

SECRETARIA DE ESTUDIOS DE POSGRADO

MAESTRÍA EN CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS

RES. CONEAU 11739/14



**ALGUNAS CONSIDERACIONES SOBRE LOS MODOS DE ABORDAJE
DEL NIÑO Y SU PREHISTORIA EN LA CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS.
LA SINGULARIDAD DE LAS TRANSFERENCIAS: POSIBILIDADES Y OBSTÁCULOS.**

Autora: Ps. María Victoria Rabellino

Directora: Mg. María Florencia Harraca

Rosario, marzo de 2025

SECRETARIA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS
Res. CONEAU 11739/14

*Mejor pues que renuncie
quien no pueda unir a su horizonte,
la subjetividad de su época.*

Jacques Lacan (1953)

AGRADECIMIENTOS

A María Florencia Harraca, por acompañarme desde mis primeros pasos en la clínica con niños. Siempre muy afectuosa, una interlocutora crítica. En este trabajo de Tesis, su lectura implacable me ayudó a desenredar algunas ideas y diferenciar voces para que sea mi posición ética la que pueda transmitirse en esta escritura.

A Jaime Fernández Miranda, por su generosa transmisión en los espacios de supervisión clínica. Celebro la oportunidad que esta Maestría pueda ser y enriquecer a profesionales comprometidos con la Clínica Psicoanalítica con Niños.

A mis Maestros/as y supervisores, quienes a lo largo de estos años me enseñaron y generosamente continúan transmitiéndome la experiencia del psicoanálisis.

A mi tía Silvina y querida colega, por su sensibilidad y sus huellas desde tiempos muy tempranos. Honro seguir creciendo con ella, compartiendo el estudio y el trabajo.

A mi psicoanalista Analía, por su escucha y palabra sensible. Por acompañarme a hilvanar retazos de mi prehistoria y escribir mi historia, encontrándome con mis deseos.

A mis colegas y queridas amigas, por su constante intercambio. Un entrañable empuje en la cotidianeidad y complejidad de nuestra labor clínica.

A Fórum Infancias, por seguir tejiendo redes de ternura. Un compromiso ético y una lucha colectiva por la despatologización y desmedicalización de las infancias y adolescencias.

A mis pacientes y sus familias, con quienes aprendo enormemente.

A Luciano, por su amor y paciencia. Por su compañía, por sus gestos y abrazos en mis angustias y alegrías.

A mi Familia, por transmitirme el mayor legado: la pasión con la que enfrentamos los desafíos de la vida.

ÍNDICE

Resumen	5
Palabras clave.....	5
Introducción	6
Objetivos.....	14
Estrategia metodológica.....	15
Estado de la cuestión.....	19
I. Una travesía humanizante	21
Acerca de los primerísimos tiempos de la constitución subjetiva.....	23
Sobre la función del sostén.....	30
En torno a un deseo no anónimo.....	35
II. Una transmisión significativa	39
A propósito del concepto de transmisión.....	41
De generación en generación.....	45
Lo irreductible de una transmisión.....	49
III. Sobre los modos de abordaje del niño y su prehistoria	52
Acerca de las especificidades de una Clínica Psicoanalítica con Niños en nuestra época.....	54
En torno a los relatos de los padres.....	61
Del juego y el jugar.....	64
IV. Bitácoras que arman una clínica	68
De acá para allá en los (des)encuentros con Alfredo.....	70
Más allá de los miedos de Aníbal.....	78
V. A modo de conclusión	88
La singularidad de las transferencias: posibilidades y obstáculos.....	91
Por último, nuevos interrogantes hacia el por-venir.....	98
Bibliografía	101

RESUMEN

El trabajo de Tesis se piensa con una estrategia metodológica que se construye de un modo artesanal y singular, se considera una modalidad de escritura ensayística. Se traza un horizonte teórico-clínico en torno a los interrogantes que se desprenden de la labor en la Clínica Psicoanalítica con Niños. Como punto de partida de la reflexión, se plantean preguntas que ubican al niño y su prehistoria en un lugar central. Se formula a modo de problemática a investigar: ¿cuáles son los posibles modos de abordaje del niño y su prehistoria? En primer lugar, se determina una noción de prehistoria que se ciñe en torno a dos vertientes: una, los primeros tiempos constitutivos del niño y dos, los tiempos previos a su nacimiento. Luego, se despliegan algunas consideraciones acerca de las especificidades de una Clínica Psicoanalítica con Niños en nuestra época y se entranan nuevas preguntas a partir de la lectura de dos casos clínicos. A modo de conclusión, se plantean reflexiones respecto de la singularidad de las transferencias, entre las posibilidades y obstáculos que se ponen de manifiesto en la labor clínica con el niño y sus padres. Por último, se desprenden nuevos interrogantes hacia el por-venir.

PALABRAS CLAVE: prehistoria – niño – clínica psicoanalítica

INTRODUCCIÓN

El trabajo de Tesis se enmarca dentro de la Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños. En el transcurso de cada seminario se aportó la posibilidad de ahondar respecto de los conceptos nucleares del psicoanálisis con niños, además se invitó a entrelazarlos con la práctica clínica de cada maestrando y con la emergencia de nuevos interrogantes. En el recorrido por esta investigación se procura trazar un horizonte teórico-clínico en torno a las inquietudes que se desprenden de la labor clínica con niños.

La clínica nos implica con interrogantes desde siempre, aún más cuando se trata de una clínica con niños y en la medida en que se apoya en los pilares del psicoanálisis, estos interrogantes se potencian. Se incentivan espacios de intercambio con otros, trabajos de formación y en ocasiones como ésta, trabajos de investigación y escritura. En virtud de que esta carrera de posgrado tiene un fuerte sesgo clínico desde su título, se considera elocuente delinear esta investigación y ensayar este escrito en función de la práctica clínica como punto de partida de la reflexión, donde emergen las preguntas que nos formulamos y que ubican al niño y su prehistoria en un lugar central.

Conviene determinar con precisión qué entendemos cuando planteamos en función de la práctica clínica. En efecto, esta práctica no es cualquier práctica, en tanto no es una práctica médica ni psicológica. Por consiguiente, la planteamos en términos de una Clínica Psicoanalítica con Niños, donde no existen recetas técnicas ni manuales, tampoco hay respuestas automáticas o preestablecidas sobre qué le pasa al niño. Por el contrario, es lo diferencial y singular de cada caso lo que especifica a esta práctica clínica psicoanalítica.

Para comenzar, es necesario delimitar las coyunturas que llevan a implicarnos con la temática en la que se inscribe esta Tesis. En este sentido, es pertinente situar el contexto que caracteriza la época en la cual estamos inmersos, puesto que, es sabido que cada época construye sus propias coordenadas acerca de lo sano y lo enfermo, de lo normal y lo patológico. Como bien se señala en el programa de esta Maestría, atendemos a una

época donde el avance de las terapias cognitivas comportamentales, reunidas bajo el auspicio de la homogenización de los diagnósticos en el reconocido Manual Diagnóstico y Estadístico, DSM-5 por sus siglas en inglés, impera con un ritmo acelerado que busca normalizar y normativizar lo que no anda.

De ahí que, nuestra actualidad nos confronta con una gran problemática, el aumento de los cazas diagnósticos al acecho de niños con conductas desajustadas, que parecen dignas de culminar en un afán clasificatorio de etiquetas diagnósticas en casilleros ya previstos, al que se suman una batería sinfín de terapias cognitivas conductuales y/o medicamentosas que asedian con reeducar y rehabilitar lo que no encaja en los parámetros de una pretendida normalidad.

Desde una perspectiva ética del psicoanálisis, en primer lugar, nos inquietan los efectos de lo que sucede a nivel subjetivo si tan sólo se opera con lo manifiesto y observable de las conductas de un niño. Por lo pronto, uno de los principales riesgos de estos enfoques que sostienen una posición de causalidad directa, es el aplanamiento de toda posibilidad de despliegue de la subjetividad del niño.

Por ello, se considera de gran relevancia social y disciplinar la oportunidad de situar y contextualizar este trabajo de investigación y escritura en torno a dos ejes que atraviesan el escenario contemporáneo: la patologización y la medicalización de los niños. En este punto, conviene abrir una pregunta acerca de qué se entiende cuando decimos patologización y medicalización, puesto que, parecen dos palabras difíciles de pronunciar. No obstante, se considera la oportunidad problematizar esta cuestión para promover un conjunto de reflexiones.

Desde una perspectiva psicoanalítica, se entiende por patologización cuando el sufrimiento de un niño es considerado como un trastorno fijado con un rótulo de por vida, sin la posibilidad de contextualizarlos y sin tener en cuenta que éstos pueden ser transitorios. En este sentido, se entiende por medicalización cuando mencionado sufrimiento se ubica en causas biológicas únicamente, priorizando así

la medicación como primer y único recurso para el tratamiento, dejando de lado los diversos factores que pueden intervenir.

Respecto de las circunstancias que llevan a reflexionar sobre este contexto a la luz de la temática de esta Tesis, en el ejercicio de la clínica con niños y sus padres, muchas veces nos encontramos con que se presentan con un motivo de consulta inicial que parece ser un modo de describir al niño, puesto que, cuando se intenta pesquisar ¿qué le pasa al niño? sólo se recitan los manifiestos que propiciaron la consulta.

Aunque otros discursos y perspectivas teóricas pretendan reducir todo a ese motivo de consulta inicial, nuestra posición ética exige: indagar, preguntar, interrogar, dado que, partimos de que las intervenciones clínicas desbordan necesariamente el motivo de consulta inicial. Por ello, se promueve un espacio para abrir preguntas y los invitamos a hablar, no confrontando en forma directa a modo de interrogatorio, sino con la oportunidad de “ligarlo con otra cosa, haciendo surgir un nuevo asunto,” en palabras de Pablo Peusner (2023, p. 94).

Por consiguiente, algo diferente surge en los relatos: palabras, silencios, deseos, temores, diversos acontecimientos que marcaron la vida del niño y de sus padres. Por ello, es muy frecuente que, en el ejercicio de la clínica, se escuchen expresiones: *no habíamos hablado sobre esto antes, pensamos que no era importante*. O se abran algunas preguntas sobre *qué tiene que ver todo esto con lo que le pasa a mi hijo*.

En efecto, partir de una cuestión clave acerca de ¿qué le pasa al niño? es preguntarse por el niño del psicoanálisis. Vale determinar psicoanalíticamente qué se entiende cuando decimos niño, aunque en el campo psicoanalítico tampoco existe un sentido unívoco, dado que, este concepto fue recibiendo diversos atributos a lo largo de las diferentes corrientes psicoanalíticas. En este punto, una salvedad para aclarar que, si bien en este escrito se utiliza la categoría niño, se tiene en cuenta que su uso no excluye otras niñeces, ni subsume en un genérico las distinciones de género y diversidad; se trata de una categoría histórica y socialmente construida.

SECRETARIA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS
Res. CONEAU 11739/14

De acuerdo con Ricardo Rodulfo (2010), sucintamente despejamos esta cuestión y se define que el niño del psicoanálisis no es el niño del simple plano observacional o conductista, donde “aparece como una determinada entidad psicofísica” (p.17). Por el contrario, conviene definir al niño como un sujeto en vías de constitución, en un devenir de operatorias fundantes a nivel subjetivo que le permitan habitar un cuerpo, un lenguaje, una historia, necesariamente estos movimientos constitutivos implican un encuentro con el deseo del Otro.

Cuando decimos Otro, es importante servirse del mismo concepto de Otro con el que se refiere Jacques Lacan. Es decir, el Otro con mayúsculas que está inscrito en el orden de lo simbólico. Si bien el concepto es mucho más complejo en su obra, para este punto, es pertinente recuperar la reseña del Diccionario Introdutorio de Psicoanálisis Lacaniano de Dylan Evans (2010) y así precisar en pocas palabras qué entendemos por ello. Según esta referencia: “El Otro debe ocupar un lugar, el lugar en el que está constituida la palabra (...), un sujeto puede ocupar esa posición y de tal modo ‘encarnar’ al Otro para otro sujeto” (p. 143).

Tanto a nivel teórico como clínico, hacemos pie en la siguiente coordenada que subrayamos con palabras de Elsa Coriat (1996): “la constitución subjetiva es contingente, acontece a posteriori, no depende de la biología sino del lugar que el Otro le ofrece al recién llegado” (p. 191). En otras palabras, el advenimiento subjetivo del niño implica pensar una temporalidad más allá de las agujas del reloj, así mismo este proceso de humanización no se reduce sólo a nivel biológico. Por todo ello, para entender psicoanalíticamente qué es un niño y qué le pasa, en palabras del Rodulfo (2010), “tenemos que retroceder a donde él no estaba aún” (p. 18).

Esta cuestión mueve y conduce a abrir nuevos interrogantes en torno a la prehistoria del niño. Para ello, conviene determinar con precisión qué entendemos por prehistoria, dado que la prehistoria es inabarcable e inagotable, con lo cual esta tarea podría ser uno más de los tres imposibles freudianos. Para empezar, se toma en

SECRETARIA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS
Res. CONEAU 11739/14

cuenta la definición del Diccionario de la Real Academia Española (RAE), donde la primera acepción de prehistoria refiere a “un período de la vida de la humanidad anterior a todo documento escrito y que sólo se conoce por determinados vestigios” (RAE, s.f.).

En este sentido, a los fines de esta Tesis, se acuerda ceñir una noción de prehistoria desde una perspectiva psicoanalítica en torno a dos vertientes, las cuales serán trabajadas en los capítulos I y II. Una de las vertientes de esta noción de prehistoria alude a los primerísimos tiempos de la constitución subjetiva del niño. Otra, remite a los tiempos previos a que el niño naciera y advenga un sujeto.

A modo de recobrar los interrogantes que se desprenden de la labor clínica con el niño y sus padres, las preguntas centrales que ofician de guía para este trabajo de investigación, se enmarcan en un intento de pesquisar desde los relatos de los padres algunos modos de reconstruir retroactivamente los primerísimos tiempos constitutivos del niño. Así mismo, la inquietud acerca de cómo poder ubicar retroactivamente los tiempos de los padres en tanto hijos y cómo esto se entrama y se lee en la actualidad del niño. En este sentido, se sostienen las mismas coordenadas con el niño y se intenta indagar cómo hallar desde el juego y el jugar del niño las marcas simbólicas de su prehistoria.

Vale decir que, esta curiosidad está orientada hacia aquellos interrogantes por la implicancia de la prehistoria en relación con las posibles vicisitudes en el devenir subjetivo del niño y en torno a sus manifestaciones clínicas.

En efecto, se plantea a modo de problemática a investigar en este trabajo de Tesis: ¿cuáles son los posibles modos de abordaje del niño y su prehistoria? Esta cuestión lleva a considerar una noción de transferencia, por lo tanto, se suma un nuevo interrogante: ¿cuáles son los aspectos de la transferencia (posibilidades y obstáculos) que se ponen de manifiesto en la labor clínica con el niño y sus padres?

Son estos interrogantes los que funcionan como una brújula tanto a nivel teórico como clínico en esta Tesis de Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños. Por lo tanto, en las siguientes páginas se establece un recorrido que, de modo artesanal y singular se recortan algunos fragmentos del trabajo de lectura de la bibliografía tanto como del trabajo de relectura de los materiales clínicos que resultan pertinente para abordar la problemática propuesta.

El esqueleto conceptual de esta Tesis se organiza con lo central de la bibliografía que responde al Marco teórico compuesto por autores clásicos del psicoanálisis en constante diálogo con autores y psicoanalistas contemporáneos, cuyas producciones se enfocan en la clínica con niños. Respecto del Estado de la cuestión, se destina un subtítulo en este apartado introductorio, donde se seleccionan algunos trabajos de psicoanalistas contemporáneos y allí se sitúa una correlación posible con los núcleos problemáticos que se abordan a lo largo de esta investigación.

Este trabajo de Tesis se ordena estructuralmente por capítulos con títulos y subtítulos que apuntan hacia una coherencia y cohesión interna entre la problemática y los objetivos propuestos a lo largo de un recorrido teórico-clínico.

