



Especificidad de las intervenciones en la clínica con niños

Jessica Giselle Orellana

orellana.jessica.g@gmail.com

Facultad de Psicología | Universidad Nacional de La Plata (UNLP)

Eje Temático: Psicología clínica

Resumen

El presente trabajo tiene por objetivo realizar una investigación bibliográfica alrededor de la temática la especificidad de las intervenciones en la clínica con niños. Teniendo en cuenta el tema a abordar, propondremos dos ejes orientadores. En primer lugar, se tratará de definir el objeto de estudio de la clínica de niños, para lo cual se tendrán en cuenta los aportes de autores tales como Sigmund Freud, Melanie Klein y Silvia Bleichmar. En segundo lugar, considerando la importancia de correlacionar el método a partir de la definición del objeto, se procederá a dar cuenta de aquellos elementos que hacen a la especificidad de las intervenciones en la clínica con niños. En este punto, siguiendo a Silvia Bleichmar (1993), se tomará distancia de aquellas posturas en psicoanálisis que parten de establecer el método para posteriormente definir el objeto de estudio del cual se ocupan.

En otras palabras, buscaremos cierta correspondencia entre lo que Jean Laplanche (1987) llama lo descriptivo -el conocimiento del objeto, las leyes de su funcionamiento, es decir, el modelo de aparato psíquico que se sostiene- y lo prescriptivo que alude a aquellas indicaciones y acciones que se realizan sin perder de vista el modelo de aparato psíquico que se sostiene.

Palabras clave: objeto, método, psiquismo infantil, intervención

Abstract

The present work aims to carry out a bibliographical research around the theme "the specificity of the interventions in the clinic with children".

Taking into account the topic to be addressed, two guidelines will be proposed. In the first place, we will try to define the object of study of the children's clinic, for which the contributions of authors such as Sigmund Freud, Melanie Klein and Silvia Bleichmar will be taken into account. Second, considering the importance of correlating the method from the definition of the object, we proceed to account for those elements that make the specificity of interventions in the clinic with children. In this point, following Silvia Bleichmar (1993), will take distance from those positions in psychoanalysis that start to establish the method to later define the object of study that they are occupied.

In other words, a correspondence will be sought between what Jean Laplanche (1987) calls "the descriptive" -the knowledge of the object, the laws of its functioning, that is the model of the psychic apparatus that holds- and the "prescriptive" that refers to those indications and actions that are carried out without losing sight of the model of psychic apparatus that is sustained.

Keywords: object, method, infant psychism, intervention.

Introducción

El presente trabajo tiene por objetivo realizar una investigación bibliográfica alrededor de la temática la especificidad de las intervenciones en la clínica con niños. Teniendo en cuenta el tema a abordar, propondremos dos ejes orientadores. En primer lugar, se tratará de definir el objeto de estudio de la clínica de niños, para lo cual se tendrán en cuenta los aportes de autores tales como Sigmund Freud, Melanie Klein y Silvia Bleichmar. En segundo lugar, considerando la importancia de correlacionar el método a partir de la definición del objeto, se procederá a dar cuenta de aquellos elementos que hacen a la especificidad de las intervenciones en la clínica con niños. En este punto, siguiendo a Silvia Bleichmar (1993), se tomará distancia de aquellas posturas en psicoanálisis que parten de establecer el método para posteriormente definir el objeto de estudio del cual se ocupan.

En otras palabras, buscaremos cierta correspondencia entre lo que Jean Laplanche (1987) llama lo descriptivo -el conocimiento del objeto, las leyes de su funcionamiento, es decir, el modelo de aparato psíquico que se sostiene- y lo prescriptivo que alude a

aquellas indicaciones y acciones que se realizan sin perder de vista el modelo de aparato psíquico que se sostiene.

El objeto de estudio de la clínica con niños

Teniendo en cuenta lo planteado anteriormente, se presenta como prioritario partir de definir cuál es el objeto de estudio de la clínica con niños. En pos de este objetivo, se retomarán los aportes de algunos autores que, se considera, ofrecen enfoques diferentes desde los cuales pensar nuestro objeto de estudio.

