



UNR
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
TRABAJO INTEGRADOR FINAL

**“LAS ENTREVISTAS CON LOS PADRES Y SU
RELEVANCIA PARA EL DIAGNÓSTICO EN LA
CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS”**

MODALIDAD ENSAYO

Autora: Daveau, Anabella
Legajo: D-1362/5
Doc. Responsable: Aráoz, Mónica

-2022 -

Índice

Agradecimientos.....	3
Resumen.....	4
Palabras clave.....	4
Introducción.....	5
El diagnóstico desde el psicoanálisis.....	7
La constitución del sujeto y la noción de niño para el psicoanálisis.....	9
El lugar del niño en la pareja parental.....	11
El síntoma del niño como respuesta.....	12
Las entrevistas con los padres.....	14
Consideraciones finales.....	17
Referencias bibliográficas	19

Agradecimientos

En primer lugar quiero agradecer los docentes de la facultad, si bien cada uno de ellos marcó huellas en mi camino, en particular quiero destacar a quienes me acompañaron en el último tramo de este recorrido. A Sebastián, que desde el espacio TIF me orientó en los primeros pasos, a encauzar mis intereses en una problemática viable y digna de investigación. A Mónica, mi docente responsable en este trabajo, que asumió desde el primer momento esta tarea con suma responsabilidad, estando siempre presente y predispuesta a despejar mis dudas, ayudándome a darle forma a mis ideas con las palabras justas, pero fundamentalmente invitándome a hacerme preguntas. Gracias Mónica.

A mi familia. A mis padres, que me dieron la oportunidad, la libertad y la confianza para ir a estudiar a otra ciudad, con lo que ello significa. A mi hermano, que me guió desde su experiencia los primeros años en un Rosario que puede apabullar a los 18 años. Además, gran cebador de mates y compañero en largas mañanas y tardes de estudio, aunque debo confesar que muchas veces terminaban convirtiéndose en mañanas y tardes de charlas.

A mis amigas, con muchas de las cuales compartí parte de la carrera y compartiré ahora la profesión. Gracias por ser tan fundamental sostén.

A mi compañero, Alexis, que me acompaña desde hace años poniéndose al hombro todo lo que pueda para aliviarme en épocas de estudio y previas de finales. Siempre soportando mis crisis al pie del cañón.

Por último me voy a tomar el atrevimiento de agradecer a mi misma. Por persistir. Por no haber abandonado aquella vez que volví a casa tan desilusionada por haber rendido mal el primer final de la carrera (admito que hoy lo encuentro un tanto exagerado) marcando con temor el inicio de lo que fue un largo camino. Ya lo dijo Freud, ante el peligro tenemos dos opciones, la lucha o la huida. Pues, aquí estamos. Gracias.

Resumen

El presente escrito destaca el valor de las entrevistas con los padres para la tarea diagnóstica dentro de la clínica psicoanalítica lacaniana con niños. Parte de la hipótesis de que el síntoma del niño es una respuesta al lugar que le es ofrecido dentro de la pareja parental. El niño es inscripto a partir del malentendido sexual, nace como resto, producto del inevitable desencuentro entre los integrantes de la pareja parental. Su síntoma está entonces en posición de representar la verdad de la pareja parental puesto que responde -y con esto se posiciona- al lugar en que ha sido inscripto. A partir de esto afirmamos que para pensar el diagnóstico del niño será central conocer la posición que le han otorgado. En este punto adquiere relevancia el material de las entrevistas con los padres. Dicho material puede oficiar para establecer un diagnóstico preliminar de la posición del niño, brindando el punto de partida para establecer las coordenadas de trabajo clínico. Concluye que aun sosteniendo el valor que se le reconoce y otorga al trabajo con los padres en las entrevistas para la tarea diagnóstica, la conjetura inicial puede ser modificada a partir de los encuentros con el niño. De hecho en muchos casos esa es la apuesta. Además si bien pudieron ser equiparadas las instancias de las entrevistas con los padres a las entrevistas preliminares, no se considera al trabajo con los padres meramente preliminar, así como tampoco se desconoce un trabajo preliminar con el niño.

Introducción

El presente ensayo surge de nuestro interés por el campo de la clínica psicoanalítica lacaniana con niños¹. El planteamiento de la problemática es elaborado a partir del entrecruzamiento de dos preguntas vinculadas a la práctica en dicho campo, las cuales afloran luego de la lectura de diversos autores que oficiaron como antecedentes. Por un lado, la pregunta en torno al diagnóstico psicoanalítico: la paradoja de su importancia y el reconocimiento de su complejidad, sus diferentes usos, los peligros y los límites tanto generales como específicos de la práctica con niños. Por otro lado, la pregunta por el trabajo con los padres, Otros primordiales para el niño y de quienes depende su constitución. En este punto ubicamos las entrevistas con los padres, puerta de entrada al análisis de un niño, razón por la cual sostenemos que no pueden ser excluidas de esta práctica.

Para vincular estos interrogantes y darle forma en la elaboración de una problemática, consideramos que el ensayo es la vía regia puesto que permite darle lugar las inquietudes que van surgiendo de una manera reflexiva y flexible y, al mismo tiempo, recuperar el valor de algunos autores que formaron parte de nuestra formación y cuyas teorizaciones se consideran adecuadas para intentar esclarecerlas, sin dejar de reconocer el carácter provisorio de las respuestas.

Comenzamos el recorrido situando algunas consideraciones en relación a la concepción de diagnóstico a la que adherimos. Creemos que pensar un diagnóstico desde el psicoanálisis es una tarea de carácter complejo y paradójico, pero además ético. El diagnóstico debe operar en cada disciplina en coherencia con el resto del cuerpo teórico, por lo tanto va a adquirir distintas características según la disciplina desde la cual sea empleado. Así, veremos en qué se apoya la diferencia del uso del diagnóstico en la clínica psicoanalítica en contraste a su utilización desde otras disciplinas pertenecientes a la medicina como la psiquiatría, o la psicología.

Sostenemos que pensar un diagnóstico de manera preliminar resulta necesario para definir coordenadas de trabajo. Ahora bien, desde el psicoanálisis la tarea diagnóstica implica la articulación de varios fenómenos que se despliegan en análisis de manera singular en cada sujeto, con lo cual es preciso reconocer que la conjetura inicial, muchas veces elaborada a partir de las entrevistas preliminares, podrá sufrir movimientos posteriormente a raíz del trabajo que se haga con el paciente.

En lo que refiere a la clínica psicoanalítica con niños, el primer momento y condición para la entrada en análisis -así como las entrevistas preliminares lo son en la clínica con adultos- lo constituyen las entrevistas con los padres. Esto quiere decir que el conocimiento de la problemática del niño se obtiene primeramente a partir del discurso de sus Otros primordiales, quienes consultan por él y describen la problemática desde su parecer -y padecer-. Sostenemos que ésta es una característica diferencial, fundamental de la clínica con niños, que debe ser tenida en cuenta al momento de pensar el diagnóstico en el marco de esta práctica. Asimismo, entendemos sustancial que intervenga de manera flexible, es decir que no fije un destino para ese niño que se encuentra en vías de constitución. Asimismo, es importante tener en cuenta qué función cumplen los Otros en el proceso de constitución subjetiva.

En un segundo apartado, con el objetivo de demostrar la importancia de incluir el trabajo con los padres en la clínica psicoanalítica con niños, se desarrollan las operaciones de constitución del sujeto. Lacan (1975) afirma que el sujeto se constituye en el campo del Otro. Esto no quiere decir que esté absolutamente predeterminado, pero sí que el Otro es quien establece ciertas coordenadas a partir de las cuales el sujeto ha de constituirse. De esta manera, la orientación o extravío del niño en cuanto a lo que es (sería más correcto decir en cuanto a lo que ha de advenir), va a depender en parte de las condiciones que ponga el Otro (Cazenave, 1999). Tal como dejamos ver, se establece

1 A los fines prácticos se usará a lo largo del trabajo el sustantivo masculino para referirse a los diferentes géneros.

desde el psicoanálisis una distinción entre niño y sujeto que es trabajada a partir de las operaciones mencionadas dentro de este apartado.