Como se menciona anteriormente, se trabaja una noción de prehistoria ceñida en torno a dos vertientes. Se dedican los dos primeros capítulos para su desarrollo. En el capítulo I *Una travesía humanizante* se traza una lectura sobre la primera vertiente. Se propone un recorrido bibliográfico entre los autores clásicos del psicoanálisis y autores y psicoanalistas contemporáneos, cuyas producciones aportan conceptos que aluden a los primerísimos tiempos de la constitución subjetiva del niño.

Luego, en el capítulo II *Una transmisión significativa* se trabaja sobre la segunda vertiente. Se plantea un camino por algunas producciones psicoanalíticas, continuando con el legado de los clásicos y reflexionado con los contemporáneos, cuyos aportes se refieren a la cuestión de la transmisión entre las generaciones, en tanto se entiende una prehistoria tramada mucho tiempo antes que el niño naciera y advenga un sujeto.

El capítulo III *Sobre los modos de abordaje del niño y su prehistoria*, es un apartado clave de esta Tesis, puesto que, se despliegan algunas consideraciones para reflexionar acerca de las especificidades de una Clínica Psicoanalítica con Niños. En primer lugar, se sitúa y se contextualiza la época actual, donde se problematiza en torno a la masiva homogenización de los diagnósticos y se contrasta esta cuestión con una conceptualización del diagnóstico desde una perspectiva de la singularidad. Luego, se pondera un lugar para el trabajo con los padres y el gran valor que tiene el juego y el jugar en la práctica clínica con niños.

En el capítulo IV *Bitácoras que arman una clínica* se toman como horizonte y punto de partida de la reflexión, dos casos clínicos de dos niños de cinco y siete años. Se trabaja con construcciones teórico-clínicas cuya elaboración se considera a partir de recortes de los materiales clínicos que se seleccionan previamente para esta Tesis. En este sentido, se invita a leer este capítulo sobre los casos clínicos que, no pretenden ilustrar, sino que, abren preguntas, plantean problemas, invitan a reflexionar, puesto que, se toma en consideración la singularidad de la experiencia clínica.

Por último, en el capítulo V *A modo conclusión* se plantean algunas reflexiones en torno a una cuestión fundamental en la Clínica Psicoanalítica con Niños, referida a la posición ética que se asume en soportar *La singularidad de las transferencias*. A modo de recobrar las preguntas centrales, se indaga el papel que cumplen las transferencias respecto de los casos clínicos compartidos en el capítulo IV. Se abre la problemática entre las posibilidades y los obstáculos que se manifiestan en torno al abordaje del niño y su prehistoria.

Finalmente, del recorrido teórico clínico por esta Tesis, se desprenden otros y nuevos interrogantes. Se considera relevante dejar un camino abierto hacia el por-venir y para continuar interrogando e invitar a la aventura de futuros trabajos de investigación y de escritura.

SECRETARIA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS
Res. CONEAU 11739/14

Por todo ello, se intenta transmitir una toma de posición como analistas de niños, sostenidos en la ética del psicoanálisis. No se pretende que sea un trabajo revelador, deseamos sea un aporte a la Clínica Psicoanalítica con Niños y a sus debates actuales.

OBJETIVOS

General

- Identificar los posibles modos de abordaje del niño y su prehistoria en la labor clínica con el niño y sus padres, en particular pesquisar los posibles aspectos de las transferencias (posibilidades y obstáculos) que se manifiesta en los casos clínicos seleccionados.

Específicos

- Indagar a partir de los relatos de los padres los significantes relevantes que portan a la reconstrucción retrospectiva de la prehistoria del niño, en los casos clínicos seleccionados.
- Delinear a partir del juego y el jugar de los niños las marcas simbólicas que aportan a la reconstrucción retrospectiva de su prehistoria, en los casos clínicos seleccionados.
- Pesquisar en la labor clínica con el niño y sus padres los posibles aspectos de las transferencias (posibilidades y obstáculos) que se manifiestan en los casos clínicos seleccionados.

ESTRATEGIA METODOLÓGICA

La estrategia metodológica que se construye de un modo artesanal y singular para el presente trabajo de Tesis está adecuada a la problemática de investigación y responde a un proceso de articulación en dos puntos confluyentes. Este planteamiento implica, por un lado, un análisis profundo de los conceptos nucleares del psicoanálisis con niños en la bibliografía seleccionada para el Marco teórico y el Estado de la cuestión. Por otro, una apuesta constante a la reflexión desde un enfoque crítico delimitando la práctica clínica psicoanalítica como horizonte y punto de partida. En este sentido, de acuerdo con Jaime Fernández Miranda (2021-a), estamos advertidos que

El vínculo entre la teoría y la práctica del psicoanálisis no podría ser pacífico. Se trata de dos registros heterogéneos regidos por lógicas diferentes que, sin embargo, sostienen alguna forma de articulación que no es simple ni directa, una articulación que se asienta sobre el suelo movedizo de un conflicto irreductible (p. 67).

Aún sobre ese suelo movedizo, se plantea un análisis argumentativo que apunta a construir un conjunto de reflexiones posibles, más que certezas o simples respuestas. Esto es a partir de retazos de la experiencia clínica, dado que las inquietudes iniciales partieron de la insistencia de situaciones que se presentan en el ejercicio de la práctica. Conforme a la problemática y los objetivos propuestos para el trabajo de escritura de esta Tesis, se recuperan los siguientes materiales clínicos: entrevistas con padres, sesiones con el niño, relatos e historias que se desprenden de dichos encuentros.

María Cecilia de Souza Minayo (2010) profundiza, desde un punto de vista epistemológico y metodológico, acerca de la experiencia como un concepto clave de la investigación cualitativa. En su artículo, recupera las palabras de Heidegger, quien dice: "la experiencia no se presenta como un desafío a la reflexión. Al contrario, la reflexión recibe de la experiencia su alimento y su movimiento." (p. 254).

En este sentido, conviene ceñir la presente reflexión en torno a la lectura de dos casos clínicos con el fin de ahondar sobre aquellos interrogantes que emergen en

SECRETARIA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS
Res. CONEAU 11739/14

la labor clínica, los que interpelan, abren y movilizan. Por lo tanto, se consideran los materiales de los casos clínicos de dos niños, de cinco y siete años. A modo de preservar sus identidades, a lo largo de este escrito, se cambiarán sus nombres por Alfredo y Aníbal, respectivamente.

En relación con las razones que despiertan esta selección de casos, se refieren a algunos puntos insistentes: en primer lugar, los motivos de consulta que aluden a las manifestaciones que muestran los niños en el escenario escolar, las cuales fluctúan entre momentos de desconexión y episodios de estallidos y llantos indiscriminados. En segundo lugar, los elementos relevantes que se pueden pesquisar en la labor clínica con los niños y sus padres en torno a la noción de prehistoria que trabajamos en el marco de esta Tesis.

Tal como señalamos anteriormente, esta Maestría tiene un fuerte sesgo clínico, por ese motivo consideramos los enigmas que emergen desde la clínica psicoanalítica como motor fundamental de esta investigación. En concordancia con los aportes de Fernández Miranda (2021-a), partimos de la idea de que “la práctica es el lugar donde los conceptos son validados y a la vez interpelados” (p. 71), puesto que, muchas veces, “el caso clínico se nos suele ofrecer como el lugar donde la teoría halla su validez” (p. 72)

No obstante, en esta Tesis no se pretende indagar sobre un caso en sí mismo. Como bien propone Robert Stake (1998), se aborda el estudio instrumental de casos como “un instrumento para construir algo diferente” (p. 17). En este sentido, la construcción que podamos elaborar del caso es “una vía privilegiada a través de la cual la singularidad de la experiencia puede tener algún lugar en la teoría” (Fernández Miranda, 2021-a, p. 72).

Sobre este punto, de acuerdo con Clara Azaretto (2007) recordemos que

El término *caso* aparece en el discurso de los psicoanalistas de múltiples maneras, algunas veces se lo utiliza como equivalente a material clínico, relato o fragmentos clínicos y

SECRETARIA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS
Res. CONEAU 11739/14

hasta como sinónimo de tratamiento. De igual manera, no resulta unívoco el significado que se le otorga al caso en el campo de la investigación. (p. 38)

Por lo tanto, en este trabajo de investigación y escritura, se decide plantearlo en términos de construcción, puesto que, “el caso no viene dado, es el resultado de operaciones de inteligibilidad” (Azaretto, 2007, pág. 39). Desde este punto de vista, subrayamos con palabras de Fernández Miranda (2021-a) “la construcción del caso es parte de una actividad constante de lectura de la práctica que embarga a todo analista” (p.74).

A la luz de esta metodología, se propone una modalidad de escritura que apunta hacia la posibilidad de albergar en su seno las generalizaciones teóricas conjunto a las singularidades irreductibles de la experiencia, sin perder de vista el rigor conceptual ni la coherencia argumentativa (Fernández Miranda, 2021-a). Esto es, se promueve que puedan convivir los dos puntos confluyentes: un análisis profundo de la teoría entrelazado con una constante reflexión de la práctica.

Se considera la lógica del ensayo como esa modalidad, no sólo para la escritura, también para el pensamiento y la reflexión. Respecto de esto, Theodor Adorno (1962) recupera las palabras de Max Bense y plantea: “escribe ensayísticamente el que compone experimentando, el que vuelve y revuelve, interroga, palpa, examina, atraviesa su objeto con la reflexión, el que parte hacia él desde diversas vertientes (...)” (p. 28).

Respecto de esto, en el artículo *El ensayo y la escritura académica*, Jorge Larrosa (2003) plantea que es la labor del ensayista la de una problematización permanente de la escritura y la lectura, en el mismo acto de escribir y de leer coexisten y conviven ambos lugares de la experiencia. Por lo tanto, la escritura de este ensayo se decide plantearla en términos de construcción, si bien se entreteje en una serie de lecturas precedentes, intenta entrañar cierta originalidad desde la singularidad de nuestra impronta.

Por último, resulta una condición necesaria para el despliegue de este trabajo de Tesis la garantía de los aspectos éticos. Adela Leibovich de Duarte (2006) afirma que

SECRETARIA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS
Res. CONEAU 11739/14

“uno de los temas éticamente fundamentales que subyace a toda investigación es el referido al respeto y protección de las personas que participan en una investigación” (p. 203). Por lo tanto, sobre los pilares de esta metodología, se tiene muy presente el requisito que alude al consentimiento informado o a la aceptación voluntaria de los participantes a ser sujetos de la investigación, luego de recibir la correspondiente información por parte del tesista acerca de la investigación y sus procedimientos, así como también acerca de los riesgos y beneficios que conlleva su participación.

Finalmente, en relación al resguardo ético sobre la confidencialidad de los datos de los participantes niños y sus padres, la firma de dicho consentimiento informado no se adjunta a continuación, en su lugar se preserva bajo el cuidado de la autora para ser presentado ante quien corresponda, sólo en caso de ser necesario.

ESTADO DE LA CUESTIÓN

Al rastrear los antecedentes específicos del problema de investigación, es notorio que existe una vasta producción teórica. En torno al Estado de la cuestión, se seleccionan algunos trabajos de psicoanalistas contemporáneos donde se sitúa una correlación posible con los núcleos problemáticos que posteriormente se abordan en esta investigación.

De esta manera, se toma en consideración que el trabajo de lectura y de relectura de los textos representa una de las tareas más importantes de esta investigación. Es significativo subrayar cómo la pregunta por el niño y su prehistoria resulta insistente en las siguientes producciones.

En un artículo de la Revista Topia en la versión digital, Sebastián Soto (2018), recupera los aportes de Rodolfo cuando plantea que todo niño está atravesado por una prehistoria familiar. De esta manera, el autor analiza el concepto de historia como lo que nos constituye como sujetos, lo que moldea la identidad y la manera de relacionarnos con el mundo y con uno mismo. Por lo tanto, con su análisis invita a pensar y recuperar uno de los ejes nodales de nuestro trabajo: “todo presente remite a un pasado”. Al respecto, dice: “concebir a los padres/madres como sujetos sin historia, es olvidar que en algún momento de sus vidas también fueron niños”.

En tal sentido, resulta pertinente el artículo de *Subjetividad e historia* de Óscar Elvira (2010), donde convoca a preguntar acerca de ¿cómo se construye en el análisis la historización de la propia historia? Este interrogante se desprende de su experiencia clínica en el Servicio de Psicopatología del Hospital Español, la cual está muy aproximada a una constante que escuchamos en el ejercicio de la práctica clínica.

El autor menciona que, habitualmente se encuentra con pacientes que dicen: “nunca había hablado de esto, creía que me había olvidado, que era algo no importante y ahora me doy cuenta que Ud. (analista) le presta atención a esto que me ocurrió” (Elvira, 2010, p. 10). Como se plantea anteriormente, a partir de que se abren preguntas,

se promueve hacia la reflexión, pero, sobre todo, hacia la importancia de abordar la historia y otorgarle un lugar vía la palabra

Walter García y Lucia López (2019) en el capítulo *La constitución subjetiva y sus avatares*, del volumen 1 de la compilación *Infancias en Psicoanálisis* plantean que: “el analista escucha, no solo el texto (...), sino también esos (restos) que se evidencian en el análisis de cada niño; (...) de lo dicho y lo no dicho; de lo hecho y lo omitido, en resumen de la historia de ese sujeto” (p. 17).

En la Revista Cuestiones de Infancia, en el artículo *Transmisión generacional. Algunos efectos en la constitución de la subjetividad*, los aportes de Alicia Lapidus (2018) invitan a abrir preguntas acerca de qué sufrimiento es el que se está manifestando o a quién le pertenece el dolor que se está haciendo presente en el niño, cuestión que conduce a reflexionar, por supuesto en términos psicoanalíticos, hacia los interrogantes en torno a la prehistoria.

Por último, otro antecedente a subrayar es en la Revista Actualidad Psicológica, el artículo *Lo transgeneracional: cuestiones en torno a la transmisión* de Estela de Gurman (2008) donde plantea varios puntos de encuentro con lo que se pretende abordar en este trabajo de Tesis. La autora recapitula acerca del linaje como el eje que encadena generación tras generación, donde, en el mejor de los casos, el sujeto encuentra un lugar significativo en la cadena de las generaciones.

I. UNA TRAVESÍA HUMANIZANTE

*Recorrido laberíntico, entramado por marchas y contramarchas
escandido por detenciones, tanto como por saltos pronosticables
pero impredecible en su dirección última (...)*

Marisa Punta Rodulfo (1992).

En este primer capítulo, se trabaja sobre una primera vertiente que concierne a una noción de prehistoria del niño que se ciñe a los fines de indagación de esta Tesis. En la Introducción se adelanta una mínima referencia respecto de lo que entendemos por prehistoria. Ahora conviene abrir la cuestión e introducir nuevos interrogantes. Por lo tanto, se propone un camino bibliográfico que toma aportes de Sigmund Freud, Jacques Lacan, Donald Winnicott que determinan un eje conceptual conjunto a la lectura de psicoanalistas contemporáneos que abonan a este itinerario teórico.

En primer lugar, conviene precisar los fundamentos que sostienen el recorte sobre esta primera vertiente de prehistoria. De ahí que, es oportuno abrir preguntas ¿qué se entiende cuando decimos que esta primera vertiente de una noción de prehistoria alude a los primerísimos tiempos de la constitución subjetiva del niño?; ¿a qué nos referimos cuando la planteamos en términos de los primeros tiempos de vida del cachorro humano?

Desde una perspectiva psicoanalítica, partimos de que lo que sucede durante los primeros años de vida del niño tienen efectos en el devenir de la constitución subjetiva, puesto que, desde los inicios, incluso desde antes del nacimiento del cachorro humano, se inscriben las marcas simbólicas que se entraman con la prehistoria del niño.