En primer lugar, consideraremos lo propuesto por Sigmund Freud, quien en su conferencia 34 de 1932 destaca la importancia de intervenir analíticamente con niños, planteando que ello no provocaría inconvenientes en el psiquismo infantil. Aquí va a definir al niño como un ser inacabado y endeble, el cual deberá apropiarse en un breve tiempo de los resultados del desarrollo cultural en relación al dominio sobre las pulsiones y la adaptación social. Destaca que, psicológicamente, el niño es un objeto diverso del adulto, puesto que todavía no posee superyó, no es capaz de tolerar los métodos de la asociación libre y, debido a que los padres siguen presentes, la transferencia desempeña otro papel. Va a decir que aquellas resistencias que se presentan como internas en los adultos, en el niño serán sustituidas por dificultades externas. Agrega que cuando esta resistencia proviene de los padres poniendo en peligro la meta del análisis o impidiendo que este pueda ser llevado a cabo, suele ser necesario adjuntar algún influjo analítico sobre la pareja parental al análisis del niño.

Por otra parte, Melanie Klein (1971) quien tiene como objetivo incluir al niño en el dispositivo analítico, va a plantear desde una vertiente endogenista, un inconsciente existente desde los orígenes, el cual no sería distinto del inconsciente de los adultos. Las únicas diferencias que plantea son: en los niños el yo aún no se ha logrado desarrollar plenamente y, por esta razón, se encontrarían más gobernados por el inconsciente y, además, en ellos se presenta una mayor tendencia a angustiarse.

Esta autora también va a enunciar que el análisis llevado a cabo con niños y sobre todo con niños pequeños, le ha permitido hablar de un superyó que comienza a operar desde la temprana infancia, análogo al superyó del adulto y sobre el cual, a diferencia del yo, el desarrollo posterior no influye radicalmente. Este superyó va ser el resultado de una serie de identificaciones, que comienzan a una edad muy temprana y terminan en el período de latencia. En consonancia, el complejo de Edipo se desarrolla tempranamente y se constituye por la frustración sufrida en el destete al final del primer año o al comienzo del segundo de la vida del niño; paralelamente a esto, se pueden percibir los comienzos de la formación del superyó.

Habiendo desarrollado brevemente los aportes que tanto Freud como Melanie Klein realizaron, privilegiaremos ahora la propuesta teórica de Silvia Bleichmar (1993). Esta autora considera al psiquismo infantil como un psiquismo en constitución y va a entender al inconsciente, no como existente desde los comienzos de la vida, sino que éste tiene un origen exógeno, traumático y en desfasaje con el mundo natural. Considerar el origen exógeno del inconsciente va a implicar ponderar el lugar que tiene el otro en la constitución del aparato psíquico, puesto que se va a fundar en el interior de la relación con este otro que brinda cuidados al niño en pos de mantenerlo con vida; lo que la autora nombra como función narcisizante, que excede a lo autoconservativo y que implica que, a partir del narcisismo secundario de la madre, se podrá constituir el narcisismo primario del hijo. Narcisismo trasvasante, que implica el encuentro real de la madre con el hijo y la posibilidad de considerar a este como diferente a ella. Además de esta función narcisizante, va a rescatar el carácter sexuado de la madre: la madre como sujeto de inconsciente.

Bleichmar (2000) va a sostener que hay transformación y metábola: entre lo que le ofrece la estructura edípica y lo que ingresa al aparato, entre lo que ingresa y la producción psíquica, hay un trabajo de elaborativo de cualificación y descualificación que hace que cada producción psíquica sea singular. De esta forma, su modelo se opone al estructuralismo que profesa una tesis de homotecia estructural.

A diferencia del inconsciente desde los orígenes de Melanie Klein, la autora tendrá en cuenta los tiempos de constitución, los cuales están en relación con los destinos de la pulsión, a saber: transformación en lo contrario, vuelta sobre la persona propia, represión originaria y sublimación. Las dos primeras constituyen tiempos que preceden y que preparan a la operatoria de la represión originaria. La represión originaria instaura la diferencia entre las instancias psíquicas. Y el último destino pulsional, sólo es posible a partir de la operatoria de la represión, correlativo a la renuncia pulsional. Este inconsciente, va a decir Bleichmar, será producto de la represión originaria y será esta operatoria la que funcionará como organizadora de la *psique*, a la cual la presenta como real y ya no mítica como la planteaba Sigmund Freud. Entender a la represión originaria como real implicará considerarla historizable y cercable a partir de sus efectos.

