compañía de los padres

es un castigo, así lo expresa la madre cuando al comienzo de la sesión le dice a Lucas: *"Si no hablás vas a venir a lo de Paula solo."*

Un papá con dificultades para ejercer su función de corte y separación. A ese padre-zombie, la analista lo convoca para que ejerza la función de terceridad, de separar la relación de fusión del niño con la madre. Dirigiéndose al padre, la analista le dice: *"¿lo ayudamos a Lucas a despegar?"*. Y ambos, padre e hijo, disfrutaban de un juego propuesto por el padre que simboliza seguir creciendo. Con la ayuda del analista, el padre poco a poco, puede empezar a intervenir saliendo de su papel de zombie. El niño recupera la sonrisa y sale del enojo con el cual vino ese día.

Al finalizar la sesión familiar Lucas nos habla de las ataduras y dice: *"Yo até a Benjamín con los cordones a la pata de la mesa, fue un poco difícil"*. La analista le señala: *"Benja ya es grande como vos para estar atado a una pata"*. Ya es difícil que este niño siga atado habiendo transcurrido tan intenso trabajo analítico con él y con sus padres.

Ese primer tramo de análisis ha terminado, como dice Mario Waserman (1994) en el análisis de un niño se trata de finales parciales. En mi opinión tratándose de niños con dificultades graves en edades tempranas con más razón podemos pensar en lo parcial de un análisis.

Tomado los planteos de Freud y lo que cuenta Paula al final de su presentación: *"El análisis ha terminado cuando analista y paciente ya no se encuentran en la sesión de trabajo analítico"*: (Freud, 1937, pág. 222). Pero en el caso de los análisis de niños son varios los actores que intervienen para determinar un fin de análisis. El carácter de interminable hace que muchas veces el analista sea una especie de consultor ante cada una de las situaciones que generan interrogantes al niño y/o a sus padres, dado los distintos momentos por los que atraviesa el psiquismo de un niño. Muchas veces queda un espacio abierto a llamados posteriores hasta que deje de producirse.

Retomando el material que nos ofrece Paula, estamos frente a un niño que ingresará a primer grado, una nueva separación pone en juego toda su estructura. Muchas veces dejar ir al niño del análisis le posibilita luego que pueda pedir ayuda en otro momento. Ya había sido un niño retenido en su desarrollo, quizás no permitirselo sería repetir aquello retentivo familiar.

Mario Waserman (1994) al citar a Erik Porge menciona que el objetivo del análisis sería reestablecer rápidamente la transferencia con los padres y

“devolverles a su niño”. Para este autor todos los análisis quedarían inconclusos, pero habilitarían a una nueva demanda de análisis si fuera necesario.

Después de las vacaciones acuden ambos padres a una última entrevista y a partir de ahí, queda abierto un espacio de consulta ¿Será que el fin del análisis con el niño abrió un nuevo espacio para los padres?

Primera versión: 25/09/2016

Aprobado: 26/10/2016

Bibliografía

Calmels, D.: (2004) *Juegos de crianza*. “El juego corporal en los primeros años de vida”. Buenos Aires: Biblos.

Flesler, A.: (2011) *El niño en análisis y las intervenciones del analista*. Buenos Aires: Paidós.

Freud, S.: (1937) “Análisis terminable e interminable”. En *Obras Completas*, vol. XXII. Buenos Aires: Amorrortu, 1976.

Jacques, A.: “Transferencia y separaciones”. Conferencia realizada en APA el 30 de octubre del 2013.

Janin, B.: (2013) *Intervenciones en la clínica con niños*. Buenos Aires: Noveduc.

Klein, M.: (1950) “Sobre los criterios para la terminación de un psicoanálisis”. En *Obras Completas*, vol. 3. Buenos Aires: Paidós, 1991.

Laurent, E.: (1999) *Hay un fin de análisis para los niños*. Buenos Aires: Colección Diva.

Mannoni, M.: (1967) *El niño, su enfermedad y los otros*. Buenos Aires: Nueva Visión, 1997.

Waserman, M.: “El final en el análisis con un niño”. En *Actualidad psicológica*, vol. 215. Buenos Aires: noviembre de 1994.