Resulta pertinente conceptualizar estas marcas simbólicas desde las nociones freudianas en torno al concepto de traza o huella mnémica, como teoriza Sigmund Freud (2018/1925) en *Notas sobre la pizarra mágica*. Respecto de esto, en concordancia con Fernández Miranda (2021-b), estas huellas mnémicas “dan cuenta del carácter fragmentario, sesgado y aún caprichoso de las trazas psíquicas que deja aquello que acontece entre el pequeño y el Otro en tiempos de infancia” (p. 40). Por lo tanto, es

importante aclarar que no decimos que el niño al nacer sea como una tabula rasa, donde las marcas simbólicas que se inscriben sean determinantes, puesto que, es imprescindible lo que el niño mismo pueda hacer con esas trazas, huellas. Lejos de considerarlo simple y pasivo, nos preguntaremos qué hace el niño con ello.

Al igual que, no pensamos que la constitución de la subjetividad se limita sólo a los primeros años de vida, puesto que, planteamos nuestra perspectiva fundada en un concepto de un devenir. En relación con esto, se presenta otra cuestión, ya que, ¿es posible circunscribir en toda su complejidad los efectos del devenir de la constitución subjetiva? Nuevamente, nos toparíamos con una tarea inabarcable, ya que, desde el psicoanálisis, cabe pensar un entramado de múltiples y variadas causas que conducirían a efectos impredecibles a priori. De todas formas, en este punto, conviene definir qué se entiende por el concepto de devenir.

Desde este punto de vista, son varios autores que oponen el término devenir al de desarrollo, ya que, éste último es propio de aquellos enfoques deterministas. Mientras que, el devenir, es su carácter de verbo irregular, implica un “suceder o acaecer y llegar a ser” (RAE, s.f.), es decir, se pone el acento en el transcurrir por el camino de la constitución subjetiva del niño.

En este sentido, es oportuno recuperar los aportes de Francois Ansermet y Pierre Magistretti (2008), quienes afirman que “plantear el término devenir permite mostrar lo fortuito” (p. 180) y de acuerdo con nuestra perspectiva, los autores señalan que “la experiencia deja una huella y ésta es determinante; sin embargo, no podemos aún predecir el devenir que implica” (p. 182). Respecto de esto, conviene reafirmar con las palabras de Jacques Lacan (2010/1953), quien subraya que “ninguna ciencia de las conductas puede reducir la particularidad de cada devenir humano” (p. 30).

Antes de avanzar en este capítulo, conviene delinear un nuevo interrogante: ¿por qué prehistoria y no historia del niño? Para responder, recordemos el significado del Diccionario de la RAE sobre el concepto de prehistoria, donde se designa como

un tiempo que deja algunos vestigios que serán tomados para la construcción de un relato a posteriori. Respecto de esto, en los capítulos III y IV de esta Tesis se trabaja con un intento de pesquisar desde los relatos de los padres tanto como desde el juego y el jugar del niño aquellas marcas de sus primeros tiempos constitutivos, puesto que, son estos vestigios, restos de huellas, de los cuales nos servimos para ocuparnos del niño y su prehistoria.

En relación con el niño, aquellos primeros tiempos quedan sepultados u olvidados y sólo persisten, ocasionalmente, algunos recuerdos poco claros, por tanto, se alude al concepto de amnesia infantil que se trabaja en el texto freudiano de 1905. En *Tres ensayos de teoría sexual*, en palabras de Freud (2022/1905), se trata de “la peculiar amnesia que en la mayoría de los seres humanos cubre los primeros años de su infancia, (...) los que después no conservamos en la memoria sino unos jirones incomprensibles.” (p. 158). De acuerdo con el autor, “esas mismas impresiones que hemos olvidado dejaron, no obstante, las más profundas huellas en nuestra vida anímica” (p. 159).

Por lo tanto, para entender psicoanalíticamente a un niño y qué le pasa, conviene pesquisar y recuperar en retrospectiva las huellas de los primeros tiempos de la constitución subjetiva del niño. De ahí que, situamos esta vertiente de prehistoria respecto de un concepto psicoanalítico clave, “la amnesia infantil, que convierte la infancia de cada individuo en un tiempo anterior, por así decir *prehistórico* (...)” (Freud, 2022/1905, p. 159).

Acerca de los primerísimos tiempos de la constitución subjetiva

Para dar cuenta de estos primerísimos tiempos de la vida del niño, conviene hacer pie en una coordenada que se plantea desde el escrito freudiano de 1895. En el *Proyecto de una psicología para neurólogos*, Freud (2020/1895) con una condensación magistral remite a una formulación que despliega todo un sentido del pensamiento psicoanalítico.

SECRETARÍA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS
Res. CONEAU 11739/14

Recuperamos textualmente sus palabras, puesto que, ofician de brújula en nuestra posición ética. Es pertinente acotar que, de aquí en adelante, se conservarán las cursivas del autor, ya que, coincidimos con el acento señalado. En este sentido, a nivel teórico como clínico, partimos de que, “el inicial desvalimiento del ser humano es la *fuerza primordial* de todos los *motivos morales*” (Freud, 2020/1895, p. 363).

¿Qué queremos decir con que esta premisa oficia de brújula? De entrada, entendemos que los primeros tiempos de la vida del ser humano están definidos por la indefensión de la inmadurez biológica y el desamparo propio de un recién nacido. Cuestión que, nos lleva a ubicar una gran diferencia con otros cachorros, dado que, el cachorro humano depende insoslayablemente de Otro humano que le garantice la supervivencia. Este es el núcleo teórico que será profundizado a lo largo del capítulo.

Para comenzar, es menester considerar los aportes de Freud, quien trabaja esta diferencia radical desde los comienzos de sus teorizaciones. En el texto mencionado, en el apartado 11 sobre La vivencia de satisfacción, Freud (2020/1895) plantea que

El organismo humano es al comienzo incapaz de llevar a cabo la acción específica. Esta sobreviene mediante *auxilio ajeno*: por la descarga sobre el camino de la alteración interior, un individuo experimentado advierte el estado del niño. Esta vía de descarga cobra así la función secundaria, importante en extremo, del *entendimiento* {*verständigung*; o «comunicación»}. (p. 362)

Y más adelante, continúa:

Si el individuo auxiliador ha operado el trabajo de la acción específica en el mundo exterior en lugar del individuo desvalido, este es capaz de consumir sin más en el interior de su cuerpo la operación requerida para cancelar el estímulo endógeno. El todo constituye entonces una *vivencia de satisfacción*, que tiene las más hondas consecuencias para el desarrollo de las funciones en el individuo. (p. 363)

¿Qué significa “el todo constituye entonces una vivencia de satisfacción, que tiene las más hondas consecuencias para el desarrollo de las funciones en el individuo”? ¿De qué todo se trata? ¿De qué consecuencias habla? A la luz del pie de página, se arroja

SECRETARIA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS
Res. CONEAU 11739/14

un hilo conductor que lleva a otro texto de su autoría, *La Interpretación de los sueños*, precisamente con el capítulo VII y su apartado C, en virtud de abrir nuevas pistas hacia una reflexión posible. Allí, Freud (2022/1900) agrega que

El niño hambriento llorará o pateará inerte. Pero la situación se mantendrá inmutable, pues la excitación que parte de la necesidad interna no corresponde a una fuerza que golpea de manera momentánea, sino a una que actúa continuamente. Sólo puede sobrevenir un cambio cuando, por algún camino (en el caso del niño por el cuidado ajeno), se hace la experiencia de la *vivencia de satisfacción* que cancela el estímulo interno. (p. 557)

Nuevamente, desde los pasajes freudianos se enfatiza sobre el cuidado ajeno, que cancela con su auxilio la necesidad del cachorro humano. En otras palabras, el Otro en su posición asimétrica con el niño respecto de la función secundaria del entendimiento y la comunicación, se constituye receptor de este mensaje y codifica el llanto del niño y lo transforma en algo en lo que hay que responder. En este caso, tiene hambre.

Si bien la necesidad nutricia del niño puede ser descargada a cero y se obtiene un nivel de saciedad desde el punto de vista de lo biológico, sabemos que este circuito y en tanto el proceso de humanización no se limita sólo a este nivel biológico. Por el contrario, desde una perspectiva psicoanalítica, entendemos que existe un resto que se desgaja y se rehúsa a la completud de dicha descarga.

En este punto, conviene continuar con la lectura de los aportes de Freud (2022/1900), en pos de comprender de qué se trata ese resto. En el apartado citado anteriormente, el autor formula que

un componente esencial de esta vivencia es la aparición de una cierta percepción (la nutrición, en nuestro ejemplo) cuya imagen mnémica queda, de ahí en adelante, asociada a la huella que dejó en la memoria la excitación producida por la necesidad. La próxima vez que esta última sobrevenga, merced al enlace así establecido se suscitará una moción psíquica que querrá investir de nuevo la imagen mnémica de aquella percepción y producir otra vez la percepción misma, vale decir, en verdad, reestablecer la situación de

SECRETARIA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS
Res. CONEAU 11739/14

la satisfacción primera. Una moción de esa índole es lo que llamamos *deseo*. (pp. 557-558)

Respecto de las consecuencias de la experiencia de la vivencia de satisfacción que antes nos preguntamos, resulta pertinente desglosar lo que Freud propone en ambos textos. Es decir, una vez más, es importante prestar atención a lo que postula en el Proyecto y luego retoma en el capítulo VII de la Interpretación de los sueños, puesto que, allí se vislumbran los pilares de su teoría que hacen a nuestra posición ética.

A propósito de la diferencia radical con otros cachorros, en el cachorro humano se trata de una experiencia de la satisfacción que traspasa lo meramente instintual. En la medida en que avancemos en este escrito se profundizará en relación a ello. Por lo pronto, conviene recordar que Freud (2020/1895) introduce un nuevo concepto que revierte el enfoque del arco reflejo que responde a la idea de estímulo y respuesta.

Por el contrario, la experiencia de la satisfacción promueve la instauración de una memoria que, a los fines de esta distinción, en palabras de Freud (2020/1895) se define como “el poder de una vivencia para seguir produciendo efectos” (p. 345).

A modo de corolario que se desprende de esta lectura por los textos freudianos, se determinan dos vías para pensar sobre dichas consecuencias: en primer lugar, el cachorro humano preso de su inermidad inaugural, sólo puede cancelar la tensión producida por una necesidad mediante el lazo con un Otro. En ambos textos, de forma muy rigurosa, se advierte que sin el cuidado ajeno, esta experiencia de satisfacción no se puede componer, aún más el cachorro humano puede morir sin la intervención de un Otro. Más adelante se retomará esta idea en torno al término cuidado del Otro.

En segundo lugar, esta experiencia de satisfacción funda la “naturaleza psíquica del desear” (Freud, 2022/1900, p. 557), en tanto el deseo como motor que insiste e intenta repetir el placer que alguna vez tuvo lugar y dejó huellas en la subjetividad. Una vez más, encontramos esta diferencia radical con el resto de los cachorros, ya que, los animales operan vía el instinto, razón por lo cual sólo comen cuando tienen hambre, duermen

cuando tienen sueño, etc. En otras palabras, el instinto determina ciclos y responde a una necesidad que se satisface por medio de un objeto determinado.

Mientras que, desde una perspectiva psicoanalítica, el recorrido del deseo se halla indisolublemente ligado a las huellas mnémicas y su cumplimiento no es por cualquier vía. Si bien este no es el eje principal de esta Tesis, no obstante, sucintamente, es oportuno mencionar que el concepto psicoanalítico de pulsión puede dar cuenta de esta diferencia con el instinto.

A modo de conceptualizar el término de pulsión, conviene recuperar lo que en *Pulsiones y destinos de pulsión*, Freud (1992/1915) plantea. El autor dice que “la «pulsión» nos aparece como un concepto fronterizo entre lo anímico y lo somático, como un representante psíquico, de los estímulos que provienen del interior del cuerpo y alcanzan el alma” (p. 117). De acuerdo con las coordenadas que trazamos antes, estos estímulos que provienen del interior del cuerpo, en una primera instancia, necesitan del auxilio ajeno, es decir de la intervención del Otro para satisfacerse, aún cuando esta satisfacción será parcial e incompleta, puesto que, la naturaleza de la pulsión es siempre parcial y su objeto es lo más variable.

En relación con las consecuencias de la experiencia de la vivencia de satisfacción, conviene considerar los aportes de Rodolfo (2005). De acuerdo con estas dos vías que se delinean, el autor agrega una tercera dirección en torno a “la escritura del cuerpo” y plantea que “no hay un cuerpo ‘anterior’, una hoja en blanco en la cual la satisfacción se escriba” (p. 242).

A condición de que el niño no es una tábula rasa, esta cuestión mueve y conduce a abrir nuevas preguntas, puesto que, plantea que no hay un cuerpo anterior, ¿qué hay? Es pertinente seguir a Rodolfo (2022), cuando formula que, a través del placer que se desprende de esta experiencia, por ejemplo, en el acto nutricional, “el niño se subjetiva, pasa del organismo al cuerpo, se escribe en tanto corporeidad”. Por consiguiente, el autor revisa “el extraordinario valor del concepto de la experiencia de la vivencia de

satisfacción, pertinente como ninguno para pensar el estatuo de (...) (la) caricia y (el) acariciar” (p. 42) del Otro en la constitución subjetiva del cachorro humano.

En concordancia con el autor, “estamos en condiciones de otorgar toda su complejidad e importancia a la pregunta ¿qué hace una caricia?, al decir que la caricia subjetiva, es una operación crucial para la transformación de un pequeño mamífero, un animalito más, en un sujeto deseante” (p. 44). Por lo tanto, “el acariciar parece cumplir una función de escritura en el cuerpo en tanto subjetividad” (p. 52).

En este sentido, se insiste en que la experiencia de la vivencia no sólo se reduce a una satisfacción de un pequeño circuito orgánico, en tanto existen numerosos trabajos que demuestran que el proceso de humanización no se limita sólo a nivel biológico, es decir, no basta con una asistencia sistemática respecto de la alimentación, sueño, higiene, controles médicos, etc., del niño.

Conviene evocar los conocidos estudios de René Spitz (2013) sobre los niños que fueron impedidos del cuidado del Otro, encarnado ese lugar por la madre o quien cumpla la función materna. Respecto de estas situaciones, el autor observa que, a pesar de ser tratados con la mayor gentileza posible, presentaban síntomas graves que el autor denomina como “depresión anaclítica o síndrome del hospitalismo” (p. 157). Allí, se describen hasta las patologías más graves y los casos más extremos pueden conducir a la muerte por marasmo. Asombrosamente, en sus estudios, dichos cuadros patológicos eran posibles de revertir si antes de llegar al marasmo, por ejemplo, la función del Otro quedaba reestablecida.

En relación con esto, los niños de los estudios de Spitz nos demuestran que la vida humana requiere de otra clase de alimentos, además del que es capaz de satisfacer las necesidades más inmediatas. En efecto, se suma un nuevo interrogante que resulta importante considerar en las siguientes páginas: ¿cuál es la función del Otro en este recorrido por los primeros tiempos de la consitución subjetiva?

SECRETARIA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS
Res. CONEAU 11739/14

Desde el inicio de esta Tesis, planteamos y fehacientemente sostenemos que la presencia del Otro es insoslayable respecto del estado de desvalimiento propio de un recién nacido. En efecto, conviene delinear una pregunta: ¿qué más aporta el Otro en el proceso de humanización? Es decir, desde una perspectiva psicoanalítica, ¿qué aporta más allá de cumplir la primerísima función del auxilio ajeno en la experiencia de la vivencia de satisfacción?

De ahí que, desde una perspectiva del psicoanálisis, se insiste en que el niño en su estado de desamparo inaugural, de ser “librado a la sola dotación biológica, irremediablemente cae”, en palabras de Marisa Punta Rodolfo y Ricardo Rodolfo (1992, p. 17). ¿Qué quiere decir? ¿De dónde o hacia dónde cae? De acuerdo con varios autores, se propone ubicar la función del Otro en torno al concepto y la función de sostén como uno de los papeles más elementales en la constitución subjetiva del niño.

Por lo pronto, en concordancia con los autores recién mencionados, subrayamos la importancia de mantener el doble sentido del concepto sostén, en tanto el físico y más concreto hasta el sentido metafórico, puesto que, entendemos que el sostén “es la condición o requisito indispensable para que se constituya un sujeto; es necesaria y debe encarnarla alguien” (Rodolfo & Punta Rodolfo, 1992, p. 17).