Distintas formas de intervenir en la clínica con niños

Luego de que en el apartado anterior nos detuviéramos en los aportes de distintos autores con el objetivo de definir el objeto de estudio de la clínica con niños, coincidimos con la propuesta de Silvia Bleichmar al considerar al psiquismo en constitución. Esto implicará un objeto de estudio que se diferencia del psiquismo adulto, por lo tanto, las

intervenciones no serán las mismas, sino que deberán de tener en cuenta en qué momento de la constitución psíquica se encuentra el niño puesto que, dependiendo de esto, estas intervenciones podrán ser en función de que la tópica se constituya o que el aparato psíquico se complejice. Además, no deberá perderse de vista el lugar que ocupan los padres en la estructuración del psiquismo infantil y el papel que cumplirán al momento de intervenir analíticamente con los niños pues, en general, de ellos proviene la demanda de tratamiento, así como también la decisión de continuar o interrumpirlo. Ello estará en vinculación con el concepto de transferencias múltiples, acuñado por Maud Mannoni (1967), para poner de relieve que la instalación de la transferencia no será solo del niño con el analista, sino que incluirá la transferencia que se establecerá entre la pareja parental y el analista, con los otros significativos e incluirá la transferencia del propio analista.

Hablar de un psiquismo en constitución implica, también, tener en cuenta el papel que desempeña la represión originaria en esta constitución. Como se mencionó anteriormente, la represión originaria funda la diferenciación entre sistemas psíquicos y, agregaremos, que su operatoria recae sobre los representantes pulsionales. Considerarla de esta manera tiene consecuencias clínicas, puesto que antes de que opere la represión originaria no se puede hablar de síntomas, guardando para estas formaciones la denominación de trastornos.

Freud conceptualiza al síntoma como una formación de compromiso que implican la existencia y diferenciación entre instancias, entonces, no se puede hablar de síntoma antes de que el inconsciente se haya fijado y las demás instancias se hayan constituido; que la represión originaria haya operado permitirá concebir al conflicto como intrapsíquico e intrasubjetivo, que se dará entre dos instancias del aparato psíquico y ante esto, el sujeto se enfrenta a un síntoma cuyo sentido ignora y el cual no está dirigido a un otro. A diferencia del síntoma, Bleichmar va a decir que el trastorno es la emergencia de un conflicto en la tópica intersubjetiva, que se produce en las relaciones primordiales con el semejante. Éste implica un aspecto de la vida sexual infantil, un destino pulsional que no ha encontrado un destino de rehusamiento y represión en el aparato psíquico.

Detenernos en la diferencia entre síntoma y trastorno obedece a una necesidad: la dirección de la cura no será la misma si estamos frente a uno u otro, puesto que para que pueda instalarse el dispositivo analítico se presentará como requisito que haya un núcleo reprimido sobre el cual intervenir. Entonces, será fundamental para elaborar un diagnóstico que nos permita elegir una estrategia terapéutica adecuada, rastrear los indicios del funcionamiento y la existencia del inconsciente. Una de las vías para esto será detectar la presencia de índices de funcionamiento del proceso secundario, de la presencia del preconscious, tales como: la temporalidad, la negación, la existencia de la

lógica del tercero excluido y la instalación del lenguaje como sistema de representación-palabra (Bleichmar, 2000).

En un psiquismo constituido, frente a la manifestación de un síntoma como formación de compromiso, la dirección de la cura se orientará a la libre asociación de lo reprimido que será recuperado por medio de la interpretación. Desde la corriente endogenista, Melanie Klein plantea que el inconsciente en los niños prevalece en mayor grado y que el analista se podrá poner en contacto con éste mediante la interpretación. Si bien esta autora argumenta que el modo de proceder con adultos y con niños es análogo, puntualiza que los niños no pueden asociar debido a que la manifestación de la angustia impide las asociaciones verbales.