Decimos que el sujeto ha de constituirse *en parte* a partir de las coordenadas del Otro debido a que el niño deberá (de manera forzada) efectuar elecciones en el marco de las circunstancias que le fueron otorgadas, y esas elecciones lo van a posicionar subjetivamente. Su constitución entonces no está enteramente supeditada a lo que proponen los Otros, sino que también son determinantes las respuestas que él pueda elaborar. De ahí que se reconozca cierta responsabilidad del sujeto en su constitución, sin confundir responsabilidad y consciencia.

Proponemos situar al síntoma como una de estas posibilidades de acción que posicionan al sujeto. Se comprende entonces por qué no se puede equiparar responsabilidad y consciencia. El síntoma sería una producción -inconsciente- del niño en su intento por distinguirse. Tal como sostiene Manonni (1965), a través del síntoma el sujeto busca un reconocimiento, "(...) casi que intenta afirmarse en el seno mismo de un símbolo" (p. 199). Por su parte, Lacan (1969) vincula el síntoma del niño a los Otros

primordiales al decir que está en posición de responder a lo sintomático de la pareja parental. Teniendo esto en cuenta, sostenemos que el síntoma del niño es una respuesta singular frente a las condiciones que establecen para él los Otros o, dicho de otro modo, al lugar en que ha sido inscripto dentro de la pareja parental. Verá el lector que dejaremos para otra sección los diferentes modos de inscripción del niño en la pareja parental o en lo materno.

Si concibe al síntoma del niño como una respuesta no se podrá comprender su función por fuera del establecimiento y del estudio de lo sintomático a lo que responde (Peusner, 2011). La hipótesis propuesta es que para pensar el diagnóstico del niño es central conocer aquello a lo que su síntoma responde, tal y como se propone aquí, la posición que le es ofrecida por la pareja parental. Esta posición se puede leer en el discurso de los padres, por eso será crucial la instancia de las entrevistas.

Ubicamos anteriormente que las entrevistas con los padres constituyen el primer momento y la primera aproximación a la problemática del niño desde el punto de vista de quien consulta que, además -y esto no es menor- está de algún modo implicado en aquello que dice sobre el niño. Esta instancia se considera necesaria para delimitar quién ha de entrar a análisis, y cuándo ha de entrar: muchas veces la problemática que aqueja y de la que se quejan los padres no representa sufrimiento o malestar para el niño, sino para ellos.

Por último, analizamos el lugar que ocupan las entrevistas con los padres en la clínica con niños y cuáles son las cuestiones a las que hay que estar atentos en dicha instancia. Destacamos la relevancia del material que se obtiene en las entrevistas con los padres en tanto es posible ubicar la relación al goce que se juega entre ellos producto del malentendido sexual, y el lugar en el que ha sido inscripto el niño dentro de la pareja parental, posición a la que sostenemos el niño responde con su síntoma.

El diagnóstico desde el psicoanálisis

Desde la antigüedad se ha intentado ordenar a las enfermedades mentales en distintos agrupamientos según diferentes criterios, es decir, clasificarlas. Para establecer un diagnóstico la psiquiatría se ha valido de la observación de los signos presentados por el paciente lo cual permite distinguir el cuadro, identificarlo con ciertas entidades nosológicas y/o diferenciarlo de otras. Así, el diagnóstico psiquiátrico parte de la detección, observación, agrupación y comparación de los signos patológicos con otros previamente detectados y agrupados en clasificaciones internacionales. El DSM-IV es una clasificación categorial que divide los trastornos mentales en diversos tipos basándose en series de criterios con rasgos definitorios. La finalidad de dichas

clasificaciones es objetivar los cuadros clínicos a través de criterios explícitos, claros y universales, otorgándole de éste modo a las clasificaciones reconocimiento y aplicación de carácter mundial.

En este contexto, el psicoanálisis acuñó su conocida distinción: las estructuras clínicas -psicosis, neurosis, perversión-. Sin embargo, con el tiempo ha intentado separarse de su empleo con fines clasificatorios. Desde el psicoanálisis se reconoce un resto de carácter estructurante para el sujeto, imposible de formalizar de manera universal y totalizante. Si bien se teorizaron diferentes estructuras clínicas, la última enseñanza de Lacan se propone -sin descartarlas- ir más allá de las mismas, precisamente a lo más singular de cada sujeto: el síntoma. Tal como sostiene Flesler (2011), "(...) nuestra práctica tiene en cuenta lo invariante de la estructura, pero insiste en enhebrar lo universal con lo particular en las vicisitudes singulares del sujeto" (p. 53). De este modo, no es el estatuto diferencial de estructuración de las distintas subjetividades (neurosis, psicosis, perversión) lo que se cuestiona, sino la acentuación de los puntos cerrados de las estructuras, en lugar de sus puntos abiertos que muestran posibilidad de diferencia (Colillas, 2007). Veremos por qué consideramos esta posibilidad de diferencia particularmente significativa cuando avancemos sobre el diagnóstico en la clínica con niños.

La noción de diagnóstico psicoanalítico establece un distanciamiento con respecto a las nociones clásicas y al uso del diagnóstico en términos clasificatorios, pero eso no quiere decir que esta tarea carezca de importancia. Para el psicoanálisis, la tarea diagnóstica como instancia preliminar se considera fundamental en tanto permite establecer las coordenadas que orientarán el trabajo clínico. En este sentido, tal como plantea Lora (2007), el diagnóstico constituye para el psicoanálisis un punto crucial en la dirección de la cura. La autora propone al diagnóstico como un *tiempo* de la clínica inseparable de elementos como la transferencia, el síntoma, la demanda y la entrada en análisis. Además, agrega que todos esos elementos se articulan de manera singular en el análisis de cada sujeto, motivo por el cual el diagnóstico no puede ser pensado como una forma de identificación que reúne a varios sujetos -que conformarían una "clase"- bajo un rótulo signifiante. Por lo tanto, valoramos la relevancia de conjeturar desde los inicios un diagnóstico que oriente la cura, teniendo en cuenta que va a depender del modo en que se presenten en el análisis de cada sujeto los puntos mencionados, así como de los movimientos que puedan experimentar los mismos a raíz del trabajo analítico, que la conjetura inicial pueda verificarse o sea preciso replantearla. En consecuencia, el establecimiento de un diagnóstico preliminar, fundamental para la orientación del trabajo clínico, no será una instancia cerrada y acabada sino un proceso recursivo que requiere de una actitud reflexiva y flexible. De ahí su carácter complejo.

La pregunta por el diagnóstico que aquí nos mueve no se reduce a ser una pregunta por sí o por no -tampoco se trata de idealizar o demonizar dicha instancia- sino que apunta a reconocer que hay diferentes usos posibles y que los mismos van a variar de disciplina en disciplina. Esto se debe a que el uso que cada disciplina hace del diagnóstico, ya sea como elemento conceptual o como instancia de trabajo, será siempre

7

correlativo a su teoría y funcional a su práctica. La concepción de diagnóstico con la que trabaja cada disciplina debe mantener coherencia con el resto de los conceptos al interior de la misma. Así, por ejemplo, el sujeto con el que trabaja el psicoanálisis es diferente al sujeto con el que opera la medicina. El psicoanálisis reconoce en la estructura del sujeto un resto indecible, una falla estructural en la constitución y no busca obturar esa falta, sino que se propone indagar a partir de ella. Es por eso que nuestra disciplina no puede trabajar con la misma noción de diagnóstico con la que opera la medicina, la psiquiatría, o incluso la psicología. Esto representaría no sólo una contradicción, sino un obstáculo al

trabajo analítico.

Galloro (2019) sostiene que muchas veces el apuro por arribar a un diagnóstico suponiendo que de ese modo se resuelve una situación clínica puede obstaculizar o demorar la posibilidad de entrada del sujeto al espacio terapéutico. Por eso, la autora sugiere adoptar una actitud de prudencia frente a la tarea diagnóstica, absteniéndose de anticipar un saber puesto que esto obturaría la escucha. No se trata de descartar el diagnóstico, sino de destacar la importancia de que el mismo pueda ejecutarse luego de todo un recorrido y no al inicio de modo conclusivo. No nos desentendemos de la contradicción de proponer la instancia diagnóstica en términos preliminares y al mismo tiempo señalar la imposibilidad de pensar un diagnóstico a priori del trabajo analítico, sino que creemos que la noción de diagnóstico en psicoanálisis alberga esta complejidad. Destacamos la posibilidad y muchas veces la apuesta por que el diagnóstico preliminar experimente movimientos a raíz del trabajo clínico. En esto reside precisamente lo paradójico de nuestra tarea diagnóstica.