Respecto de esto, es oportuno sumar lo que menciona Massimo Recalcati (2018), quien en su libro *Las manos de la madre* plantea una definición de la madre o bien describe las condiciones que supone la función materna. Es menester aclarar, desde nuestra perspectiva, lo que se designa con el término madre no se corresponde necesariamente con la progenitora biológica del niño, dado que, madre y padre son figuras que en su carácter de funciones trascienden las cuestiones del género, de sangre y lo biológico.

A continuación, recuperamos textualmente las palabras del autor y se conservan la acentuación entre comillas, ya que, coinciden con nuestro enfoque teórico y clínico, cuando dice que

La madre como ese Otro «más próximo» que sabe responder a la llamada de los gritos de la vida. Si la vida humana viene a la vida, como explican Freud y Lacan, en una condición de «prematuration», «impreparación», «fragmentación», «indefensión», (...), en una condición de insuficiencia, de vulnerabilidad, de exposición al sinsentido de lo real, se hacen necesarias, por encima de todo, las manos del Otro -la presencia del Otro- para preservar la vida, para protegerla, para sustraerla a la posibilidad de la caída. (Recalcati, 2018, p. 23)

Nuevamente, parece insistir el término caída. Entonces, conviene recuperar el interrogante planteado anteriormente: ¿de dónde o hacia dónde cae? Una primera respuesta puede ligarse a los estudios de Spitz (2013) ya mencionados. Sin embargo, sin ir a los extremos más crudos, en la experiencia clínica, muchas veces, se escuchan algunos de los efectos cuando los primeros encuentros entre el niño y el Otro quedan perturbados por múltiples y diferentes causas. Respecto del capítulo IV sobre las *Bitácoras que arman una clínica*, precisamente en la lectura de uno de los materiales clínicos se intenta pesquisar sobre de los encuentros y desencuentros en los primeros tiempos constitutivos y cómo se entrama en la actualidad del niño.

Sobre la función del sostén

Recordemos que Donald Winnicott (2015) en varios tramos de su obra se refiere al concepto de sostén. Propone la noción *holding* para subrayar la idea de sostén, especialmente en relación con la función del cuidado de la madre. En concordancia con lo que se plantea anteriormente, recuperamos un trabajo de 1960 del autor titulado *La teoría de la relación entre progenitores-infante* y de acuerdo con sus palabras, “empleamos el término sostén para denotar no sólo el sostén físico del infante, sino también toda la provisión ambiental (...)” (Winnicott, 2015, p. 56). En este sentido, se piensa al sostén como una de las intervenciones claves en la vida del ser humano, puesto que,

protege de la agresión fisiológica; toma en cuenta la sensibilidad dérmica del infante -el tacto, la temperatura, la sensibilidad auditiva, la sensibilidad visual, la sensibilidad

SECRETARIA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS
Res. CONEAU 11739/14

a la caída (a la acción de la gravedad)- (...); incluye la totalidad de la rutina del cuidado a lo largo del día y de la noche, que no es la misma para dos infantes cualesquiera, porque forma parte del infante, y no hay ningún par de infantes que sean iguales; también sigue los minúsculos cambios cotidianos, tanto físicos como psicológicos, propios del crecimiento y desarrollo del infante. (Winnicott, 2015, pág. 63)

Resulta pertinente mencionar las razones que llevan a seleccionar esta cita y ninguna otra respecto del concepto de sostén desde el punto de vista winnicottiano, ya que, además de determinar a qué se refiere el autor con toda la provisión ambiental, se reafirma con mucha solidez la idea acerca de que no hay manuales ni técnicas preestablecidas que digan, en este caso, cómo sostener a un niño, dado que, no existen ningún par de niños que sean iguales.

Tal como se menciona anteriormente, se emplea el término sostén para designar no sólo el sostén físico sino también se alude al sentido metafórico, ¿qué quiere decir? El trabajo de Jacques Lacan (2009/1949) del *Estadio del espejo como formador de la función del yo [je] tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica*, puede aportar algo más para pensar acerca del concepto de sostén, puesto que, con éste se promueven intervenciones que son fundantes en el cachorro humano en sus primeros tiempos constitutivos.

De acuerdo con el texto lacaniano, a diferencia de otros cachorros, una vez más, la experiencia del cachorro humano frente a un espejo, lejos de suponer un encuentro con un semejante de su especie, el niño, aún en su estado de prematuridad biológica, asume como propia aquella imagen que se refleja en el espejo, bajo ciertas condiciones que suponen la función del sostén del Otro. En palabras de Lacan (2009/1949):

una vez adquirido, de la inanidad de la imagen, rebota enseguida en el niño en una serie de gestos en los que experimenta lúdicamente la relación de los movimientos asumidos de la imagen con su medio ambiente reflejado, y de ese complejo virtual con la realidad que reproduce, o sea con su propio cuerpo y con las personas, incluso con los objetos, que se encuentran junto a él. (p. 84)

Más adelante, continúa

el espectáculo impresionante de un lactante ante el espejo, que no tiene todavía dominio de la marcha, ni siquiera de la postura en pie, pero que, a pesar del estorbo de algún sostén humano (...), supera en un jubiloso ajeteo las trabas de ese apoyo para suspender su actitud en una postura más o menos inclinada, y conseguir, para fijarlo, un aspecto instantáneo de la imagen (ibídem).

Un corolario que de esta lectura se desprende es que la experiencia se precipita de la insuficiencia a la anticipación, desde una imagen fragmentada del cuerpo hasta una forma que llamaremos ortopédica de su totalidad (Lacan, 2009/1949). En este sentido, el júbilo de esta experiencia acontece cuando el niño, se contempla en el espejo y luego gira en dirección a otro espejo que son los ojos del Otro, es decir, de quien lo sostiene tanto física como metafóricamente y le devuelve una mirada, y cuya voz le confirma: ese que está ahí sos vos.

Esta tesis del estadio del espejo de Lacan nos mueve a tender un puente con Winnicott (2013), quien, años más tarde, en 1967 aporta un texto clave para continuar pensando sobre ello. En el *Papel del espejo de la madre y la familia en el desarrollo del niño*, el autor precisa que el espejo para el niño no es el espejo como un objeto concreto y empírico, sino el espejo en términos del rostro de la madre. De ahí que, se refiere a la importancia del rostro materno como condición de precursor del espejo, en tanto es el primer lugar en el que se mira y se refleja el niño. Lejos de ser redundante, es oportuno volver a aclarar que cuando se designa el término madre, se entiende que no se refiere necesariamente a la madre biológica, sino a quién cumpla esa función.

En este sentido, el autor formula una pregunta acerca de “¿qué ve el bebé cuando mira el rostro de la madre?”, acto seguido sugiere: “(...) por lo general se ve a sí mismo. En otras palabras, la madre lo mira y lo que ella parece se relaciona con lo que ve en él” (Winnicott, 2013, p. 180). De acuerdo con las coordenadas que inaugura el trabajo de Lacan, se lee que Winnicott plantea que, en tanto y en cuanto el niño todavía no es una unidad, es la madre o quien cumpla esta función del sostén humano y lo que supone la

capacidad de *holding*, lo que le ofrece un andamiaje simbólico al niño para reconocerse como tal.

Es oportuno preguntar algo más, puesto que, ¿tan sólo se reconoce él mismo? Sucintamente, Recalcati (2018) aporta una lectura para despejar esta cuestión. Entonces, menciona que,

hubo un tiempo en que para cada uno de nosotros la faz del mundo coincidía con el rostro de una madre; hubo un tiempo en que el mundo tenía la apariencia del rostro de una madre. El niño no ve nunca, a través del rostro de la madre, únicamente su propio rostro, ni se limita a ver el rostro de su madre, sino que en ese mismo rostro la posibilidad de ver la faz del mundo (...) (p. 40).

De ahí que, se plantea otra cara de la función del sostén, en tanto no se basta a sí misma, puesto que, desde una perspectiva psicoanalítica, la función materna está sostenida en la función paterna, en tanto no podemos pensar una sin la otra. Otra vez, es menester aclarar que la función paterna no coincide puntualmente con una persona, ni es una sólo persona la que va a cumplir dicha función. De acuerdo con Marisa Punta Rodulfo y Ricardo Rodulfo (1992) se propone pensarla como “un conglomerado; de hecho involucra hasta objetos no humanos, pero humanizados (...)” (p. 18).

Esta cuestión lleva a preguntar qué implica el ingreso de la función paterna. En pocas palabras, conlleva la posibilidad de ver la faz del mundo, más allá de la madre. Es decir, esta función marca la puerta de entrada al mundo en relación con la cultura. En efecto, en el año 1969, en *Dos notas sobre el niño*, Lacan (2006/1969) plantea la función de la familia, en tanto la función materna y la función paterna, el término función permite que éstas sean ocupadas de múltiples y variadas formas. Allí, el autor propone la función parterna “en tanto que su nombre es el vector de una encarnación de la Ley en el deseo” (p. 56-57).

En el escrito mencionado, Lacan (2006/1969) se pregunta por la función de la familia y su permanencia en la evolución de las sociedades y plantea un sesgo de

una presunta relación de la estructura familiar con lo que hace a lo singular de la constitución subjetiva. Pese que este pasaje teórico ya es muy conocido, conviene citar textualmente sus palabras, ya que, oficiará de disparador en lo que sigue:

La función de residuo que sostiene (y a un tiempo mantiene) la familia conyugal en la evolución de las sociedades pone de relieve lo irreductible de una transmisión que es de un orden diferente al de la vida según la satisfacción de las necesidades, que es más bien el de una constitución subjetiva, que implica la relación con un deseo que no sea anónimo (p. 56).

En adelante, esta cita será desglosada en varias oportunidades, puesto que, en una abreviatura magistral se despliega todo un sentido psicoanalítico y enuncia muchos conceptos que son claves para reflexionar tanto a nivel teórico como clínico. En primer lugar, se presta atención a las siguientes expresiones, según las coordenadas que se trazan en este capítulo. La constitución subjetiva se organiza en un orden distinto a la vida adecuada a la satisfacción de las necesidades, dado que, implica la relación con un deseo que no sea anónimo.

¿Qué quiere decir de un orden distinto a la vida adecuada a la satisfacción de las necesidades? Respecto de un primer recorte, recordemos, a la luz de un pie de página agregado en el año 1915 al trabajo de *Introducción al Narcisismo*, Freud (2022/1905) menciona que “al comienzo, claro está, la satisfacción (...) se asocia con una satisfacción de la necesidad de alimentarse (...) y sólo más tarde se independiza de ella” (p 165), es decir, el orden distinto lleva a pensar en términos de una diferenciación, ¿de qué? ¿de qué otro orden se refiere?

Desde el inicio del capítulo, se insiste acerca de que la satisfacción de la necesidad biológica del cuerpo no alcanza para mantenerse vivo, hace falta algo más, ¿qué más? En este sentido, en un segundo recorte de esta cita, se precisa que la constitución subjetiva implica la relación con un deseo que no sea anónimo. ¿Qué significa que implica la relación con un deseo? ¿Por qué se subraya que éste no sea anónimo?

En torno a un deseo no anónimo

Para entender de qué se trata esta fórmula lacaniana, resulta importante desglosar sus elementos y recuperar lo que Lacan (2010/1966) plantea en el *Breve discurso en la O.R.T.F.*, donde afirma que el cachorro humano

crece tan inmerso en un baño de lenguaje como inmerso en el medio llamado natural. Este baño de lenguaje lo determina incluso antes de haber nacido, por intermedio del deseo en que sus padres lo acogen (...) (p. 38).

Esta cita sobre la cuestión del baño del lenguaje lleva ubicar y nombrar el deseo respecto de los padres, aunque muy bien ya se aclara que no se designa con el término madre y padre a los progenitores reales del niño, sino a quienes cumplan aquellas funciones parentales. Es decir, quienes al decirle al niño: sos mi hijo, no sólo nombran al niño como tal, sino también se nombran a ellos en tanto padres. En consecuencia, el deseo pierde el anonimato y el niño se entrama en una genealogía y filiación.

En el trabajo antes mencionado, algunos párrafos más abajo, el autor plantea una definición de deseo que es importante destacar en torno a los primeros tiempos de la constitución subjetiva. Allí, Lacan (2010/1966) teoriza que

el deseo es, propiamente, la pasión del significante, es decir, el efecto del significante en el animal al que signa, y en el cual la práctica del lenguaje hace surgir un sujeto (...). De allí la fórmula: el deseo del hombre (por así decir) es el deseo del Otro. En el Otro está la causa del deseo (...) (p. 38-39).

Este pasaje lleva a interrogarnos, tanto a nivel teórico como clínico, la condición de que el deseo esté encarnado en el Otro y en la medida en que se vehiculice, se mediatice por la práctica del lenguaje. Esto es, por medio del orden de lo simbólico, que es distinto al orden de la satisfacción de las necesidades biológicas, se posibilita que el niño advenga un sujeto deseante y hablante. En palabras de Marisa Punta Rodolfo y Ricardo Rodolfo (1992), en tanto, "se trata del deseo del Otro, podríamos modificar la fórmula cartesiana:

‘pienso, luego soy’, por ‘deséame, luego seré’. Es a través del deseo del Otro, que el niño tendrá la posibilidad de ser” (p. 19).

¿Qué significa, entonces, que la práctica del lenguaje hace surgir un sujeto? En otras palabras, ¿qué quiere decir que este baño de lenguaje lo determina incluso antes de haber nacido? O bien, ¿qué supone que a través del deseo del Otro el niño tendrá la posibilidad de ser? En concordancia con lo que plantea Diego Garcia Reinoso (1981), se puede responder que “el niño es significado desde Otro a través de los gestos y de las palabras mucho tiempo antes de que él mismo pueda ser dueño de su propia palabra” (p. 113).

De ahí que, el Otro desde su deseo imagina, piensa y nombra al niño antes de su existencia, lo instala en su subjetividad mucho tiempo antes de existir. Por tanto, se plantea “la idea sencilla pero potente, sugerida por Freud y entronizada por Lacan: la preexistencia del Otro (...) (puesto que), no hay temporalidad alguna que transcurra el sujeto humano sin encontrarse ya atravesado por el lenguaje” (Peusner, 2015, p. 68-69).

Pero, ¿qué implica esto? En relación con los objetivos que se proponen en esta Tesis, esta cuestión conduce a la prehistoria, no solamente en esta primera vertiente de los primeros años de la vida del cachorro humano, sino en un sentido más amplio que precede al nacimiento del niño. Esta cuestión en tanto refiere a la segunda vertiente de prehistoria, será profundizada en el capítulo siguiente.

Por lo pronto, es pertinente insistir en que el cachorro humano necesita de algo más para advenir un sujeto. En *El niño y el significante*, Rodolfo (2010) plantea que:

para poder ser, en el sentido en que cabe hablar en psicoanálisis, para encontrar cierta implantación en la vida humana, la única oportunidad que tiene un sujeto es asirse a un significante. Para poder vivir no basta con las proteínas (...), es necesario adscribirse aunque más no sea a un poco de significante (p. 41).

SECRETARÍA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS
Res. CONEAU 11739/14

En este punto, es oportuno aclarar que *significante* se refiere al concepto lacaniano, “a diferencia del signo, es lo que representa a un sujeto para otro *significante*” (Lacan, 2008/1969, p. 29).

Respecto de que el deseo es el efecto del *significante* en el animal al que *signa* y el lenguaje hace surgir un sujeto, conviene abrir una nueva pregunta ¿de dónde toma el niño los *significantes* que lo *signan*, que lo representan? Lacan (1999/1957) agrega que “el Otro es precisamente el lugar del tesoro, digamos, de aquellas frases, incluso de aquellos prejuicios (...)” (p. 121). Es decir, en tanto el Otro es un lugar en el que está constituida la palabra, es un lugar donde los *significantes* habitan, aunque se entiende que el *significante* desborda el terreno de las palabras.

En relación con esto y retomando la pregunta, de acuerdo con Rodolfo (2010), se plantea que “el niño saca los *significantes* del mito familiar, porque literalmente vive allí y no en ningún otro lado, al menos en una instancia inicial” (p. 63). ¿Qué es un mito familiar? Según el autor, “un mito familiar bien puede conceptualizarse como un puñado de *significantes* dispuestos de cierta manera” (p. 40).