Winnicott, D.: (1960) “La relación inicial de una madre con su bebé”. En *La familia y el desarrollo del individuo*. Buenos Aires: Hormé, 1995.

(1968) "El uso de un objeto y la relación por medio de identificaciones". En *Exploraciones psicoanalíticas*. Buenos Aires: Paidós, 1991.

(1971) *Realidad y juego*. Buenos Aires: Gedisa, 1972.

Resumen

Paula, la terapeuta, nos presenta un niño, llamado Lucas, cuyo tratamiento comenzó a sus dos años y medio porque no tenía lenguaje. No se trataba de una historia a develar sino de una historia a construir. Es así como la intervención de la analista fue posibilitando otros sentidos al devenir mortífero, construyendo y posibilitando que Lucas empezara a hablar, asistir con regularidad al jardín y a disminuir sus enfermedades.

Luego de cuatro años de tratamiento comienzan las resistencias, Lucas no quiere venir solo a sus sesiones. El niño ahora hablaba, se enojaba, exigía, no se conformaba. Ya tenía voz, su retracción había quedado atrás. Se hizo indispensable la inclusión de entrevistas familiares.

Fue en esos momentos que la terapeuta comienza a pensar en un posible fin de análisis o quizás que se había cumplido una etapa en este tratamiento.

En la última entrevista familiar que nos presenta la terapeuta está la clave de por qué es el momento de dejar ir al niño. Ha sido un niño retenido en su desarrollo, quizás no permitiéndose hubiese sido repetir aquello retentivo familiar. ¿Será que el fin del análisis con el niño abrió un nuevo espacio para los padres?

Palabras claves: retracción; historia a construir; entrevistas familiares; fin de análisis con el niño.

Summary

Paula, the therapist, presents us a boy called Lucas, whose treatment began when he was two and a half years old since he lacked language skills. This story was not meant to be revealed but to be unfolded. Therefore, the therapist's intervention began to allow other senses to the deadly evolution by moving forward and making it possible for Lucas to start talking, attending kindergarten on a regular basis and reducing the amount of illnesses he might have.

Lucas starts to resist after undergoing treatment for four years; he refuses to attend sessions alone. By this time he talked, annoyed himself, made

demands and was dissatisfied. He already had a voice and his shyness had been left behind. The inclusion of family interviews became essential.

By this time the therapist started to consider the possibility of putting an end to the analysis or that a stage in the treatment had already been reached.

The therapist presents us the last family interview, which includes the key that indicates the reason why the child should be released. He has been restrained in his development. Were he not released, his family's withholding would be repeated. Is it possible that the end of the child's analysis led to a new space for his parents?

Key words: shyness; story to be unfolded; family interviews; end of the child's analysis.

Résumé

Paula, la thérapeute, nous présente un enfant, Lucas. Son traitement a commencé quand il avait deux ans et demi parce qu'il n'avait pas de langage. Ce ne fut pas une histoire à dévêler, mais une histoire à construire.

Ainsi, l'intervention de l'analyste a permis de développer d'autres sens différents au devenir mortel, permettant de construire et possibiliter Lucas de commencer à parler, à assister régulièrement au jardin d'enfants, et à diminuer ses maladies.

Après quatre ans de traitement, les résistances commencent. Lucas ne veut pas rester seul dans ses sessions. Maintenant, l'enfant parle, se met en colère, exige, n'est pas satisfait.

Il a une voix. Sa rétraction a été laissée en arrière. L'inclusion des entretiens familiales est devenu indispensable.

C'est à ce moment-là que la thérapeute commence à penser à la finalisation de l'analyse, ou à la possibilité d'avoir accompli une étape dans ce traitement.

Dans le dernier entretien familial présenté par la thérapeute, on peut trouver la clé pourquoi il est temps de laisser partir l'enfant. Il est un enfant qui a été retenu dans son développement. Peut-être ne pas lui permettre de partir, ce serait une répétition d'aspects retenus de la famille. Est-ce que la fin de l'analyse avec l'enfant ouvre un nouvel espace pour les parents?

Mots-clés: rétraction; construire l'histoire; entretiens familiales; fin d'analyse avec l'enfant.

Rosa Silver

rosa_silver@yahoo.com.ar