Lora (2007) plantea que el diagnóstico debe funcionar como una conclusión que se da sobre la estructura del material clínico que se presenta y no como un rótulo que coagula al sujeto, predice su futuro y lo fija a un ideal. Si bien en este caso la autora habla del diagnóstico en términos conclusivos, nos parece importante señalar que, tal como aquí lo proponemos, la conjetura diagnóstica se produce en una instancia que es preliminar -y condición para- el trabajo analítico. De todas formas, nos interesa destacar la distinción que la autora introduce al referirse, no a la estructura del sujeto, sino a la estructura del material clínico, señalando que el diagnóstico no se reduce a determinar la estructura. Desde el psicoanálisis esta instancia se distancia entonces de la visión clasificatoria basada en la observación de los signos presentados por el paciente -como se señaló anteriormente respecto de otros usos- que indicarían la estructura del sujeto, sino que los fenómenos adquieren relevancia en tanto aparecen en el discurso del sujeto indicando algo de su posición. Aún si habláramos de estructuras, la cuestión sería cómo habita el sujeto su estructuración. El modo en que la autora propone pensar al diagnóstico se condice con la concepción que aquí sostenemos, como una producción centrada en la posición singular:

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. (Lora, 2007, p.2)

En la clínica con niños sabemos que hay elementos que se ponen a trabajar de manera diferente respecto de la clínica con adultos. Esto se debe a que la noción de niño y la de sujeto no son para el psicoanálisis equivalentes sino que se establece una distinción. Así como el resto de los elementos, la noción de diagnóstico debe emplearse teniendo en consideración dicha distinción. Por un lado, al concebirse al niño como un sujeto que se encuentra en momentos constitutivos, adquiere mayor relevancia el carácter provisional del diagnóstico, así como la apuesta por que se efectúen movimientos; por otro lado, al depender su constitución de los Otros primordiales para su desarrollo, sostenemos que cabe incluirlos y pensar su relevancia en esta tarea.

8

No es por lo general el niño quien arriba al consultorio manifestando su sufrimiento y con una demanda de cura, sino que son los padres quienes llegan a consultar. La demanda es de ellos. A través suyo se obtiene conocimiento de la problemática de su hijo, a partir de lo cual se determina si es preciso iniciar un

tratamiento, cuándo sería preciso hacerlo y con quién. No porque lo que ellos digan acerca de la problemática tenga carácter de verdad, sino porque en su discurso hay elementos que permiten hacer una lectura respecto de la posición en la que el niño se encuentra, lectura que orientará inicialmente la conjetura diagnóstica.

Veremos a continuación las operaciones fundantes del sujeto propuestas por Lacan (1969), a partir de las cuales intentaremos esclarecer la distinción que hemos mencionado se establece desde el psicoanálisis entre niño y sujeto. El objetivo es delimitar el lugar de los Otros en la constitución del sujeto para ir acercándonos a la cuestión de la relevancia del trabajo con los padres en las entrevistas en la clínica psicoanalítica con niños.

La constitución del sujeto y la noción de niño para el psicoanálisis

Desde el psicoanálisis, niño y sujeto no son siempre equivalentes. Un niño puede -o no- devenir sujeto: sujeto en tanto dividido, sujeto del lenguaje, sujeto de deseo, sujeto del inconsciente. Para que esto suceda es necesario que haya un Otro que lo convoque a aparecer, puesto que ningún sujeto es causa de sí mismo. Para avanzar sobre la distinción entre niño y sujeto nos sostenemos en el desarrollo de las operaciones fundantes del sujeto en el campo del Otro, propuestas por Lacan (1964).

El psicoanálisis sostiene que el sujeto no está desde el comienzo; lo que sí está desde el comienzo es el Otro en tanto lugar del significante. El sujeto en cuanto tal es efecto del significante, solo va a poder existir a partir del significante, que le es anterior -puesto que está primero en el campo del Otro- y que con respecto a él es constituyente. Lacan (1964) ubica, de este modo, la causación significativa del sujeto en el lugar del Otro. "El Otro es el lugar donde se sitúa la cadena del significante que rige todo lo que, del sujeto, podrá hacerse presente, es el campo de ese ser viviente donde el sujeto tiene que aparecer" (p.212).

Para explicar la realización del sujeto en su dependencia significativa respecto del lugar del Otro, Lacan (1964) propone dos operaciones. La primera operación fundante es denominada alienación. La alienación supone que por nacer en el campo del Otro el sujeto nace dividido: si aparece de un lado, desaparece del otro. El sujeto sólo puede aparecer como sentido producido por los significantes en el campo del Otro, pero esto implica la pérdida de una parte de su ser. Esa porción más íntima del ser que se pierde al quedar eclipsado en el sentido del Otro caería en el campo del sin-sentido. He ahí la división que constituye al inconsciente, estructurado como un lenguaje. El mismo movimiento que lo convoca a hablar como sujeto lo reduce a no ser más que un significante, dejándolo petrificado. En tanto efecto de la palabra, el sujeto está condenado a aparecer al precio de quedar alienado en los significantes del Otro (Lacan, 1964). Casenave (1999), siguiendo a Lacan, va a ilustrar esto diciendo que al sujeto le cuelgan los significantes que lo definen; el *quién soy* es introducido por el Otro sin consultar.

Ahora bien, el Otro está también, él mismo, dividido, atravesado por una falta que le es constitucional. En determinado momento el sujeto percibe esa falta en el Otro. Tal como explica Lacan (1969), el sujeto encuentra el punto débil de la pareja primitiva de la articulación significativa. A partir de ésto surge, en los intervalos del discurso del Otro, una pregunta: "*me dice eso, pero ¿que quiere?*" (p. 222). Ésta es una pregunta por el deseo del Otro, pero también es una pregunta que concierne al lugar del sujeto, ¿qué lugar ocupa él para el Otro? El deseo es captado primero en el Otro, y eso le abrirá paso al sujeto al suyo propio. A partir de esto va a poder producirse el segundo momento lógico, denominado por Lacan (1964) separación. En este segundo movimiento el sujeto va

elaborar una respuesta que lo posicionará como sujeto del deseo. La separación se relaciona con el primer tiempo en el que el sujeto queda alienado en tanto representa la posibilidad de ir más allá del sentido que el Otro le otorga y liberarse del efecto alienante del significante en que quedó capturado inicialmente. Sólo si tuvo primero cabida en el campo del Otro va a poder luego dar sus pasos fuera del Otro (Flesler, 2011). De esta manera, la constitución se da en un tiempo lógico que cuenta con distintos momentos, en cada uno de los cuales el sujeto responderá con consentimiento o rechazo a lo que el significante que viene del Otro le plantea, produciéndose cada vez un sujeto diferente (Casenave, 1999). Sin embargo, esta toma de posición no se produce de un modo consciente. La decisión del ser, dice Lacan (1988), es insondable.

En consonancia con las dos operaciones descritas por Lacan, Flesler (2011) propone pensar al sujeto de la siguiente manera:

(...) me ha resultado sumamente interesante pensar que el sujeto es una respuesta. Responde sí, y con ello se aliena al significante promovido fuera de él y responde no, separando una porción de sentido liberador para su existencia. En la respuesta, llave para abrirse paso a la libertad, el sujeto va insertando un rasgo distintivo, no idéntico al niño que le fue propuesto ser. Contribuye de ese modo a plasmar para sí un marco de existencia, más allá del espacio que lo vio nacer. (p.64)

Esta noción de sujeto, en cuanto respuesta, permite establecer una distinción respecto de la noción de niño, distinción que es esencial pensar desde el psicoanálisis y que repercute en el modo en que se concibe aquí la tarea diagnóstica. Flesler (2011) propone pensar al niño como un lugar en el Otro (esto estaría en relación con la alienación en los significantes en el campo del Otro): “niño es la significación otorgada al viviente por otro ser humano que lo precede y engendra” (p.51). Mientras que, el sujeto, por su parte, sería una respuesta al niño propuesto por el Otro (podría ubicarse aquí el tiempo de separación). De ahí que sea preciso reconocer no solo la necesidad del llamado del Otro sino también de la respuesta del ser en el advenimiento del sujeto.