En este sentido, ¿de qué manera están dispuestos los *significantes*? Según la definición de *significante* que se diferencia del signo, se entiende que no viene abrochado con un solo significado, por lo tanto no existe una única manera en su disposición, sino que es “la formación de una cadena (...) en tanto que inconsciente” (ibídem).

Recordemos que, a lo largo de esta Tesis se insiste mucho con una perspectiva desde la ética del psicoanálisis que toma distancia de todo enfoque causal lineal, sino que, “en la multiplicidad de senderos del inconsciente jamás existe un solo itinerario posible” (Rodolfo, 2010, p. 27).

En consecuencia a todo lo planteado a lo largo de este capítulo respecto de los primerísimos tiempos de la constitución subjetiva, es pertinente resaltar que se trabaja con un interrogante crucial que oficia de punto de partida como de punto de llegada, además se reafirma una toma de posición: ¿qué nos hace sujetos? En otras palabras,

SECRETARIA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS
Res. CONEAU 11739/14

¿cuáles son las condiciones de la constitución subjetiva? Se plantea que estas preguntas llevan implícita nuestra premisa inicial, puesto que, la constitución subjetiva acontece a posteriori y no depende de la biología.

Por último, resulta importante recordar que Freud (1995/1913), en el marco de sus investigaciones psicoanalíticas articula el momento de ontogenia inicial con la filogenia, se pregunta por el origen y el proceso de humanización, cuestión que en el año 1913 teoriza en *Tótem y tabú*, donde subraya que “si los procesos psíquicos no se continuaran de una generación a la siguiente, si cada quién debiera adquirir de nuevo toda su postura frente a la vida, no existiría en este ámbito ningún progreso ni desarrollo alguno (...)” (p. 159).

En este sentido, a los fines de indagación de esta Tesis, en el siguiente capítulo, conviene extender este itinerario bibliográfico hacia lecturas teóricas-clínicas que otorgan un lugar a la continuidad de la vida psíquica de generación en generación a modo de poner a trabajar la segunda vertiente de prehistoria.

II. UNA TRANSMISIÓN SIGNIFICANTE

En la transmisión del psicoanálisis necesitamos insistir en el hecho de que el deseo es lo que circula en toda cadena o composición significativa (...), damos por sentado que pensamos en cadenas encadenadas por el deseo.

Ricardo Rodulfo (2010).

En este segundo capítulo, se trabaja sobre una segunda vertiente de la noción de prehistoria que se ciñe a los fines de esta Tesis. Tal como se anticipa en la Introducción, se entiende que esta vertiente de prehistoria se trama mucho tiempo antes de que el cachorro humano naciera y advenga un sujeto. En las próximas páginas será importante abrir esta cuestión y sumar nuevas preguntas. Por lo tanto, se continúa con el legado de los autores clásicos y se abona este recorrido bibliográfico con algunos aportes de René Kaës y Serge Tisseron, entre otros psiconalistas contemporáneos que incorporan esta cuestión a su lectura teórico-clínica.

En relación con las razones que fundamentan el recorte sobre esta vertiente de prehistoria, conviene situar que, muchas veces, en las consultas por el niño, acuden y se da cuenta de Otros que forman parte del ambiente del niño. Es decir, en las entrevistas con los padres, hay trozos del mito familiar que se entrama de un modo único y singular con la actualidad del niño.

El capítulo anterior introduce el concepto de mito familiar entendido como un puñado de significantes, es oportuno tener en cuenta que éste no se presenta como un relato unificado, sino se parece como un rompecabezas que se arma con un trabajo en retrospectiva. Respecto de esto se profundizará en el capítulo III y IV de esta Tesis.

Se propone una noción de prehistoria en un sentido más amplio que la que se aborda en el capítulo uno acerca de los primeros tiempos constitutivos del niño. En esta segunda vertiente, como se menciona anteriormente, se comprende un tiempo que precede al nacimiento del cachorro humano y es por ello que se delinea en dirección con

lo sucedido en las generaciones anteriores, cuyos efectos se transmiten y perduran por múltiples y diversos motivos en las generaciones actuales.

¿Para qué será necesario abordar los tiempos previos a que el niño naciera? Para responder a esta pregunta, en primer lugar, recordemos que “antes de existir en, para y por él mismo, el niño existe por y para los otros. En ese lugar asignado al niño aún antes de nacer, (...), de ser, de existir (García Reinoso, 1981, p. 112). Luego, es pertinente subrayar que, como fundamento de nuestra premisa inicial, se parte de la idea de que “para entender un niño, un adolescente, (de hecho, incluso a un adulto), tenemos que retroceder a donde él no estaba aún” (Rodulfo, 2010, p. 18).

Antes de avanzar en este capítulo, a propósito de su título, conviene desglosar sus elementos y delinear una pregunta: ¿qué se entiende cuando decimos transmisión? y ¿por qué significativo? Por consiguiente, en primer lugar, se define etimológicamente el concepto de transmisión, dado que, es un término que proviene del latín *transmittere* y según el Diccionario de la RAE significa: acción y efecto de transmitir, pasar de un lado a otro (RAE, s.f.). De ahí que, a lo largo de este apartado, se desprenden otras y nuevas preguntas acerca de ¿qué se transmite? ¿quién transmite? ¿por medio de qué se transmite?

Es menester aclarar que, en concordancia con lo planteado en el capítulo uno, el concepto de transmisión que aquí se propone no remite al sentido biológico de todo lo que se transmite en la vida de los seres humanos. En otras palabras, este concepto no tiene nada que ver con la herencia biológica o genética o el ADN, sino que, se hace referencia a lo que se transmite en torno a la constitución subjetiva.

En segundo lugar, a modo de responder por qué una transmisión significativa, en concordancia con la posición teórica y clínica que se sostiene a lo largo de esta Tesis, porque se entiende que “el significativo es la unidad constitutiva del orden simbólico (...) El campo del significativo es el campo del Otro, que Lacan llama la batería de los significantes” (Evans, 2010, p. 177). Fundamentalmente, para el presente recorte que se ciñe a esta segunda vertiente de prehistoria, se considera que para que algo sea

significante se tiene que repetir, en tanto, “el significante (...) cruza, circula, atraviesa generaciones, traspasa lo individual, lo grupal y lo social” (Rodulfo, 2010, p. 24).

A continuación, se intenta plasmar un recorrido teórico-clínico sobre esta segunda vertiente de la noción de prehistoria, que se comprende en dirección a las generaciones anteriores y en relación con una transmisión significativa que se repite bajo ciertas transformaciones en la trama familiar del niño.

A propósito del concepto de transmisión

Las investigaciones freudianas dan cuenta sobre el concepto de transmisión, dado que, se trabaja en varios puntos de su obra y recibe una diversidad semántica según los momentos de los escritos. Como se menciona en el capítulo anterior, Freud en 1913 en *Tótem y tabú*, inaugura un camino que se funda en aquello que se transmite de generación en generación. Más tarde, en un texto relativamente contemporáneo a ese, en 1915 en *Introducción del Narcisismo*, plantea al sujeto en términos de un eslabón de la cadena generacional.

Para realizar un breve análisis, conviene recuperar los aportes de René Kaës (2006), quien realiza una lectura introductoria al concepto de transmisión en el pensamiento de Freud. Es importante aclarar que, a los fines de esta investigación, se seleccionan sólo los dos textos freudianos mencionados anteriormente.

Acerca de *Tótem y tabú*, el autor se propone distinguir dos vías de transmisión que plantea Freud:

una pasa por la cultura y la tradición, y su soporte es el aparato cultural y social que asegura la continuidad de generación en generación; la otra está constituida por esta parte ‘orgánica’ de la vida psíquica de las generaciones ulteriores: las prohibiciones llegaron a ser una parte integrante de su inconsciente. (p. 55-56)

¿Qué significa las prohibiciones llegaron a ser parte integrante de su inconsciente?
¿A qué remite esta idea freudiana? Sucintamente, para responder, es importante pensar en términos de una transmisión en el marco de las nociones lo permitido y no permitido

y con ello las regulaciones del parentesco. Es decir, conviene recordar que el texto de 1913 introduce un pasaje mítico para entender el horror al incesto y con ello fundar la Ley de la prohibición del incesto. Respecto de esto, en relación con lo que se adelanta en el final del capítulo uno, algunos procesos psíquicos se continúan de una generación a la siguiente a través de la transmisión de la cultura, puesto que, implica tomar postura frente a la vida humana.

De ahí que, se sobreentiende que las generaciones antecesoras provienen de antepasados mucho más lejanos que sólo el encadenamiento generacional de una familia. Respecto de esto, es importante delimitar que el proceso de transmisión no se funda únicamente en quién transmite y qué se transmite, puesto que, “no sólo la familia es agente de transmisión, todas las sociedades tejen un entramado de instituciones educativas, jurídicas, religiosas, políticas y culturales que recrea las condiciones de sobrevivencia de dicha cultura” (Gomel, 2022, p. 130).

Si bien este no es el eje principal de nuestra investigación, resulta pertinente mencionar esta idea sobre el concepto de transmisión, dado que, colabora en torno a la perspectiva de la constitución subjetiva. Por lo tanto, más allá de esta concepción a nivel social y cultural, se entiende que “la herencia no puede recibirse pasivamente, sólo puede ser una adquisición apropiativa. La concepción freudiana (...) requiere del individuo que este se constituya en sujeto para heredarla (...)” (Kaës, et. al, 2006, p. 60). En otras palabras, resulta pertinente recordar que Freud (1995/1913) se refiere a ello con la cita del poeta Goethe: “Lo que has heredado de tus padres, para poseerlo gánalo” (p. 159).

Conviene abrir un nuevo interrogante que se desprende de la práctica clínica y está en relación con los objetivos de esta Tesis. Un nuevo interrogante que oficia de guía en lo que sigue: ¿qué sucede en un proceso de transmisión a nivel singular de cada sujeto y de cada trama familiar? Antes de profundizar en relación a ello, vale continuar con la lectura de Kaës (2006), quien señala que,

Freud precisará, en *Introducción del Narcisismo*, que el individuo es para sí mismo su propio fin y que está sujeto a la cadena de las generaciones como eslabón de transmisión,

SECRETARIA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS
Res. CONEAU 11739/14

servidor de la especie, beneficiario y heredero del conjunto intersubjetivo: seguramente el individuo es para sí mismo su propio fin, pero en la medida en que se constituye como miembro de esta cadena intergeneracional por la que se transmite la continuidad de la vida psíquica de las generaciones sucesivas. (p. 60)

A partir de esta cita se puede inferir que el sujeto es miembro de una cadena. Una cadena de la que es, por una parte, constituyente y por otra, constituida, en tanto es heredero de los efectos de las generaciones anteriores y transmisor hacia las generaciones venideras. Por lo tanto, la transmisión resulta un proceso construido entre las generaciones.

En este punto, conviene promover nuevas preguntas: ¿entre qué generaciones? ¿son continuas en el tiempo o toman cierta distancia entre ellas? De ahí que, resulta importante diferenciar los procesos de transmisión entre generaciones, por un lado, entre generaciones contiguas y por otro, a través de generaciones lejanas en el tiempo.

Respecto de esto, en el libro *El psicoanálisis ante la prueba de las generaciones*, Serge Tisseron (1997) recupera los trabajos de Nicolas Abraham y María Torok para plantear una clara distinción entre los procesos de transmisión intergeneracionales y transgeneracionales. Se extrae la cita textual para dar cuenta de ambas:

las primeras son las que se producen entre generaciones adyacentes en situación de relación directa. Las segundas producen a través de la sucesión de las generaciones: los contenidos psíquicos de los hijos pueden estar marcados por el funcionamiento psíquico de abuelos o de ancestros que no han conocido, pero cuya vida psíquica ha marcado a sus propios padres. (p. 14)

Ahora bien, ya sea entre o a través de las generaciones, conviene recordar que *en Dos notas sobre el niño*, precisamente en el pasaje anteriormente mencionado, Lacan (2006/1969) “pone de relieve lo irreductible de una transmisión” (p. 56), ¿qué quiere decir esto? Fundamentalmente que, en todo proceso de transmisión, hay algo que es imposible de reducir. En otras palabras, se entiende que no existe forma de limitar o evitar el proceso

de transmisión, ya sea a nivel de lo inter o transgeneracional. Sobre ello, se profundizará más adelante en este capítulo.

Por lo pronto, a modo de recobrar el interrogante planteado antes, acerca de qué sucede en el proceso de transmisión en una familia, y en concordancia con lo trabajado hasta ahora, resulta importante tomar la lectura de Lacan (2020/1938) sobre el lugar y papel que desempeña la familia en dicho proceso. En 1938 en *La familia*, formula que

la familia desempeña un papel primordial en la transmisión de la cultura (...); sin embargo, la familia predomina en la educación inicial, la represión de los instintos, la adquisición de la lengua a la que justificadamente se designa como materna. De ese modo, gobierna los procesos fundamentales del desarrollo psíquico, la organización de las emociones (...) que constituye (...) la base de los sentimientos; y en el marco más amplio, transmite estructuras de conducta y de representación cuyo desempeño desborda los límites de la conciencia. De este modo, instaura una continuidad psíquica entre las generaciones cuya causalidad es de orden mental. (pp. 16-17)

Con base en este pasaje, se desprende una idea central para nuestra interrogación, claro está, la familia que juega un papel clave en el proceso de transmisión de la cultura tanto como de los procesos fundamentales del desarrollo psíquico. Consiguientemente, resulta importante plantear una pregunta sobre ¿qué implica que la familia instaura una continuidad psíquica entre las generaciones cuya causalidad es de orden mental?

Para intentar responder en relación a ello, conviene recuperar los aportes de Peusner (2015), quien se motiva a promover una hipótesis bastante plausible y realiza dos menciones que están en línea con lo que se viene trabajando en esta Tesis. Por un lado, acerca del orden mental, en palabras de Peusner: “ese orden mental es un modo de sentar posición: se trata de un manera de producir una diferencia con la idea de un posible orden biológico (...)” (p. 69). Y más adelante, el autor agrega que si Lacan hubiera corregido este texto, “seguramente habría reemplazado el significativo orden mental por orden simbólico” (ibídem). Por otro, acerca de la continuidad de la vida psíquica, Peusner

recuerda que en la obra lacaniana se propone que se trata del trabajo de al menos tres generaciones, pero “lo que no decía era si se trataba de tres generaciones continuas o alejadas en el tiempo” (p. 77).

A modo de corolario, conviene articular algunas ideas fundamentales: la familia desempeña un papel esencial en el proceso de transmisión, al mismo tiempo que establece una continuidad psíquica entre las generaciones que es de un orden simbólico. En otras palabras, la familia transmite de una generación a otra, ya sea entre o a través, contiguas o alejadas en el tiempo. En tanto se trata de un orden simbólico, diferente al orden biológico, genético o ADN, entonces, cabe preguntar ¿qué se transmite?

De generación en generación

De generación en generación, se insiste sobre este supuesto, entre o a través, inter o transgeneracional, adyacentes o lejanas, en este punto, más allá de qué índole se trate, conviene sumar un nuevo interrogante: ¿qué se transmite desde este orden simbólico? A modo de recobrar lo planteado hasta aquí, conviene partir de premisas que se hacen necesario subrayar: en el lazo de generación en generación circulan significantes, que hacen marca, dejan traza y producen huellas en el devenir de cada sujeto y cada familia.

Desde este punto de vista y en concordancia a las coordenadas que se plantean a lo largo de esta Tesis, la noción de continuidad de la vida psíquica puede ser superada por la noción de traza, de huellas, puesto que, son vestigios de los que nos servimos para ocuparnos del niño y su prehistoria.