En contraposición, cuando el inconsciente no ha encontrado su topos definitivo y nos encontramos ante la presencia de trastornos, no será posible interpretar, sino que Bleichmar propone realizar intervenciones analíticas o ligadoras, que operen como construcciones fundacionales, generando nuevos modos de simbolización que complejicen el aparato psíquico. Estas intervenciones analíticas podrán ser entre diferentes representaciones o entre representaciones y afectos.

Bleichmar afirma:

A lo largo de nuestro trabajo hemos ido desplegando la idea de que la cura analítica no se reduce, en tiempos de infancia- ni con pacientes gravemente perturbados o atravesados por situaciones traumáticas externas-, a la extracción de lo inconsciente, sino a la recomposición de las relaciones entre sistemas psíquicos. Es el trabajo sobre lo desligado y su recaptura analítica lo que da la posibilidad al sujeto de una instalación en la tópica psíquica (1993: 294).

Es a partir de esto que introduce el concepto de neogénesis, implicando la posibilidad de gestar, generar un nivel mayor de simbolización, de estructuración, a partir de las intervenciones analíticas y los recursos que ese psiquismo tiene en ese momento. Consistirá en retomar esos recursos y, a partir de un trabajo artesanal del psicoanalista, generar algo novedoso sin limitarse a recuperar lo ya existente. Este concepto tiene como correlato pensar en el aparato psíquico como abierto, constantemente recibiendo elementos de lo real, pero, a la vez, cerrado, pues se ve obligado a ligar, a engarzar representaciones siguiendo las líneas de las fuerzas pulsionales.

Más adelante, agregará:

En los tiempos de infancia, la intervención analítica genera las condiciones de fundación misma del inconsciente, otorgando las posibilidades de complejización y

recomposición psíquica para que lo pulsional insistente y “fijado al sujeto”, encuentre un emplazamiento más o menos definitivo en el marco de un tiempo siempre abierto hacia nuevas experiencias, vale decir, hacia nuevos traumatismos y nuevas resimbolizaciones (Bleichmar, 1993: 295).

El juego como intervención para el crecimiento psíquico

Es sabido que el juego se presenta como una forma específica de producción subjetiva en el niño. No obstante, nos centraremos en considerar el lugar que desempeña el juego cómo forma de intervenir en la constitución psíquica del niño, para ello partiremos de un fragmento clínico presentado por Bleichmar de un niño de dos años y ocho meses, el cual es llevado a la consulta por sus padres puesto que este, tanto en su casa como en el jardín, manifestaba sus impulsos hostiles mordiendo, al cual la autora nombra como Javier. Al referirse al primer encuentro con Javier la autora nos dice:

Llega a la consulta acompañado de su madre, y se dirige decidido a la canasta con juguetes que he puesto a su disposición. He incluido en ella, no ingenuamente, un autito a cuerda que, cuando se desliza, abre la boca-capó dejando al descubierto una dentadura de latón pintado. (...) Hago una intervención: el autito, como Javier, cuando se aleja de mamá quiere comerse todo lo que encuentra, por eso muerde lo que se le atraviesa (1993: 274).

La autora continúa diciendo:

En la segunda entrevista el niño se acerca a un encendedor e intenta prenderlo, se lo quito suavemente y lo enciendo proponiéndole que apague la llama. Él lo hace y yo lo festejo –luego se suma la madre-: ¡Bravo, bravo! En ciertos momentos intenta arrebatármelo, me rehúso y el llanto reaparece.

Le digo que algo le quema adentro, que no sabe cómo calmar eso que quema adentro (1993: 275).

Y finaliza el relato de la serie de encuentros con Javier manifestando:

A la tercera consulta entra muy decidido, me mira sonriente y dice: Soñé... yo soñé. Le preguntó, ¡qué soñaste Javier! Había un cocodrilo... la boca abierta hammm (hace gesto de comerme) (1993: 275).