Entonces, primero está el Otro. Incluso antes del nacimiento del niño está presente el Otro y su manera de significarlo: cómo se ha comenzado a hablar de él, la manera de nombrarlo o ignorarlo, de aceptarlo o rechazarlo, y de relacionarlo con otros (Leserre, 2015). Tanto es así que el niño aparece primero como objeto en el campo del Otro. Flesler (2011) sugiere que el lugar de objeto en el campo del Otro es condición necesaria para tener cabida en el mundo, sin embargo, la autora expone que es en la no identidad del niño con aquello que le fue propuesto ser que se abre un intervalo que da lugar a la posible respuesta del sujeto, es decir a su advenimiento. Por lo tanto, el llamado del Otro se considera condición necesaria pero no suficiente para el devenir sujeto de un niño. Además, no todos los niños serán llamados al mismo lugar.

Casenave (1999) sostiene que el niño no puede alcanzar una certeza sobre su ser si los padres o quienes ejercen dicha función no realizan las elecciones correspondientes. “La orientación o extravío del niño en cuanto a lo que es, depende de las condiciones que haya puesto el Otro” (Casenave, 1999, p. 47). Cualquiera sea el lugar al que es llamado un niño, representa para él las coordenadas sobre las cuales su ser va a elaborar una respuesta. Esa respuesta, la decisión que ha de tomar, es de carácter necesaria pero sus efectos serán desconocidos. Con lo cual la respuesta del niño no se propone en términos de elección consciente sino que es una elección forzada que se produce en un estado de prematuración por lo que las consecuencias son al mismo tiempo determinantes pero incalculables por él. De todas formas, se ve hasta qué punto tienen los Otros un papel fundamental, en tanto constituyen el marco en el que el niño podrá devenir sujeto. Por eso insistimos en la importancia de conocer qué lugar tiene el niño para el Otro y es en este punto que adquieren para nosotros relevancia las entrevistas con los padres.

Teniendo en cuenta lo expuesto nos parece importante aclarar, por un lado, que no todos los niños recibirán las mismas coordenadas ni estarán igualmente posicionados para el Otro. El lugar de objeto en el campo del Otro es una condición necesaria para 10 tener cabida en el mundo, pero es indispensable además despejar qué tipo de objeto es el niño es para el Otro (Flesler, 2011). Por otro lado, que el sujeto a advenir efectúa elecciones que lo dejan posicionado respecto de ese lugar propuesto por los Otros. Es decir que en su respuesta, la cual se situó en el momento de separación, se sitúa algo del orden de la responsabilidad del sujeto en su constitución. A raíz de esto creemos que es necesario que el diagnóstico sea pensado individualmente, en términos de posición subjetiva y no a modo clasificatorio, tal como se indicó en el comienzo. Veremos un poco más adelante cómo el síntoma puede ser una invención del sujeto que viene al lugar de respuesta en su intento por reafirmarse respecto de lo que le proponen los Otros parentales. De cualquier forma, consideramos necesario conocer cuáles son los posibles lugares en que el niño puede ser alojado, es decir las condiciones sobre las cuáles el niño inventará las respuestas que lo posicionen singularmente.

El lugar del niño en la pareja parental

Sosteniéndonos en lo que hemos situado hasta aquí, podemos decir entonces que la familia configura el marco en el que el sujeto ha de advenir. En este espacio se juega y se transmite, no solo la estructura del lenguaje, sino el marco de goce. Esto es importante ya que, en el último tramo de su enseñanza, Lacan vincula el síntoma con el concepto de goce. Siendo esto así, entendemos aquí a la familia como el campo sobre el cual el niño elabora su síntoma. Aclaramos en este punto que cuando nos referimos a familia hablamos de los Otros que hemos situado como primordiales en la constitución del niño, es decir de la pareja parental, no así de hermanos, abuelos, tío etc.

En relación al goce hay, estructuralmente, algo inaccesible; un resto en la estructura que tiene que ver con la diferencia y no complementariedad sexual entre el hombre y la mujer. Hay entre ellos falta de proporción. Siguiendo un artículo de Miller², Leserre (2015) vincula a esto el origen de la familia: en el malentendido, en el desencuentro entre dos, los integrantes de la pareja parental. El autor va a decir que entre los integrantes de la pareja se juega una cierta relación al goce, en tanto uno no se completa con el otro, y sitúa al niño como resto, en tanto nace del malentendido sexual. El niño estaría inscripto a partir del malentendido. De esta manera, la familia interviene en la transmisión de la verdad de que no hay relación sexual (Lacan, 1969).

Lacan (1969) propone al síntoma del niño como una respuesta a lo que hay de sintomático en la estructura familiar. Siendo esto así, el síntoma del niño desenmascararía -en tanto representa una verdad- la relación al goce que está en juego en lo sintomático de la estructura familiar. “El síntoma representa verdad, e igualmente puede representar la verdad de una pareja” (Mathelin, 1994, p.50). Por eso se insiste en la necesidad de escuchar a los padres en las entrevistas, para ubicar la relación al goce que la pareja mantiene y el lugar en que, en consecuencia, ha sido inscripto el niño. Cuando el niño ocupa la posición de síntoma en la pareja parental, representando la verdad de la cadena en la cual está inscripto, su respuesta se ubica dentro de la neurosis. Ahora bien, Leserre (2015) plantea que el niño puede ser ubicado además en otros dos lugares: como fetiche, en cuyo caso su respuesta se ubicaría en el campo de la perversión, y como objeto que no entra en juego en la significación fálica. En éste último caso el niño aparece identificado con el objeto del fantasma materno. Esta identificación no opera de manera parcial sino total, saturando el deseo de la madre. “El niño aliena en él todo acceso posible de la madre a su propia verdad (...)” (Lacan, 1988, p. 56). En estos casos es el ser del niño el que está comprometido, por eso su respuesta se ubica como

psicosis. Más allá de recuperar la distinción que el autor hace respecto de los posibles lugares del niño y su respuesta en términos de neurosis, psicosis o perversión, queremos volver a aclarar que la cuestión diagnóstica, tal como aquí la proponemos, no se agota en poder delimitar esa distinción estructural.

2 Miller, J.A., "Cosas de familia en el Inconsciente", Lapsus n°3, Madrid, 1993 11

En todos los casos se reconoce la importancia de escuchar la posición de los padres respecto del niño puesto que eso podrá orientar una conjetura diagnóstica que guíe el posterior trabajo. Sin embargo, mientras que en el primer caso el niño *responde* a lo sintomático de la estructura familiar en tanto su síntoma aparece representando la verdad de la pareja parental, en el último el niño *realiza* la presencia del objeto *a* en el fantasma materno (Leserre, 2015) con lo cual no habría respuesta en términos sintomáticos por parte del niño. El presente ensayo se focaliza en aquellos casos en que el niño aparece como síntoma dentro de la pareja parental, en tanto fue inscripto a partir del malentendido sexual. A partir de eso vamos a suponer que el síntoma del niño aparece como una respuesta a través de la cual intentará abrirse camino, insertando algo propio, diferencial respecto de lo que los padres le ofrecen -esto que se ubicó anteriormente en relación al tiempo de separación respecto de la alienación-. Profundicemos en relación al síntoma como respuesta.

El síntoma del niño como respuesta

Se postuló en otro apartado que frente a las condiciones que los Otros primordiales establecen para el niño, éste podrá efectuar elecciones que lo posicionen diferencialmente, tanto en su advenimiento como posteriormente. Teniendo en cuenta esto se considera que el sujeto no está absolutamente determinado, sino que tiene un margen de acción, y por lo tanto de responsabilidad.