Es menester recordar, como se menciona en el capítulo anterior, el significante desborda necesariamente el terreno de las palabras. En relación con ello, es pertinente recuperar a García Reinoso (1981), quien plantea que son “huellas donde las palabras están perdidas. Esa escritura que el Otro graba en el niño pequeño son como textos” (p 117). Más adelante, el autor menciona que toma el concepto de texto de Julia Kristeva para dar cuenta que

SECRETARÍA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS
Res. CONEAU 11739/14

estamos habitados por textos, somos como archivos, o como una biblioteca donde fluyen textos que se desplazan, se interpenetran, hasta que tal vez se detienen en anaqueles y se inmovilizan allí. Pero no somos dueños de esos textos, sólo sabemos (ahora) de su existencia por los síntomas (...). Esos textos provienen de Otros, son deseos de Otros donde se articulan nuestros deseos creando nuevos textos. (p. 117)

¿A qué remite esta idea de García Reinoso, con que estamos habitados por textos que fluyen? De acuerdo con las coordenadas que trazamos, se aproxima a una posible respuesta en torno a que los textos que circulan son aquellos significantes que se transmiten de generación en generación. Dicho esto, ¿por qué se plantea que no somos dueños de esos textos? Según las palabras de Rodolfo (2010), se entiende que “el significante no reconoce la propiedad privada, no es que sea de alguien”, tal como se menciona anteriormente, “cruza, circula, atraviesa generaciones (...); no es pertenencia de algún miembro de una familia; en todo caso es el problema que interpela a cada uno” (p. 24).

De ahí que, se abre otra cuestión, puesto que, ¿tan sólo los textos fluyen, se desplazan, se interpenetran o se detienen? Por lo pronto, conviene retomar los aportes de Peusner (2015), quien formula que si bien aquello que vehiculiza la transmisión es un texto, hay algo más: “un *agón*, un *pathos*, un sufrimiento, un padecimiento. Es un texto más los afectos que ese texto produce y moviliza” (p. 77). Respecto de esto, se profundizará en el capítulo IV *Bitácoras que arman una clínica*, precisamente en la lectura del caso clínico titulado *Más allá de los miedos de Aníbal*. Es decir, en el material clínico del niño de siete años al que llamamos Aníbal se pesquiza que se transmite un miedo que va más allá de los propio y en tanto pasa de generación en generación.

En este sentido, se precisa que los textos en su sentido más amplio provienen de Otros, son deseos de Otros. Como se menciona en el capítulo anterior, conviene que circulen los deseos en la cadena. Aunque éstos no sean anónimos, la práctica clínica nos lleva a pensar que no siempre son significantes favorables, dado que, muchas veces,

se escucha que son, incoscientemente, de ciertos efectos nocivos. En relación con esto, Rodulfo (2010) remite que

una de las cuestiones que sin excepción se plantea es en qué terminos se entablará una relación con el (significante) sea bajo una ciega repetición (...) o sea en forma de batalla por cambiar la dirección de lo que se repite (p. 24).

En el capítulo acerca de la *Transmisión generacional* de su libro, Silvia Gomel (2022) abre un interrogante que se entrelaza con el interés que se persigue aquí, se pregunta acerca de cuáles son las vías para la transmisión. Oportunamente, la autora sugiere que

la transmisión a través de las redes del parentesco pueden darse a partir de la historia familiar tal como es contada de padres a hijos, o tal vez como fragmentos de la vida psíquica de generaciones anteriores que se convierten en parte del bagaje inconsciente de las que siguen, o quizá a raíz de situaciones donde lo que no pudo ser procesado psíquicamente se transmite en cualidad de vacío de sentido (p. 131).

En concordancia con esta lectura, se plantea que en la primera variante, se puede encontrar las transmisiones de generación en generación en torno a las narraciones, los recuerdos, las fotos, entre otros. En la segunda variante, tal como se trabaja anteriormente, conviene recuperar el texto de 1913 de *Tótem y tabú*, donde Freud (1995/1913) afirma que “nos es lícito suponer que ninguna generación es capaz de ocultar a la que le sigue sus procesos anímicos de mayor sustantividad” (p. 160). ¿A qué remite esta idea freudiana? En otras palabras, refiere a no hay procesos psíquicos que una generación sea capaz de sustraer a la que sigue, en tanto los sucesos reprimidos en una generación pasan a formar parte de lo inconsciente de la otra.

De acuerdo con la lectura de Gomel (2022), la primera tanto como la segunda variante implican operaciones ancladas en el orden simbólico. Sin embargo, se abre una cuestión respecto de la tercera variante, puesto que, allí se puede encontrar lo que no pudo ser procesado psíquicamente, ¿qué efectos traerá aparejado aquello que no pudo ser procesado psíquicamente y se transmite en cualidad de vacío de sentido?

Respecto de esto, Tisseron (1997), como se menciona anteriormente, recupera los trabajos de Abraham y Torok en torno a la transmisión de generación en generación y sobre lo que adolece de falta de representación. Desde la perspectiva del psicoanálisis, los autores plantean que “de ello resulta un sufrimiento psíquico (...) que corresponde a un traumatismo en sentido de que el funcionamiento psíquico no consiguió elaborar un acontecimiento y apropiárselo” (p. 16).

Es menester recordar que el trauma es un “acontecimiento en la vida del sujeto caracterizado por su intensidad, la incapacidad del sujeto para responder a él adecuadamente y el trastorno y los efectos patógenos duraderos que provoca en la organización psíquica” (Laplanche & Pontalis, 2013, p. 447). En concordancia con esto, Tisseron (1997), insiste en subrayar que “nunca se trata de la gravedad objetiva del traumatismo sino de la imposibilidad para el sujeto de elaborarlo” (p 17).

En este sentido, son diversos los autores que estudian la temática y se preguntan acerca de las diferentes causas por qué no es posible de ser procesado psíquicamente y se transmite de generación en generación, ya sea de forma voluntaria o involuntaria, en cualidad de vacío de sentido. Entre las diversas variables que se plantean, pueden ser “los duelos no realizados (...) susceptibles de repercutir sobre las generaciones ulteriores y la vergüenza juega un papel importante. Una vergüenza totalmente encubierta por el silencio podrá expresarse más tarde por enfermedades psíquicas o físicas en los descendientes” (Tisseron, 1997, p. 18).

Esta cuestión lleva a reflexionar acerca de las transmisiones de generación en generación aún cuando se intenta no transmitir se dejan algunas marcas, huellas, pero son marcas y restos de huellas de lo no elaborado, lo no dicho, de lo sabido-no sabido. En este sentido, la práctica clínica demuestra que existen ciertos contenidos que se transmiten aún silenciosamente y parecen entramarse o expresarse de algún modo en las generaciones actuales.

En este punto, conviene retomar lo que se anticipa más temprano, precisamente acerca del pasaje lacaniano, cuando se subraya lo irreductible de una transmisión. Una vez más, se plantea que no habría posibilidad de evitar o ni siquiera atenuar la transmisión, ¿por qué? ¿qué la convierte en irreductible?

Lo irreductible de una transmisión

Plantear la transmisión en términos de irreductible, en tanto no existe manera de limitarla y es imposible evitar o atenuarla, Peusner (2015) propone pensar que “si es imposible responde al modo lógico de lo real” (p. 73). ¿Qué quiere decir si es imposible responde al modo lógico de lo real? Para responder, es importante recordar qué se entiende por lo real, puesto que, es términos de lo imposible porque “es imposible de imaginar, imposible de integrar en el orden simbólico e imposible de obtener de algún modo. Es este carácter de imposibilidad y resistencia a la simbolización lo que le presta su cualidad esencialmente traumática” (Evans, 2010, p. 163).

Respecto de esto y en concordancia con esta segunda vertiente que delimitamos a los fines de esta Tesis, conviene retomar la lectura de Tisseron (1997), quien plantea

cuando en una generación, después de un traumatismo que puede ser un duelo, pero que también puede ser cualquier tipo de experiencia traumatizante, no se hace el trabajo de elaboración psíquica, resulta en consecuencia un clivaje que va a constituir para las generaciones ulteriores una verdadera prehistoria de su historia personal. (p.18)

En otras palabras, los contenidos de índole traumático cuando no tienen posibilidad de simbolización en una generación y en la medida en que son ocultados o silenciados son susceptibles de repercutir en las generaciones venideras. ¿Qué sucede, entonces, de generación en generación?

En función de la lectura de Tisseron (1997), estos contenidos traumáticos que son carentes de simbolización toman diferentes características según la generación. En la primera generación, “el acontecimiento en cuestión puede denominarse «indecible» en la medida en que está presente psíquicamente en aquel (o aquellos) que lo ha vivido

SECRETARIA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS
Res. CONEAU 11739/14

pero de tal manera que no puede hablar de ello, lo más a menudo a causa de una vergüenza". En la segunda generación, "los acontecimientos se han convertido en «innombrables», es decir que no pueden ser objeto de ninguna representación verbal. Sus contenidos son ignorados y su existencia es sólo presentida e interrogada". Mientras que, en la tercera generación, "los acontecimientos de que se trata, que corresponde ahora a la generación de los abuelos, se han vuelto no sólo «innombrables», sino verdaderamente «impensables». Aquí se ignora la existencia misma de un secreto que pesa sobre un traumatismo no superado" (pp. 18-19).

A modo de corolario en torno a las coordenadas que trazamos en el capítulo, se comprende, entonces, nada puede ser completamente reducido en una generación que no repercute en otra venidera. En relación con esto y a partir de las preguntas que se desprenden de la práctica clínica, cabe pensar acerca de ¿cuáles son las modalidades de retorno en las generaciones de los hijos o de los nietos?

Según la posición ética que se toma a nivel teórico y clínico en esta Tesis, fundamentalmente, habrá tantas modalidades de retornos como tantos sujetos existan. Esto es, las posibilidades de retorno tendrán que ver con la singularidad de cada sujeto, dado que, no habrá ocasión de suponer ni saber a priori los efectos de lo que aquello que no pudo ser procesado psíquicamente tendrá en las generaciones venideras. Como se menciona anteriormente, en el capítulo IV se abordará un material clínico que facilita la oportunidad de reflexionar sobre el concepto de prehistoria en torno a esta segunda vertiente que convino delinear a los fines de esta investigación.

En este sentido, la experiencia en la Clínica Psicoanalítica con Niños muestra que, muchas veces, acontecimientos ocurridos en un tiempo previo al nacimiento del niño, es decir, aquello que en los padres o en los abuelos o incluso en los bisabuelos no pudo encontrar alguna posibilidad de simbolización tiene ciertas probabilidades de hacer retorno en el niño, aunque esto no ocurre siempre, claro está.

SECRETARÍA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS
Res. CONEAU 11739/14

Como se plantea a lo largo de esta Tesis, conviene estar advertidos sobre los riesgos a nivel subjetivo de los enfoques reduccionistas. En este sentido, considerar esta noción de prehistoria como único factor causal acerca de qué le pasa al niño, llevaría a limitar y simplificar una concepción de niño, en tanto simple, pasivo y receptor. Por el contrario, cabe preguntar, ¿qué hace el niño con esta prehistoria? en la medida en que se plantea que la herencia no puede recibirse de forma pasiva, por ello conviene pensar en términos de que el niño se apropia y transforma de manera única y singular lo heredado, lo cual instaaura su subjetividad y se entrama en la cadena de las generaciones.

En consecuencia a todo lo planteado a lo largo de este capítulo respecto de una noción de prehistoria en torno a lo irreductible de la transmisión significativa de generación en generación, se subraya un interrogante crucial que, nuevamente, oficia de punto de partida tanto como de punto de llegada, donde se reafirma una toma de posición que lleva implícita nuestra premisa inicial: ¿para qué será necesario abordar los tiempos previos a que el niño naciera? Puesto que, para entender a un niño y qué le pasa conviene retroceder a donde él no estaba aún.

En capítulo siguiente se intenta plasmar una aproximación sobre los posibles modos de abordaje del niño y su prehistoria, prehistoria desde las dos vertientes que se trabajan en el capítulo I y II. Es decir, se trabaja acerca de cómo pesquisar, ubicar, reconstruir en retrospectiva los tiempos prehistóricos del niño en la práctica clínica.

III. SOBRE LOS MODOS DE ABORDAJE DEL NIÑO Y SU PREHISTORIA

No hay regla fija para estas cosas (...)

Es decir, no existe una receta técnica,

*y si hay algo que especifica a la clínica psicoanalítica,
es la agudización de lo diferencial en cada caso.*

Ricardo Rodulfo (2010)

En este capítulo se puntualizan algunas consideraciones *Sobre los modos de abordaje del niño y su prehistoria* como vías posibles para pensar una clínica. Como se plantea desde la Introducción, es una clínica que no es cualquier clínica, no es una clínica médica ni psicológica. Es una clínica psicoanalítica, en nuestro caso, una Clínica Psicoanalítica con Niños.

Para pensar de qué se trata una Clínica Psicoanalítica con Niños, se considera elocuente el epígrafe que inaugura este apartado, puesto que, las razones que llevan a seleccionar esta cita de Rodulfo (2010) procuran dar cuenta de una toma de posición que se intenta plasmar tanto a nivel teórico como clínico en este trabajo de Tesis.

En efecto, en virtud de distinguir esta clínica psicoanalítica de cualquier práctica, nuestra clínica se opone a la mecanización de una técnica o regla fija, de acuerdo con el autor, se piensa en “la profunda desconfianza que despierta la palabra ‘técnica’, que implica siempre una cierta estandarización y tiende a coagularse en recetas y procedimientos prefabricados (...)” (Rodulfo, 2010, p. 34).

Más adelante en el presente capítulo, se problematizará esta cuestión en torno a nuestra época, respecto de dos ejes que atraviesan el escenario contemporáneo: la patologización y la medicalización de los niños, como se definió en la Introducción de esta Tesis.

Por lo pronto, resulta oportuno recordar lo que Freud (2022/1913) plantea en su trabajo *Sobre la iniciación del tratamiento*. El autor dice que

SECRETARIA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS
Res. CONEAU 11739/14

quien pretenda aprender por los libros el noble juego del ajedrez, pronto advertirá que sólo las aperturas y los finales consienten una exposición sistemática y exhaustiva, en tanto que la rehúsa la infinita variedad de las movidas que siguen a la apertura (...) A parecidas limitaciones están sujetas las reglas que uno pueda dar para el ejercicio del tratamiento psicoanalítico (p. 125)

Respecto de este pasaje freudiano, es menester preguntar, ¿de qué depende esta infinita variedad en la clínica psicoanalítica? En el siguiente párrafo, el autor menciona “la extraordinaria diversidad de las constelaciones psíquicas intervinientes, la plasticidad de todos los procesos anímicos y la riqueza de los factores determinantes se oponen, por cierto, a una mecanización de la técnica (...)” (ibídem). En otras palabras, vale recordar que, la clínica psicoanalítica es una clínica de la singularidad, donde cada sujeto es único, singular e irrepetible, de ahí que los posibles modos de abordaje son pensados en cada caso en su particularidad.

En relación con esto, Lacan (2009/1953) subraya que el punto de partida de Freud es un trabajo psicoanalítico que se sitúa respecto del caso por caso, en términos del autor: “siempre se trata de la aprehensión de un caso singular (...). El progreso de Freud, su descubrimiento, está en su manera de estudiar un caso en su singularidad”. De acuerdo con esta lectura, resulta pertinente delinear una pregunta acerca de “¿qué quiere decir estudiarlo en su singularidad?” (p. 26).

Esta conceptualización en torno a la singularidad, lleva a pensar que, así como no hay técnicas ni reglas fijas, no existe una única respuesta acerca de qué le pasa al niño. En palabras de Freud: “sobre este punto no existe consejo válido para todos (...)” (1992/1930, p. 83). Por lo tanto, se atiende a la singularidad del sujeto y su sufrimiento, sufrimiento que es único y singular.

Esta cuestión impide responder qué le pasa al niño en términos de generalidades. Sin embargo, “la generalización y la atención de la singularidad chocan, deben entrar necesariamente en conflicto con la teorización” (Punta Rodolfo, 2016, p. 36). En relación con esto, Fernández Miranda (2020) advierte que

no hay teoría de lo singular, obviamente la teoría es siempre general y sin embargo la teoría psicoanalítica sólo puede ser concebida en el seno de una relación de tensión irreductible con la singularidad de los casos, donde lo general permite leer lo singular y al mismo tiempo se deja descompletar por él (p. 153).