En función de lo expuesto anteriormente, cabe interrogarse ante qué momento de la constitución psíquica se encuentra Javier: ¿nos encontramos ante un psiquismo clivado? El acto de morder: ¿emerge como un síntoma? O más bien, ¿se presenta como un trastorno? ¿Con qué actividad representacional cuenta Javier?

En Javier hallamos, en el acto de morder, la descarga de la pulsión oral canibalística que se manifiesta en forma directa. Consecuentemente podremos inferir que la represión originaria ha operado fallidamente en el sepultamiento de esta pulsión, que se expresa sin inhibición. Esto nos permitirá pensar que estamos frente a un trastorno y no frente a un síntoma (que implicaría un conflicto entre instancias, un inconsciente instalado y un sentido a ser develado). Como mencionábamos anteriormente la intervención ante un trastorno no podrá remitirse a hacer consciente lo inconsciente, puesto que la diferencia entre instancias aún no ha terminado de constituirse.

Vemos cómo Silvia Bleichmar, ante este trastorno, opera a partir de intervenciones analíticas que nominan el afecto, produciendo una ligazón entre representación y afecto apostando a la complejización del aparato psíquico, en función de representaciones secundarias.

Estas intervenciones no se realizan en el vacío, sino que se producen a partir de la escena de juego. En ese sentido se puede pensar el lugar que ocupa el juego en tanto genera un trabajo representacional y complejiza el aparato psíquico. El sueño que lleva Javier a la última sesión, en tanto formación del inconsciente, podría dar cuenta de cómo a partir del juego el aparato psíquico se constituyó y las instancias psíquicas se desplazaron.

Nos encontramos frente a un efecto de neogénesis, puesto que a partir de las intervenciones analíticas que propone Bleichmar, algo de lo novedoso se instala, se logra generar un nivel de estructuración superador, tomando en cuenta los recursos con los que contaba Javier.

Conclusiones

Recapitulando, la especificidad de las intervenciones en la clínica con niños responde a un objeto de estudio diferente. El psiquismo infantil, en tanto se encuentra en constitución, se presenta como un aparato psíquico diferente al del adulto.

Teniendo en cuenta la correlación entre método y objeto, a partir de la definición de este último, las intervenciones en la clínica con niños no se reducirán a recuperar lo ya existente, a hacer consciente lo inconsciente, a interpretar. Nos encontraremos frente a un objeto de estudio que nos impone la necesidad de repensar la estrategia terapéutica en función de sus características: no será la misma dirección de la cura que seguiremos

ante un psiquismo clivado que frente a un psiquismo en constitución, no serán las mismas intervenciones ante a un síntoma que frente a un trastorno.

Otra característica que dejamos puntuada es la presencia de los padres dentro del dispositivo, pero sin perder de vista que el tratamiento es el del niño en cuestión.

Por último, dilucidamos al juego en lo que podríamos llamar su vertiente práctica, lo cual alude a la *praxis*, una herramienta posible en la intervención con niños. Ella resulta privativa de los tratamientos con niños puesto que en un sentido descriptivo no se presentan en el dispositivo instalado con adultos. Al ser la exigencia de simbolización su principal característica, es un escenario más que oportuno en la apuesta de complejización del aparato psíquico.

Referencias bibliográficas

- Bleichmar, S. (1993). *La fundación de lo inconciente*. Buenos Aires: Amorrortu.
- _____ (2000). *Clínica psicoanalítica y neogénesis*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. ([1932]1989). “Esclarecimientos, aplicaciones, orientaciones”. Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis. En *Obras completas*, tomo XXII. Buenos Aires: Amorrortu.
- Klein, M. (1971). “Simposium sobre análisis infantil”. En *Contribuciones al psicoanálisis*. Buenos Aires: Hormé.
- Laplanche, J. (1987). “La situación psicoanalítica: lo descriptivo y lo prescriptivo”. En *La cubeta. Trascendencia de la transferencia. Problemática V*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Mannoni, M. (1967). “La transferencia en psicoanálisis de niños. Problemas actuales”. En *El niño, su enfermedad y los otros*. Buenos Aires: Nueva Visión.