Algunas de las "invenciones" del sujeto en su intento por distinguirse del Otro pueden generar conflictos y sufrimiento. Es por eso que, generalmente, las problemáticas de los niños aparecen vinculadas a los Otros que han sido primordiales en momentos constitutivos. En este punto situamos al síntoma.

Freud (1920) definió al síntoma como "indicio y sustituto de una satisfacción pulsional interceptada, es un resultado del proceso represivo" (p.87). La pulsión encontraría una satisfacción sustitutiva, el síntoma, como solución de compromiso entre el deseo y lo reprimido. Las resistencias que llevan a la represión provienen, tal como Freud (1920) lo indicó, del Yo. Sin embargo, en la obra de Freud se pueden registrar también resistencias que no se adjudican al Yo sino al Ello -que se ve en la compulsión de repetición- y al Superyó -que se manifiestan en la necesidad de castigo-. Estos fenómenos indican aquello del síntoma que se resiste al desciframiento por vía de la interpretación (Schejtman, 2013).

Respecto a la noción de síntoma en la obra lacaniana, Schejtman (2013) hace un recorrido distinguiendo diferentes versiones, del cual nos interesa recuperar algunas cuestiones centrales. Inicialmente, el síntoma es adoptado por Lacan como el significante de un significado reprimido de la conciencia del sujeto. Lo reprimido, un significado, va a parar al inconsciente. Esto se condice con la idea de que el síntoma es una verdad oculta que hay que descifrar. Sin embargo, rápidamente va a cobrar forma el síntoma en su vertiente metafórica, pasando a ser no un significado lo reprimido sino otro significante; es decir que en el síntoma un significante viene al lugar de otro -de ahí que sea metáfora-. Este giro se da porque Lacan comienza a trabajar con la noción de inconsciente como cadena de significantes. Recordemos que para Lacan (1963) el significante es lo que representa a un sujeto para otro significante.

En el último tramo de su enseñanza, Lacan pasa a ligar el concepto de síntoma al concepto de goce. En ese momento, Lacan (1972) es orientado por una versión diferente de inconsciente a la que venía trabajando: ya no como cadena de significantes, sino como un inconsciente de significantes sueltos, que no hacen cadena. De este modo, el síntoma va a pasar a estar del lado de lo real (el síntoma como metáfora estaba ligado a lo simbólico y la significación). Retomando estas últimas teorizaciones de Lacan, Schejtman (2013) explica que para el ser que habla existe un goce absolutamente inaccesible, que tiene que ver con una falla en la estructura, ligada a la no

12

complementariedad de los sexos. Los goces -sintomáticos- vendrían a suplir -al lugar de aquel goce que es inaccesible. Cabe recordar que se situó al diagnóstico psicoanalítico de un modo flexible precisamente por el reconocimiento de algo inaccesible estructuralmente para el sujeto.

El síntoma sería entonces síntoma de la relación que no hay. Es interesante retomar esta noción de síntoma a partir de la lectura de “Dos notas sobre el niño”, donde Lacan (1969) afirma que el síntoma del niño está en posición de responder a lo sintomático de la estructura familiar. Leserre (2015) sostiene que la respuesta sintomática del niño a la estructura familiar se sostiene en el inconsciente estructurado como un lenguaje, pero también más allá del lenguaje. Antes de continuar queremos señalar que, si bien los autores que tomamos hablan de “estructura familiar”, “familia” y/o “familia conyugal” y hemos decidido respetar los términos por ellos utilizados, en el presente escrito nos interesa la posición del niño en relación a la *pareja parental*.

Para Lacan (1969) la familia conyugal es el espacio donde se juega, no solo la estructura del lenguaje y la significación que le es otorgada al niño, sino también el marco de goce. Tal como indica Leserre (2015) el peso de las palabras es diferente al uso racional: en su transmisión, las mismas pueden herir, marcar, inscribir un acontecimiento inolvidable, fijar al niño en una posición. Esto porque la palabra no está ligada sólo a la estructura del lenguaje, sino también a la sustancia de goce. El Otro no es solamente un campo de significaciones a partir de las cuales el niño podría ubicarse (tal como podría pensarse desde la noción de inconsciente cadena de significantes) sino que el Otro es también aquel que tiene una cierta modalidad de goce, que se transmite y deja marcas en el sujeto (inconsciente enjambre).

Lutereau y Stavchansky (2015) indican:

Podría pensarse en la situación de la pareja parental y la coyuntura en que el padecimiento que encarna el niño es un índice -una especie de flecha que señala- a los padres en algún punto íntimo de su relación. El síntoma en el niño no sólo podría tener esta textura (...) sino que también se orienta desde una elección singular que ya se pone en juego desde la más temprana infancia. En este segundo aspecto cabría hablar de una toma de posición respecto del goce en el niño. (p. 21)

Entonces, según indican estos autores, y en coincidencia con ellos, el síntoma del niño aparece vinculado a algo de la pareja parental, al mismo tiempo que no se reduce a ello. No es un mensaje, ya que el goce no se dirige al Otro. El síntoma como respuesta implica un posicionamiento subjetivo y singular en el que puede ubicarse una cierta modalidad de satisfacción (Lutereau-Stavchansky, 2015). Para Lacan (1963) el síntoma aparece como lo que el sujeto hace con lo que le viene del otro por la vía de la lengua y la modalidad de la cual goza. Es, al mismo tiempo, lo más propio y lo más inaccesible. Por lo tanto el síntoma del niño no se puede proponer como producto del funcionamiento familiar (Lora, 2007). No se trata de una mera reacción a la dinámica parental. “En efecto, es poco frecuente que detrás de un síntoma no se perciba un cierto desorden familiar. Sin embargo, no es tan cierto que este desorden familiar por sí mismo tenga una relación de

causa-efecto con los trastornos del niño” (Mannoni, 1973: 94). No se trata de buscar en la familia una escena sirva para justificar el sufrimiento del niño -si es que lo hay- sino de reconstruir las condiciones bajo las cuales ha sido deseado y frente a las cuales ofreció su respuesta (Lutereau-Stavchasky, 2015).

El síntoma del niño es respuesta en tanto, al menos lógicamente, ese síntoma es segundo, aparece frente a algo (Peusner, 2011). Esto no significa que aparezca a modo de efecto, es decir que a determinada posición corresponda determinado síntoma ya que, como ya se advirtió, en tanto modalidad de goce, el síntoma es lo más singular del sujeto; pero sí que no es independiente de aquello y por lo tanto “no puede comprenderse su función, su utilidad, por fuera del estudio y el establecimiento de lo sintomático a lo que responde” (Peusner, 2011, p. 39).

Con su síntoma, entonces, el niño refuta lo sintomático de la pareja parental, 13 rompe con eso. “Lo sintomático de la estructura familiar forma parte del discurso (...) está ya presente en la propia estructura del lenguaje, esa que el niño recibe del Otro y de la que no puede escaparse, aunque sí pueda ante ella reaccionar, defenderse y contraatacarla con un síntoma” (Peusner, 2011, p. 41). El síntoma aparece como una elección -aunque tiene carácter de forzosa- por parte del sujeto, una respuesta frente a lo que le viene de Otro, que implica una toma de posición, un decir singular, pero que puede traer aparejado sufrimiento, ya sea para el niño o para las personas de su entorno. Más allá de que implique un padecimiento, lo característico del síntoma, tal como Freud lo propone, es que tiene un propósito. En este caso se puede decir que el síntoma, en tanto respuesta, le permite al sujeto insertar algo distintivo, un rasgo que lo distinga, que lo diferencie de aquel niño que le fue propuesto ser (Flesler, 2011). Mannoni (1965) sugiere, en esta misma línea, que se trata de una invención a través de la cual el niño busca un reconocimiento; como si el sujeto buscará afirmarse en el interior de un símbolo. Por eso será tan importante darle lugar al trabajo con el niño.

Mathelin (1994) advierte que frecuentemente se presenta el riesgo de no escuchar al niño y negarse a reconocer el síntoma como algo que pertenece también a él. Según la autora, si bien no se puede trabajar sobre el síntoma sin comprender lo que sucede en la constelación familiar, tampoco sería correcto negar que hay algo allí que corresponde propiamente al niño.