Antes de adentrarnos respecto de algunas consideraciones sobre los modos de abordaje del niño y su prehistoria conviene delinear las especificidades de una Clínica Psicoanalítica con Niños en el marco de nuestra época.

¿Por qué es importante plantear en el marco de nuestra época? En primer lugar, como se menciona en la Introducción, porque las coyunturas que llevan a implicarnos con la temática de esta investigación promueven la oportunidad de contextualizar este trabajo de Tesis en torno a una problemática que nos afronta en la actualidad: la patologización y la medicalización de los niños. En segundo lugar, somos sujetos atravesados por la época y el contexto, es por ello que resulta importante ubicar nuestra labor clínica en el contexto en que estamos inmersos y en la época de la que formamos parte.

Acerca de las especificidades de una Clínica Psicoanalítica con Niños en nuestra época

Es menester recordar que estamos atendiendo a una época donde el auge de las terapias cognitivas comportamentales tienden a una masiva homogenización de los diagnósticos y una mecanización de las intervenciones que atentan contra la singularidad del sujeto. Desde una perspectiva psicoanalítica, cabe preguntar, ¿qué efectos conlleva cuando se atenta contra la singularidad del sujeto?

En otras palabras, este nuevo interrogante intenta poner en cuestión y tensión las corrientes de enfoque reduccionistas que pretenden responder qué tiene el niño a partir de clasificaciones que propone el DSM-5. De acuerdo con Fernández Miranda (2020), estas lógicas simplistas “ejercen una misma operatoria sobre el niño, a saber: la imposición de un isomorfismo de la categoría nosográfica con el sujeto” (p. 147).

SECRETARÍA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS
Res. CONEAU 11739/14

En este sentido, respecto de una masiva homogenización de los diagnósticos y una mecanización de las intervenciones, se entiende que estas lógicas para responder recurren a una serie de test y/o cuestionarios estandarizados que clasifican en etiquetas según un listado de conductas observables o bien, se plantean que existen supuestos de orígenes neurobiológicos o genéticos para todo lo que no encaja en los parámetros de una pretendida normalidad.

No es nuestra intención hacer una crítica a los progresos científicos de la época, puesto que, es oportuno recordar que en el *Malestar en la cultura*, Freud (2022/1930), hace referencia a que “en el curso de las últimas generaciones, los seres humanos han hecho extraordinarios progresos en las ciencias naturales y su aplicación técnica (...) los detalles de estos progresos son notorios (p. 86). Sin embargo, en nuestra época, pese al esfuerzo de la investigación neurobiológica, no existen pruebas de laboratorio o estudios médicos que comprueben los supuestos diagnósticos psicopatológicos de orígenes neurobiológicos o genéticos. Entonces, ¿cuáles son las razones por las que se insiste tanto sobre una única causa de éste origen para responder qué tiene el niño?

¿Qué es lo sano y qué es lo enfermo? ¿Qué es lo normal y lo patológico en nuestra época? Puesto que, los parámetros de una pretendida normalidad varían a un ritmo vertiginoso en los últimos años, entonces ¿qué se espera de los niños hoy? Si bien este no es el eje principal de esta investigación, resulta pertinente plasmar las inquietudes que se desprenden de la práctica clínica en torno los debates actuales.

Son varios los autores y psicoanalistas contemporáneos que problematizamos el interrogante ¿qué le pasa al niño?, puesto que, no se limita al simple ¿qué tiene? De ahí que, Rodolfo (2010) menciona que

(...) los test u otras formas de acopio de datos a fin de escudriñar cómo siente, cómo piensa, cómo fantasea el niño en cuestión, poniendo de relieve que se entiende por niño algo que empieza y termina en las fronteras de su cuerpo, la célebre entidad psicofísica. Sucede que este método es el origen de muchos errores, como inventarle una

SECRETARÍA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS
Res. CONEAU 11739/14

enfermedad al niño, inventarle una patología para tratarlo, sin plantear qué pasa allí donde el niño vive, o qué pasa con la escuela a donde concurre. (p. 17)

En consecuencia, esto lleva a pensar que el auge de una masiva homogenización de los diagnósticos engloba en una “bolsa de gatos” (Fernández Miranda, 2021-b, p. 51) todas las respuestas acerca de qué tiene el niño, en tanto se borran las diferencias y superponen en una única sigla modos de sufrimientos que son muy diversos entre sí, dado que, pueden responder a múltiples y variadas causas. Cuando, muchas veces, esto trae aparejado una batería sinfín de terapias que en el afán de una mecanización pretenden reeducar, rehabilitar aquello que no encaja o, en el peor de los escenarios, se medicaliza a los niños con psicofármacos que se presumen capaz de corregir la supuesta base neurobiológica o genética de las conductas desajustadas.

Desde una perspectiva ética del psicoanálisis, se considera que esta cuestión no sólo borra las diferencias y atenta contra la singularidad de cada sujeto, sino que, se silencia lo que antes hablaba por el niño y lo fundamental es no silenciar al niño. Tal como se sostiene desde el programa de la presente Maestría, los síntomas son manifestaciones de un padecimiento subjetivo, y tanto los tratamientos exclusivamente medicamentosos como las terapias cognitivo conductuales cosifican al niño al estandarizar los diagnósticos y tener como único horizonte terapéutico el aplastamiento de las manifestaciones sintomales.

De acuerdo con Peusner (2015), “no resulta conveniente atacar al síntoma antes de establecer qué función cumple. La hipótesis del psicoanálisis afirma que el síntoma no es la enfermedad. Incluso considerándolo desde un punto de vista freudiano, el síntoma es un mensaje (...)” y por lo tanto, lleva a pensar que el síntoma “siempre se instala como una respuesta a otra cosa, nunca es *causa sui*” (p. 18).

Por todo ello, esta problemática es inquietante y es necesario dar un paso más, puesto que, no podemos dejar de hacer una mención respecto de los debates actuales y contextualizar este trabajo de investigación y escritura en torno a estos dos ejes, como se plantean desde la Introducción: la patologización y la medicalización de los

niños. En palabras de Marisa Punta Rodulfo (2016), se define a la “psicopatologización entonces, en nuestro caso específico, a todas aquellas prácticas ligadas a la salud mental de los niños ejercidas por quienes, no respetando la diferencia, separan la diversidad, patologizándola (...)” (p. 28).

Resulta oportuno mencionar que esta toma de posición ética lleva implícita la reconocida cita lacaniana: “mejor pues que renuncie quien no pueda unir a su horizonte la subjetividad de su época” (Lacan, 2009/1953, p. 309). En relación con esto, se considera de gran relevancia disciplinar y social para la práctica clínica psicoanalítica la oportunidad de este trabajo de Tesis que, tanto a nivel teórico como clínico, subraye la importancia de detenerse ante las preguntas que convoquen a la singularidad del niño y no olvidar que el niño es un sujeto en vías de constitución.

A propósito de los debates actuales, en esta época tan vertiginosa e inmediata, se considera crucial abrir interrogantes acerca de ¿qué le pasa al niño? y con ello, otorgar un tiempo y un lugar a los interrogantes por su prehistoria. En este sentido, vale preguntar ¿cuáles son los posibles modos de abordaje del niño y su prehistoria?

A modo de puntualizar algunas consideraciones sobre los modos de abordaje del niño y su prehistoria, conviene continuar acerca de las especificidades que hacen a una Clínica Psicoanalítica con Niños diferente de una clínica con adultos. Para ello, a continuación, se trabajarán conceptualizaciones fundamentales en la labor actual en la clínica con el niño y sus padres.

En primer lugar, de acuerdo con las coordenadas que se trazaron anteriormente, conviene abrir la pregunta ya planteada acerca de ¿qué le pasa al niño?, puesto que, en este punto, nos invita a reflexionar en torno a un nuevo interrogante que resulta pertinente desplegar. A condición de que tomamos una considerable distancia de aquellos modos homogenizantes de pensar los diagnósticos, ¿cómo conceptualizar, entonces, los diagnósticos desde una Clínica Psicoanalítica con Niños?

SECRETARÍA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS
Res. CONEAU 11739/14

Para responder, se parte de una premisa que resulta clave respecto de los términos que se desarrollan a lo largo de esta Tesis. “Un diagnóstico es siempre singular” (Fernández Miranda, 2021-b, p. 45). Desde una perspectiva de la singularidad del sujeto, un diagnóstico es una lectura estrictamente única y singular del niño respecto de las preguntas que ofician como una guía en el proceso diagnóstico. Esto es, para elaborar un diagnóstico es crucial indagar: ¿cómo se está constituyendo subjetivamente?; ¿en qué momento de la estructuración subjetiva se encuentra?; ¿de qué manera se entrama la actualidad del niño con su prehistoria?; ¿de qué modo se establecen los lazos con el Otro?; ¿cómo está atravesado por el contexto (ya sea, contexto social, histórico, cultural y escolar)?

En este sentido, una lectura diagnóstica no es asignar una única respuesta sobre qué le pasa al niño en términos de una nosografía. Lejos de ser redundantes, se insiste en que es muy diferente a colgar una etiqueta de por vida. ¿Qué implica, hacer un diagnóstico en una Clínica Psicoanalítica con Niños? Fundamentalmente, tener presente que un niño es un sujeto en vías de constitución, es decir, su psiquismo se está constituyendo. Es que resulta clave la pregunta mencionada anteriormente, ¿en qué momento de la estructuración subjetiva está el niño?, dado que, no será lo mismo leer las manifestaciones clínicas del niño cuando se haya instalado la represión primaria o todavía no.

Resulta pertinente citar las palabras de Gisela Untoingich (2013), quien titula su libro con una condición indispensable para quienes nos ocupamos de la salud mental de los niños. La autora pone de relieve: “en infancia los diagnósticos se escriben con lápiz”. Vale preguntar, ¿por qué se escriben con lápiz? Como ya se mencionó, porque un niño se encuentra en un proceso de constitución de su subjetividad. Y, porque

los diagnósticos tendrían que funcionar como brújulas orientadoras para los profesionales, siempre tomando en cuenta que se construyen en un devenir que va modificándose, ya que por un lado el proceso de maduración propio del crecimiento, y por el otro, el trabajo mismo que el profesional va realizando con el niño, su familia y a

SECRETARIA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS
Res. CONEAU 11739/14

veces la escuela, van cambiando las condiciones, lo cual podrá posibilitar movimientos fundantes en esa subjetividad en ciernes (p. 62).

En efecto, este pasaje teórico clínico lleva a reflexionar que el diagnóstico en la Clínica Psicoanalítica con Niños se construye en un trabajo en transferencia con el niño tanto como con sus padres. Es decir, son los padres quienes aportan un saber que posibilita ensanchar la lectura sobre qué le pasa al niño. Esta cuestión nos abre un nuevo paso para conceptualizar otra de las especificidades de la clínica con niños y con ello, continuar delineando las diferencias con la clínica con adultos.

Por consiguiente, se refiere a que “la solicitud de un tratamiento psicoanalítico para un niño (o la simple consulta) la realizan los padres. Este pedido puede ser una demanda de los padres y coincidir o no con la del niño” (García Reinoso, 1981, p. 111). O bien, en ocasiones este pedido puede ser una derivación del pediatra u otros profesionales o la escuela. Desde este punto de vista, se considera que no es posible omitir el papel de los adultos en el tratamiento analítico de un niño.

Sin embargo, conviene recordar que no siempre los padres fueron parte del psicoanálisis con niños. A la luz de recuperar sucintamente un poco de historia, Rodolfo (2010) menciona que

Melanie Klein no ignora el hecho de que el niño depende de los padres, pero no lo incorpora al análisis. A los efectos que ella quiere investigar (...), deja congeladas las demás variables, por ejemplo, el campo de lo prehistórico apenas lo toma en cuenta. Pero su proceder se justifica históricamente en la medida en que sirvió para abrir camino por el que hasta ese momento nadie había transitado (p. 32).

En nuestro país, la modificación más importante en torno a la modalidades de trabajar con los padres de niños en análisis, tiene sus raíces en las experiencias de Arminda Aberastury y Betty Garma, reconocidas pioneras del psicoanálisis con niños en Argentina. Las autoras dedican esta temática sobre el trabajo con los padres como un aspecto crucial en sus obras y en sus prácticas.

SECRETARIA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS
Res. CONEAU 11739/14

Por su parte, en el libro *Niños en análisis*, Garma (1992) pone de relieve que el psicoanálisis de niños difiere del de adultos, desde un punto de vista manifiesto, por el hecho de que el niño depende enteramente de sus padres y, por lo tanto, se incluyen como factores actuantes y actuales en el campo del tratamiento analítico. (p. 309)

En el libro *Teoría y técnica del Psicoanálisis de niños*, Aberastury (2009) propone formas de pensar y emplear las entrevistas con los padres, determina datos básicos que resultan importantes consignar para el trabajo del tratamiento analítico con el niño. La autora señala:

a) motivo de consulta; b) historia del niño; c) cómo se desarrolla un día de su vida diaria, un domingo o un feriado y el día de su cumpleaños; d) cómo es la relación de los padres entre ellos, con sus hijos y con el medio familiar inmediato. (p. 75)

En relación con esto, es menester aclarar que, durante el curso de las entrevistas, de acuerdo con las coordenadas que se trazan a lo largo de esta Tesis, no se indaga sobre una única linealidad a modo de interrogatorio y confrontánlos directamente con aquello que manifiesta el niño, sino que, se construye en el curso de las entrevistas y en la medida en que los padres van relatando. Más adelante en este capítulo se profundizará en torno a los relatos de los padres.

Por lo pronto, conviene introducir otra de las especificidades que refiere a que los niños se expresan de manera muy diferente que los adultos. En *Nuevas conferencias*, Freud (2020/1932) plantea que

se mostró que el niño es un objeto muy favorable para la terapia analítica; los éxitos son radicales y duraderos. Desde luego, es preciso modificar en gran medida la técnica del tratamiento elaborada para adultos. Psicológicamente, el niño es objeto diverso del adulto, (...) y la transferencia desempeña otro papel, puesto que los progenitores reales siguen presentes. (p. 137)

En esta cita se puede leer que el autor anticipa algunas diferencias entre el psicoanálisis con niños y con adultos. Enuncia sobre la importancia y la necesidad

de reformular en gran medida la técnica del tratamiento elaborada para los adultos. Como se menciona anteriormente, se desconfía del vocablo técnica y en su lugar se decide plantear en términos de modos de abordajes. La noción de modos de abordaje posibilita pensar en términos de la peculiaridad en cada una de las estrategias .

¿Qué quiere decir, entonces, que hay que reformular los modos de abordaje con el niño? De acuerdo con la experiencia clínica, se parte de que el juego y el jugar son un componente esencial en el psicoanálisis con niños, puesto que, se consideran una posibilidad para entablar un lazo transferencial con el niño. En relación con esto, más adelante en el capítulo se profundizará respecto de la importancia del juego y del jugar en la práctica clínica con niños.

Conviene insistir que las especificidades de una Clínica Psicoanalítica con Niños se refieren, fundamentalmente, en una clínica de lo singular, una clínica de los detalles, una clínica de las preguntas, con base en que no existe un inventario de recetas ni un manual predeterminado. Se considera que en cada encuentro con cada niño y con sus padres nos sumergimos en el trabajo de descubrir y construir junto con ellos, los modos de abordaje del niño y su prehistoria de forma única y singular.

En torno a los relatos de los padres

A modo de retomar las preguntas que ofician de brújula en este trabajo de Tesis, puesto que, se enmarcan en un intento de pesquisar desde los relatos de los padres algunos modos de reconstruir en retrospectiva la prehistoria del niño. Nuevamente, es menester recordar que esta noción de prehistoria se ciñe sobre las dos vertientes que oportunamente se desarrollaron en los capítulos I y II de esta Tesis.

Respecto de los objetivos de esta investigación, en tanto se procura indagar en torno a los relatos de los padres, acerca de ¿cómo reconstruir retroactivamente los primeros tiempos constitutivos del niño? y ¿cómo ubicar retrospectivamente los tiempos de los padres en tanto hijos y cómo esto se entrama en la actualidad del niño?