Se dijo anteriormente que se puede pensar al sujeto como una respuesta; a través de su respuesta el niño estaría procurándose un posicionamiento subjetivo. Esa respuesta como posición diferencial, distintiva, singular, es lo que interesa diagnosticar. El síntoma se ubica como una de las posibles respuestas, y es imprescindible para la comprensión de todo síntoma conocer las circunstancias frente a las que fue elaborado. Por eso importará despejar en qué lugar ha sido inscripto el niño dentro de la pareja, puesto que esas serán sus coordenadas. Insistimos de este modo en que no se puede concebir una clínica psicoanalítica con niños por fuera del trabajo con los padres. Ellos, Otros primordiales en el advenimiento del niño en sujeto, son también y por este motivo, fundamentales en el proceso que lleva a la comprensión de su malestar, así como a la elaboración de una conjetura diagnóstica que sentará las coordenadas para el trabajo con el niño. Así lo sugieren varios autores: “El síntoma pertenece tanto a los niños como a sus padres, y en este “entre-dos” es donde debemos trabajar” (Mathelin, 1994, p. 28). “(...) Para poder situar el tipo de respuesta del niño tenemos que desarrollar un cierto recorrido con el niño y con los padres” (Leserre, 2015, p. 28).

Sin embargo, no debe perderse de vista tal como ya esbozamos que, el síntoma, aunque se propone como respuesta, no tiene una relación de causa-efecto con aquello a lo que responde ni puede, en tanto goce, concebirse como un mensaje dirigido al Otro. Teniendo eso presente, se vuelve inevitable la necesidad de problematizar dicha relación, ver de qué manera se ponen en tensión el Otro y el niño: el niño del Otro, es decir el niño

que el Otro propone, y el niño que intenta separarse de eso y procurarse a través de su síntoma una existencia diferente. Tal como dice Flesler (2011), recibimos al niño pero buscamos trabajar con el sujeto. Al mismo tiempo será esencial asumir el carácter provisorio de las conjeturas.

A partir de lo expuesto anteriormente dejamos asentadas dos cuestiones: que investigar el lugar en el que ha sido inscripto el niño dentro de la pareja parental es de relevancia diagnóstica; que para dicha investigación las entrevistas con los padres resultan la vía regia.

Las entrevistas con los padres

Las entrevistas preliminares son para el psicoanálisis condición de entrada en análisis. En la clínica con niños, tal como ya señalamos, esa función la cumplen en un primer momento las entrevistas con los padres. Ningún niño demanda análisis, más bien

14

escapa a la posición infantil la demanda de verdad que incumbe un análisis, por eso, generalmente son llevados por algún otro significativo (Luterau, 2013). De este modo, estos encuentros constituyen el primer momento y a partir de ellos se va a delimitar quién ha de entrar a análisis, es decir si efectivamente se requiere un trabajo con el niño; en muchos casos se define que no es con el niño con quien se debe trabajar, sino con uno o ambos padres.

Que los niños lleguen a la consulta a través de otros no es algo que carezca de importancia, y cabe preguntarse qué mueve a esos Otros a consultar. Lo primero que se escucha respecto del malestar que atraviesa este niño o niña no es propio, sino que es un relato de otro, teñido de la lectura que hace de ese sufrimiento y, por supuesto, del suyo propio en relación con éste. Aquel que lleva al niño a consulta está de algún modo implicado. Por eso, será fundamental para la iniciación y el sostenimiento del análisis con el niño, el modo en que el analista dirija las entrevistas con los padres. Es en esta dirección que Freud (1933) postula la necesidad de ejercer algún influjo analítico sobre los padres ya que, al estar implicados, pueden aparecer en ellos resistencias que ponen en peligro el análisis del niño.

El valor que representan al posible tratamiento con el niño no es puramente informativo. Si bien importará escuchar el relato que cada pareja hace de la historia de su hijo, no se trata de aplicar un interrogatorio para recolectar la mayor cantidad de información posible acerca del niño, puesto que esto supondría la creencia en la objetividad y veracidad de sus relatos y por ende, el desconocimiento de que los padres están involucrados en aquello que dicen sobre su hijo. De hecho, muchas veces ocurre que cuando se produce el encuentro, se conoce a un niño completamente diferente del que han descrito los padres. Tal como sostiene Peusner (2010), no es la veracidad de los relatos lo que interesa, sino la estructura discursiva de los dichos, ya que si están en el discurso es porque han actuado de alguna manera.

El modo en que los padres asisten a la primer entrevista, si van juntos, si va solo uno de ellos o incluso si asiste otra persona en representación, resulta de interés diagnóstico para el analista en tanto dicha situación es “reveladora del funcionamiento del grupo familiar en relación con el hijo” (Aberastury, 1962, p. 75). Leserre (2015) explica que, por lo general, llegan un hombre y una mujer que se presentan como padre y madre. Pero es necesario ubicar, además de cómo se presentan a grandes rasgos, cómo consideran al niño en cuestión y cómo se ubican ante el Otro. Por su parte, Flesler (2011) destaca la importancia de poder pescar el verdadero motivo de consulta, es decir, por qué llevan al niño, qué mueve a los padres a consultar, así como qué esperan al llevarlo, es

decir, cuál es la demanda detrás de la consulta manifiesta. Para esto, es preciso escuchar aquello que tiene que ver con lo que dicen que le pasa al niño, con su sufrimiento, pero también la manera en que ese sufrimiento se presenta en los padres, como aparece en sus relatos y el modo en que ellos están (o no) implicados en lo que dicen. En definitiva, quienes han ido a consultar son ellos.

Las entrevistas con los padres permiten, entre otras cosas, ubicar al niño del Otro. “Pues el niño es siempre el niño del Otro” (Flesler, 2011, p. 50).

(...) la escucha en las primeras entrevistas persigue para mi, en primera instancia, el interés de ubicar al niño de Otro, si es que ha alcanzado o no ese lugar de alojamiento como objeto en el campo del Otro y, finalmente, cómo ha funcionado el enganche del amor, el deseo y el goce para cada tiempo del sujeto. (Flesler, 2011, p.53)

Esta autora propone pensar los enlaces de amor, deseo y goce de los padres en un entrecruzamiento borromeo; aunque la propuesta no es abordar la problemática a partir de esos términos por lo cual no nos extenderemos en esto, señalaremos que la autora lo relaciona con lo que Freud designa como el niño en tanto objeto fálico del deseo materno, objeto de amor narcisista y objeto de goce del fantasma. Nos parece interesante recuperarlo en tanto propone orientar sobre esto la escucha en las entrevistas con los

15

padres para indicar el sitio en que está el niño. Esto interesa verlo no solo en cada padre de manera individual, sino en tanto pareja parental. En este sentido será relevante también determinar si los padres procuran para ellos, más allá del niño, el deseo, el amor y el goce o si se condensan en el niño los tres (Flesler, 2011).

Por otro lado, Flesler (2011) señala que el lugar que el niño ocupe no será ajeno a la inclinación transferencial que los padres presenten ante el analista. De ahí, la importancia de escuchar el verdadero motivo de consulta, en tanto brinda las coordenadas de la transferencia y deja ver por dónde se perfilarán las resistencias. La autora mencionada hace una distinción que se considera valiosa para el presente estudio: diferencia tres vertientes de la transferencia con las que pueden presentarse los padres, a las cuales, dice, hay que estar atentos ya que dan lugar a distintas resistencias. Así como el modo en que los padres presentan y se posicionan frente a la problemática del niño, la posición que adoptan frente al analista, el modo de transferencia que establecen y las resistencias detrás de éste, permiten al analista despejar algunas cuestiones para conocer cómo se ubican los padres frente al Otro, y que lugar que ocupa el niño dentro de la pareja parental.

En algunas ocasiones, los padres llegan con preguntas, se interrogan, ven el malestar de su hijo y buscan saber qué es lo que ocurre; reconocen su falta y escuchan al analista puesto que ubican en él el saber. Esta es la vertiente simbólica de la transferencia, es la más esperada ya que habilita la verdadera consulta y las intervenciones del analista.

Otras veces, los padres no acuden en busca de saber sino de alivio. Si bien son capaces de percibir que algo “no anda”, no se interrogan acerca de los motivos sino que buscan “suprimir la discordia sin interrogar su causa” (Flesler, 2011, p. 59). Según la autora, el pedido de estos padres tiene un tinte amoroso y deja en evidencia que tienen un perfil idealizado del analista. La vertiente predominante de la transferencia en estos casos es la imaginaria. Es frecuente que arriben al profesional tras la recomendación de alguien que les comenta que su problema ha sido resuelto.

En muchas ocasiones, tal como considera Mathelin (1995), los padres son derivados a consulta por algún especialista, como puede ser el pediatra, y llegan con las inquietudes que éste les transmitió. El modo en que los padres son derivados puede tanto

cerrar la posibilidad de trabajo como abrir la oportunidad de formular las preguntas de otra manera o incluso generar nuevas preguntas. Muchas veces la demanda con la que llegan es precisamente la de un diagnóstico. En este punto cabe preguntarse como futura practicante qué hacer con esa demanda, cómo alojarla sin suturarla ya que, tal como indicamos, apresurar una conjetura diagnóstica podría impedir la entrada del niño al trabajo analítico, al mismo tiempo que entendemos la importancia de alojar las inquietudes de los padres.

Según Flesler (2011) los casos más difíciles para el abordaje analítico son aquellos en los que la vertiente de la transferencia que predomina es la real. En estos casos, los padres no solo no se interrogan, muchas veces tampoco son capaces de reconocer el problema. De este modo, no hay una verdadera consulta y tampoco una demanda. Asisten con la pretensión de cumplir de modo rápido con lo que para ellos es un trámite, ya que generalmente son enviados a consultar por otras personas como maestras de la escuela u otros familiares. Llegan molestos, están en desacuerdo con las opiniones de la terceridad que los ha enviado puesto que, generalmente en estos casos para los padres el saber sobre su hijo lo portan ellos y no la terceridad que los ha enviado -ni tampoco el analista-. En estos casos se hace para el analista muy difícil intervenir, introducir preguntas que los muevan del saber que creen portar y del discurso conciso y cortante con el que llegaron. Para Peusner (2013), este lugar puede resultar tan insoportable para los niños que intentan recuperar algo de su subjetividad mediante un síntoma. Entonces, más allá de la dificultad del trabajo con los padres puede haber ahí una oportunidad de trabajo con el niño. El malestar que el niño expresa puede ofrecer la posibilidad, el marco para el trabajo con el analista. Por eso se señaló anteriormente que

16

el diagnóstico es un proceso que no solo es susceptible de experimentar movimientos sino que en muchas oportunidades la apuesta es a que se produzcan. Recibimos a un niño y apuntamos al sujeto (Flesler, 2011).

Situamos de la mano de Leserre (2015) al niño como resto del malentendido sexual, del desencuentro producto de la no relación sexual entre los integrantes de pareja parental. Allí, el niño puede aparecer como síntoma. Cuando el niño es ubicado como síntoma del malentendido dentro de la pareja, los padres lo llevan a análisis en tanto les resulta a ellos mismos o al entorno una molestia, un padecimiento (Leserre, 2015). En este punto será interesante ubicar cual es la relación al goce que se juega entre los integrantes de la pareja y como fue inscripto el niño a partir de eso. Pero, además, importa ubicar el síntoma del niño en tanto puede aparecer representando la verdad de esa no relación sexual entre los integrantes de la pareja. Se recibe entonces tanto a los padres como a los niños porque se atiende a ambos: “al niño y su significación para los padres y también a la respuesta del sujeto” (Flesler, 2011, p. 70). Respuesta sintomática que lo posiciona diferencialmente en referencia a la significación otorgada por Otros.

El material que los padres brindan en las entrevistas forma parte de la constelación familiar y es susceptible de articularse a la presentación sintomática del niño (Peusner, 2013). Respecto de la constelación familiar recordemos que nos interesa aquí específicamente la relación de la pareja parental. Tanto el material que los padres brinden en las entrevistas a través de sus relatos acerca de la historia de ese niño, lo que los ha motivado a consultar, cómo ven el sufrimiento del niño y si se reconocen o no implicados ellos mismos, cómo se posicionan frente al Otro, la transferencia que establecen con el analista, y las resistencias detrás, etc.; todos éstos son elementos que, en conjunto, participarán de la elaboración de un diagnóstico preliminar relevando el lugar que ocupa el niño dentro de la pareja parental y posibilitando una lectura del síntoma al relacionarlo con ello.

Para finalizar es sumamente importante aclarar que, aunque nos arriesgamos a

establecer un paralelismo entre las entrevistas preliminares y las entrevistas con los padres en tanto ambas instancias son condición para la entrada en análisis y creemos que puede pensarse a partir de ellas en una conjetura diagnóstica, las entrevistas con los padres no tienen por qué limitarse a ser una reunión (o varias) previas al encuentro con el niño, sino que es posible retomar las entrevistas en otro momento en que se crea necesario. Del mismo modo, no se desconoce que exista igualmente un trabajo preliminar con el niño. Además de la relevancia que se le otorga a las entrevistas con los padres para despejar el lugar en que está ubicado el niño dentro de la pareja, es igualmente importante destacar la importancia del trabajo con el niño. El trabajo con los padres es necesario pero no es suficiente por sí solo puesto que si solo se trabajara con los padres nos estaríamos desentendiendo del valor clínico que tiene el síntoma del niño, y estaríamos negando al niño como un analizante de pleno derecho. Hay en el síntoma una modalidad de goce que es, tal como lo propone Lacan en el último tramo de su enseñanza, lo más propio del sujeto. Mediante el síntoma, en tanto respuesta, el niño busca posicionarse diferencialmente como sujeto. He ahí el valor para el diagnóstico.

Por eso, en coincidencia con la noción de diagnóstico propuesta, a saber, en tanto instancia flexible de reflexión que implica recursividad, cabe suponer que no en todos los casos bastarán las entrevistas para arribar a una conjetura diagnóstica, sino que muchas veces el material por los padres aportado podrá ser resignificado, revalorizado, a partir de los sucesivos encuentros con el niño.

Consideraciones finales

Dimos inicio al presente trabajo a partir del planteamiento de dos preguntas, las cuáles es preciso retomar luego de todo este recorrido. En primer lugar, la pregunta en torno al diagnóstico psicoanalítico. En este punto establecimos una distancia entre el diagnóstico en psicoanálisis y el diagnóstico en otras disciplinas, tales como la medicina, la psiquiatría o incluso la psicología. Esto se debe a que la noción y el uso que cada disciplina hace del diagnóstico debe tener coherencia con el resto de las concepciones con las que la misma trabaja. El psicoanálisis opera con una noción de sujeto diferente al de la ciencia. El sujeto del psicoanálisis es un sujeto dividido, marcado por una falla en su estructura, ligada a la no complementariedad entre los sexos, que es de carácter constitucional e inaccesible. De ahí que el diagnóstico psicoanalítico sea aquí identificado como una tarea compleja, como una instancia de reflexión preliminar en tanto se ha sugerido que se establece de manera provisoria en las entrevistas preliminares, abierta y muchas veces apostando a la posibilidad de que la conjetura inicial -necesaria para orientar el trabajo clínico- pueda experimentar movimientos a lo largo del análisis.

Ahora bien, así como dijimos que el psicoanálisis trabaja con una noción de sujeto diferente al de la ciencia, y que esto influye en las características que adquiere la instancia del diagnóstico, en la clínica psicoanalítica con niños hay elementos que se articulan de un modo diferente en función de la noción de niño. Con lo cual en este caso la noción de diagnóstico debe ponerse a trabajar en coherencia con la noción de niño. Situamos que el niño no es para el psicoanálisis, al menos no en principio, equivalente a sujeto. Para aclarar la diferencia entre niño y sujeto, nos sostuvimos en el desarrollo de las operaciones fundantes propuestas por Lacan (1969) -alienación y separación-. Tras

ésto definimos, de la mano de Flesler (2011) y en nexo con las operaciones mencionadas, al niño como un lugar en el Otro (en tanto significación que le otorga un Otro que lo precede) y al sujeto como una *respuesta* al niño propuesto por el Otro (en tanto posibilidad de separación). De este modo quedó delimitado el por qué de la importancia de los Otros primordiales en el advenimiento del niño en sujeto propiamente dicho. Esto se vincula entonces con la segunda pregunta planteada en el origen de este trabajo, a saber, el lugar de los padres en la clínica con niños.

Al definir al sujeto como una respuesta, quedó expuesta la necesidad de que haya un Otro que lo convoque, haciéndolo aparecer en determinado lugar, frente a lo que el sujeto tiene la ocasión de responder de manera singular. Indicamos que hay en la respuesta del sujeto cierta responsabilidad y situamos que no es lo mismo responsabilidad y consciencia. El niño estaría inscripto a partir del malentendido entre los integrantes de la pareja, como síntoma de la relación que no hay, pudiendo representar la verdad de la pareja parental. A partir de ésto, el supuesto que aquí se sostiene es que el síntoma del niño responde al lugar que el Otro le propone; una búsqueda de reconocimiento y diferenciación. Sostenido ésto, se afirma que es de relevancia diagnóstica averiguar el lugar en el que ha sido inscripto el niño dentro de la pareja parental, para analizar su síntoma en tanto respuesta a aquello. En esta averiguación adquiere protagonismo una nueva instancia: las entrevistas con los padres.

Sugerimos que las entrevistas con los padres pueden equipararse a las entrevistas preliminares en la clínica con adultos en tanto ambas instancias son condición de entrada a análisis. Sosteniéndonos en esta equiparación, creemos que dicha instancia puede servir para establecer de manera provisoria un acercamiento al diagnóstico del niño, entendiendo por ésto un reconocimiento de la posición subjetiva del mismo. Tal como plantea Flesler (2011), las entrevistas con los padres permiten ver al niño del Otro, es decir, cómo ha sido inscripto el niño en el Otro.

Sostuvimos, a partir del aporte de dicha autora, la importancia de atender a las transferencias que los padres establecen con el analista en tanto se dejan perfilar allí las resistencias, cuestiones que permiten vislumbrar la posición de los padres frente al Otro. En este punto debe atenderse también al modo en que los padres conciben el sufrimiento

18

del niño, si lo reconocen o no, si se sienten o no implicados, si les molesta o enoja, etc. teniendo en cuenta que situamos que el niño puede aparecer como síntoma para la pareja parental. Asimismo nos interesa ver cual es la demanda que tienen en relación con la problemática. Estas cuestiones, al igual que las resistencias detrás de las transferencias establecidas, dejan ver el vínculo de los padres con la falta y la propia castración.

El síntoma, tal como lo propone Lacan en su última enseñanza, se vincula al goce. La familia conyugal, aquí la pareja parental, es el espacio donde se juega, no solo la estructura del lenguaje y la significación que se le otorga al niño, sino el marco de goce. Es decir, que entre los integrantes de la pareja se instituye una cierta modalidad de goce a partir de la cual el niño es inscripto, y que le es transmitida. El síntoma del niño según se afirma aquí se elabora en este el marco. Pero, a pesar de que se afirma la importancia de comprender lo que sucede en la constelación familiar para trabajar el síntoma del niño en consideración con aquello, es igualmente necesario reconocer que hay algo que corresponde propiamente al niño (Mathelin, 1994). El síntoma, en tanto modalidad de goce, es lo más singular del sujeto. Así, las entrevistas con los padres se postulan como necesarias aunque no suficientes. No se sugiere que la tarea diagnóstica en la clínica psicoanalítica con niños se circunscribe y reduce únicamente a las entrevistas con los padres sin otorgarle al síntoma del niño y al trabajo con el niño en tanto analizante su correspondiente valor clínico.

Si bien en algunos casos el discurso de los padres durante las entrevistas pueden rápidamente orientar el establecimiento de una conjetura diagnóstica que oriente el trabajo, en otros casos, el material de las entrevistas con los padres se resignificará a partir de los sucesivos encuentros con el niño, adquiriendo retrospectivamente un nuevo valor.

Finalmente cabe explicar que aunque se equiparó a las entrevistas con los padres a las entrevistas preliminares en tanto son condición de entrada a análisis para un niño, el trabajo con los padres no se reduce a ser un trabajo preliminar. En algunos casos puede ser necesario pautar nuevas entrevistas luego de iniciado el tratamiento con el niño, dependiendo de los movimientos que puedan ir produciéndose. Igualmente necesario es aclarar que, así como existe un trabajo preliminar con los padres, existe también un trabajo que se considera preliminar con el niño. En todos los casos es preciso no perder de vista que se definió al diagnóstico como una instancia conjetural, que busca despejar la posición subjetiva del analizante y que no solo es susceptible de experimentar movimientos a partir del trabajo clínico, sino que apostamos a ello.

El recorrido que hemos realizado y las conclusiones a las que nos hemos aproximado en el presente ensayo adquieren todo su valor en el marco del futuro trabajo como profesional de la salud mental en el campo que aquí nos convoca, la clínica psicoanalítica con niños. Tal como sostenemos que puede ocurrir con el material aportado por los padres en las entrevistas, el contenido del presente trabajo y las conclusiones en él arribadas podrán ser resignificadas en un futuro a partir de la experiencia que nos brinde la práctica. Esperamos que así sea.

Referencias bibliográficas

- Casenave, Liliana (1999). *El tiempo lógico en Lacan*.
- Flesler, Alba (2011). *El niño en análisis y las intervenciones del analista*. Buenos Aires: Paidós.
- Freud, Sigmund (1925). *Inhibición, síntoma y angustia*. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Freud, Sigmund (1933). Conferencia 34ª: Esclarecimientos, aplicaciones, orientaciones.
- Galloro, Silvina (2019). *El diagnóstico en la infancia desde una perspectiva del psicoanálisis lacaniano*. Fort-da: Revista de Psicoanálisis con Niños, Buenos Aires • Hegoburu, Andrea (2019). *El método psicoanalítico: su aplicación en el diagnóstico y tratamiento del autismo en la infancia*. Montevideo, Uruguay. • Lacan, Jaques (1964). *El Seminario Libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Ediciones Paidós
- Lacan, Jaques (1972). *El Seminario libro 20: Aun*. Buenos Aires: Ediciones Paidós

- Lacan, Jaques (1988). *Dos notas sobre el niño* en *Intervenciones y textos 2*. Buenos Aires: Manantial.
- Lacan, Jaques (2014) *Acerca de la causalidad psíquica* en *Escritos 1*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores
- Leserre, A. (2015) *Una lectura de Nota sobre el niño*, Cuadernos del ICdeBA 17, Grama, Buenos Aires.
- Lora, María Elena (2007) *El psicoanálisis y el diagnóstico con niños*. Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología de la Universidad Católica Boliviana San Pablo, vol. 5, núm. 2, pp. 209-218. San Pablo, La Paz, Bolivia.
- Lutereau-Stavchansky (2014) *Reinventar el psicoanálisis*. Introducción a la clínica psicoanalítica con niños. Buenos Aires: Letra viva
- Mannoni, Maud (1973) *La primera entrevista con el psicoanalista*. Buenos Aires: Garnica editor.
- Mathelin, Catherine (1994) *Clínica psicoanalítica con niños*. Uvas verdes y dentera. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.
- Peusner, Pablo (2010) *El dispositivo de presencia de padres y parientes en la clínica psicoanalítica lacaniana con niños*. Buenos aires: Letra Viva. • Peusner, Pablo (2011) *El Otro y el niño*. Buenos Aires: Letra viva. • Peusner, Pablo y Lutereau, Luciano (2013) *¿Quién teme a lo infantil? La formación del psicoanalista en la clínica con niños*. Buenos aires: Letra Viva. • Robaldo, Ma. Marcela (2020) *Saber- hacer del analista con el diagnóstico en clínica con niños*. Universidad Nacional del Rosario, Santa Fe.
- Schejtman, Fabián (2013) *Sinthome, ensayos de clínica psicoanalítica nadal*. Buenos Aires: Grama Ediciones.