¿De qué manera aproximar posibles respuestas? Fundamentalmente, es clave recordar que a lo largo de este escrito no se pretende dar simples respuestas ni certezas de cómo ni de qué manera, sino construir un conjunto de reflexiones entrelazando algunos conceptos nucleares del psicoanálisis con retazos de la experiencia clínica.

En primer lugar, como componente esencial de una clínica psicoanalítica resulta importante prestar una escucha. En concordancia con el legado freudiano, en palabras de Fernández Miranda (2021-a), “la escucha de la singularidad sólo puede tener lugar a partir de la suspensión del saber, del todo saber” (p. 68), con el fin de no teorizar durante ese espacio clínico. No obstante, esta escucha no es ingenua, se define por la formación teórica y la experiencia clínica.

¿En qué consiste el trabajo con los padres en la Clínica Psicoanalítica con Niños? Principalmente, es muy diferente al estilo de la clínica médica que se apoya en una anamnesis para recabar datos objetivos del niño y sus padres. En nuestro caso, no se trata de entrevistas informativas, tampoco se trata de un análisis personal de ninguno de los padres. ¿Dé qué se trata, entonces? Se promueve un espacio clínico para los padres en virtud de sus funciones parentales.

Como se menciona anteriormente, se interviene con una escucha en términos psicoanalíticos, por lo tanto, se invita a que circulen palabras, silencios, equívocos, recuerdos, sentires en torno a los interrogantes: ¿qué suponen que le pasa a su hijo y qué les pasa a ellos con eso? En este sentido, “no interesa para nada con qué material se empiece (...), con tal que se deje (a los padres) mismos hacer su relato y escoger el punto de partida” (Freud, 2022/1913, p. 135).

En consecuencia, se hace uso de la regla fundamental del psicoanálisis inventada y descrita por Freud. Pero, más arriba, ¿no se plantea que en nuestra clínica no existen técnicas ni reglas fijas? Claro está, no se siguen recetas predeterminadas. No obstante, hay un requisito que es clave, dado que, sostiene y hace valer la clínica psicoanalítica como una clínica de lo singular, es la llamada asociación libre: “consiste en expresar sin

discriminación todos los pensamientos que vienen a la mente, ya sea a partir de un elemento dado (...), ya sea de forma espontánea” (Laplanche & Pontalis, 2013, p. 34). En otras palabras, se sugiere a los padres que digan todo lo que se les ocurra con lo que suponen que le pasa a su hijo, aunque les resulte disparatado, irrisorio o sin importancia.

En este sentido, Freud (2012/1909) anticipa que

No haremos nuestros ni la comprensible preocupación del padre ni sus primeros intentos de explicación, sino que examinaremos, para empezar, el material comunicado. Es que nuestra tarea no consiste en comprender enseguida un caso clínico; sólo habremos de conseguirlo tras haber recibido bastantes impresiones de él. Provisionalmente dejaremos nuestro juicio en suspenso y prestaremos atención pareja a todo lo que hay para observar (p. 21).

¿Cuál es el fin de prestar atención pareja a todo lo que hay para observar? Años más tarde, Freud (2020/1912) explica que “consiste meramente en no querer fijarse en nada en particular y en prestar a todo cuanto uno escucha la misma «atención parejamente flotante» (...)” (p. 111). En efecto, son los relatos de los padres los que marcan los hilos por los que se tejen los eslabones de la prehistoria del niño. Al igual que, la prehistoria de los padres en tanto hijos y cómo se lee esto en la actualidad del niño.

Muchas veces, las entrevistas con los padres son desordenadas, puesto que, de acuerdo con las palabras de Beatriz Janin (2014), a partir de un posición flexible, pero ante todo sensible por parte del psicoanalista, “una cronología formal se rompe, dando lugar a otras cronologías: tiempos del deseo, de los modos de pensamiento, memorias superpuestas que marcan la diferencia (...)” (p. 38) en una secuencia peculiar que se construye en el devenir de un tratamiento analítico.

La experiencia clínica nos muestra que la oportunidad de tejer un relato surge a partir de ciertos movimientos transferenciales, que operan como un disparador y posible articulador de lo dicho y no-dicho hasta el momento en el espacio clínico. Vale preguntar, ¿siempre es posible articular lo dicho y no-dicho? ¿siempre es posible tejer un relato de

la prehistoria? En el capítulo V se intentará profundizar acerca de las posibilidades y obstáculos que se manifiestan respecto del abordaje del niño y su prehistoria.

Por lo pronto, es menester considerar que el relato de los padres por sí solo no puede ofrecer una única respuesta acerca de qué le pasa al niño y cómo se entrama sus manifestaciones clínicas con su prehistoria, sino que, conviene continuar e indagar en torno al juego y el jugar del niño.

Del juego y el jugar

Una vez más, conviene retomar las preguntas que ofician de guía en este trabajo, puesto que, se sostienen las mismas coordenadas con el niño, entonces, se intenta indagar desde el juego y el jugar, ¿cómo hallar las marcas simbólicas de su prehistoria? Nuevamente, no se pretende dar respuestas, sino construir un conjunto de reflexiones.

¿Por qué se plantea en términos del juego y el jugar? Para dar cuenta de una diferencia, es pertinente prestar atención a lo que establece Winnicott (2013) entre el sustantivo juego y el verbo sustantivado jugar. En el libro *Realidad y juego*, el autor escribe que “lo universal es el juego (...), el psicoanálisis se ha convertido en una forma muy especializada de juego al servicio de la comunicación (...)”; mientras que, el jugar en su carácter de verbo ensancha el uso del concepto, puesto que, en palabras de Winnicott: “el jugar tiene un lugar y un tiempo (...). Jugar es hacer.” (p. 83).

¿Qué hace el niño en el juego y al jugar? Desde este punto de vista winnicottiano, Rodolfo (2010) insiste en la relevancia de plantear en términos de jugar, en pos de acentuar que este verbo en infinitivo indica sobre el carácter de práctica significativa que tiene esta función.

Respecto de esto, en *El creador literario y fantaseo*, Freud (2017/1908) dice: “todo niño que juega se comporta como un poeta, pues crea un mundo propio o, más exactamente, inserta las cosas de su mundo en un nuevo orden que le agrada” (p. 127). En otras palabras, se alude que al jugar el niño hace, crea e inventa reordenando las marcas de su mundo en un nuevo orden más placentero.

SECRETARÍA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS
Res. CONEAU 11739/14

Años más tarde, en *Más allá del principio del placer*, Freud (2020-a/1920) teoriza acerca del juego a partir la noción del *fort-da*, en torno al hacer de un pasaje de la pasividad de un suceso desagradable a la actividad de un juego. En palabras de Freud, se reflexiona que “el niño repite la vivencia displacentera (...) porque mediante su actividad consigue un dominio sobre la impresión intensa mucho más radical que el que era posible en el vivenciar meramente pasivo” (p. 35).

Este par de significantes *fort-da* lleva a abrir una nueva pregunta acerca del jugar en la experiencia clínica: ¿cómo pensar el jugar en la Clínica Psicoanalítica con Niños? De acuerdo con los aportes freudianos, conviene recuperar la lectura de Garma (1992), quien señala que un niño repite los sucesos traumáticos que habían acaecido en su historia vivencial a partir de la actividad lúdica en los encuentros con un psicoanalista. En palabras de la autora, “el niño visto en sesión de juego, en horas de juego diagnóstica, nos muestra claramente su dolencia, su conflicto, su dificultad” (p. 65).

¿Qué implica que muestre su dolencia, su conflicto, su dificultad en la clínica? Muchas veces, la experiencia clínica revela que existe una nueva toma de posición en el niño, en tanto el juego del *fort-da* supone una repetición y esta repetición es un elemento que se considera para la reflexión, puesto que, la condición de repetición es la que exige lo nuevo.

En el marco del tratamiento analítico, ¿qué permite, entonces, este punto de invención en el jugar del niño? Por lo pronto, lleva a indagar acerca de que el punto de invención posibilita enmascarar el carácter de lo real del suceso traumático e instalar un nuevo orden simbólico al jugar. ¿Qué significa esto? A su vez, la repetición habilita a que el niño que representa un papel pasivo u objeto del suceso, ahora trueca este papel pasivo por uno activo, ya no como objeto sino como sujeto del juego. Más adelante, en el capítulo siguiente, concretamente en el primer caso clínico, se profundizará en relación con esta idea.

SECRETARÍA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS
Res. CONEAU 11739/14

De acuerdo las coordenadas teóricas clínicas que trazamos en este escrito y como componente esencial de la Clínica Psicoanalítica con Niños conviene escuchar desde el juego y el dibujo las formas posibles que el niño se expresa, dado que, “el niño se expresa sobre todo por medio de juegos y dibujos” (Garma, 1992, p. 255). Es decir, son elementos e indicadores de los cuales nos servimos para indagar acerca de ¿qué le pasa al niño? y con ello el intento de hallar las marcas simbólicas en torno a su prehistoria.

En este sentido, conviene enmarcar las intervenciones clínicas dentro del repertorio no verbal del discurso, como son las operaciones lúdicas. Nuevamente, ¿cuáles son los posibles modos de abordaje del niño y su prehistoria?; ¿cómo escuchar qué le pasa al niño en relación a los ecos que hace su prehistoria? Según Garma (1992), es pertinente situarse desde muy cerca y oportunamente interpretar a través del juego. Dice la autora: “cuanto más pueda el analista pueda aproximarse al niño, a nivel del niño, menos angustioso será para él” (p. 271), de ahí que, la posibilidad de representar desde los personajes e identificar e interpretar las dolencias, los conflictos y las dificultades del niño, le permite escuchar lo que le resultaría insoportable escuchar de algún otro modo.

En relación con esto, Garma (1992) agrega que “es de gran importancia la forma en que se hace la interpretación. Debe ser concreta y de acuerdo con el modo de hablar y de pensar del niño” (p. 270). Es por ello que conviene considerar las intervenciones dentro de las operaciones lúdicas, en pos de promover transformaciones en la toma de posición del niño respecto de qué le pasa.

Por todo ello, se considera una Clínica Psicoanalítica con Niños y no de niños. Este dilema es una vieja discusión que ocupó a muchos psicoanalistas y se encuentra en el programa de la presente Maestría. Conviene retomarlo en este punto, puesto que, los posibles modos de abordaje que se despliegan en este capítulo conllevan implícito el fundamento de por qué se considera con y no de. Es decir, desde nuestra perspectiva, se considera con niños, fundamentalmente por el lugar que se otorga al relato de los padres y por la concepción de niño con la que se trabaja: el niño es un sujeto que

SECRETARIA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS
Res. CONEAU 11739/14

se encuentra en vías de constitución. Muy lejos de considerarlo pasivo y receptor, se otorga un lugar para las preguntas acerca de qué hace con su prehistoria.

IV. BITÁCORAS QUE ARMAN UNA CLÍNICA

*La práctica per se no produce preguntas,
ni inquietudes, ni ideas, ni hipótesis,
la práctica interroga a quién
está en posición de dejarse interrogar por ella.*

Jaime Fernández Miranda (2021-a).

En virtud de nuestras inquietudes y con el fin de recobrar los interrogantes que se desprenden de la labor en la Clínica Psicoanalítica con Niños, interrogantes que interpelan, abren y movilizan, se considera elocuente este epígrafe de una cita de Fernández Miranda (2021-a) a modo de inaugurar y presidir el vigor ético de este capítulo.

Se toma como horizonte y punto de partida de la reflexión, dos casos clínicos de dos niños de cinco y siete años. A modo de preservar sus identidades, se ficcionarán algunos apuntes, trazos reunidos en frases, situaciones extraídas de la clínica y se cambiarán sus nombres, serán Alfredo y Aníbal. Como se trabajó anteriormente, el abordaje de la singularidad de cada niño y sus padres tiene carácter fundante en la clínica psicoanalítica, sin embargo, algo insiste y se cuela en torno a los casos clínicos previamente seleccionados.

Es menester preguntar: ¿qué insiste y qué se cuela? Como ya se planteó, son los interrogantes que resisten como motor fundamental de esta Tesis, tanto a nivel teórico como clínico. Respecto de esto, en concordancia con Fernández Miranda (2021-a), se parte de que

El caso clínico devenido indicio es aquel que nos permite comenzar a leer una insistencia, una regularidad hasta allí silenciada, aquel que nos permite leer *a posteriori* un conjunto de situaciones clínicas. Ahora bien, este conjunto (...) no tiene carácter probatorio. La teoría psicoanalítica como tal asume cierto orden de generalidad, pero esta generalidad no debe ser entendida como una exigencia de validación del concepto por acumulación de 'pruebas' que empuja al investigador a la tentativa de multiplicación de 'ejemplos' clínicos que 'confirmen' la idea. (p. 77)

En este sentido, aquellos puntos insistentes son los que determinan las razones de esta selección del material clínico. Por un lado, se refiere a las manifestaciones que ofician como motivos de consulta, manifestaciones de los niños que fluctúan entre momentos de desconexión y episodios de estallidos y llantos indiscriminados en el escenario escolar. Por otro, los elementos relevantes y significantes que se pesquisan en la clínica con los niños y sus padres respecto de la noción de prehistoria que se ciñe en esta Tesis.

¿Por qué este apartado se titula en términos de bitácoras que arman una clínica? Fundamentalmente, porque, como se menciona desde la Introducción de esta Tesis y respecto de la Estrategia metodológica que se trabaja en el marco de esta investigación, se entiende que el caso clínico es una construcción que se arma de modo artesanal, de forma única y singular. A partir de los apuntes y trazos del material clínico de las entrevistas con los padres y de las sesiones con el niño, donde la singularidad de la experiencia clínica puede tener algún lugar en la teoría.

De acuerdo con Rodolfo (2022), se pondera el término material como bien específico del psicoanálisis, término que “tiende a conjurar la escisión teoría/práctica que el ejemplo ejemplifica. El material clínico no ilustra: plantea problemas, da a pensar lo no pensado por la teoría (...)” (p. 28). En este sentido, la teoría psicoanalítica acepta su propia incompletud, en la medida en que muy poco confiamos de los supuestos que pretenden ser totalizadores.

Nuevamente, conviene apuntar hacia el término de una clínica y no la clínica. Habrá una clínica cada vez, es decir, una clínica única y singular, en cada encuentro con cada niño y sus padres. En este sentido, se procura plasmar que es la peculiaridad de cada caso en su singularidad que se piensa con quién y de qué modos posibles intervenir.

Por todo ello, a la luz de algunos fragmentos y retazos que se recortan de la experiencia clínica con los niños y sus padres, en las siguientes páginas se intenta trabajar y reflexionar, entrelazando la teoría y la práctica psicoanalíticamente, en torno a dichas bitácoras que arman una Clínica Psicoanalítica con Niños.

DE ACÁ PARA ALLÁ EN LOS (DES)ENCUENTROS CON ALFREDO

En torno a los relatos de los padres

Los padres de Alfredo llegan a la consulta derivados por la Escuela. Un tanto desesperanzados luego de haber recorrido con anterioridad a otros profesionales, acuden porque nos suponen y refieren *especialista en niños*. En primer lugar, conviene abrir una pregunta: ¿especialista en niños?; ¿qué supondrán con el término especialista en niños? Desde un sentido común, se puede inferir que el vocablo especialista parece denotar un saber, ¿qué saber?

Desde una perspectiva psicoanalítica, esta primera cuestión abre algunas vías para reflexionar acerca de una noción de transferencia que reviste este lugar de un supuesto saber. Acerca de ¿qué se entiende por una noción de transferencia? y sobre ¿qué supuesto saber? se trabajará en el capítulo V, en torno al concepto lacaniano de sujeto supuesto saber para explicar el soporte de la transferencia como la atribución de saber a un sujeto.

Por lo pronto, estamos advertidos de una asunción muy breve de este lugar. No sabemos nada de Alfredo, tampoco de sus padres ni de su prehistoria, más que el motivo de consulta puesto de manifiesto en la primera entrevista. Allí, dicen textualmente: *Alfredo no presta atención, se distrae y se porta mal en clases*.

Como bien se plantea a lo largo de esta Tesis, aunque otros discursos y perspectivas teóricas pretendan reducir todo a ese motivo de consulta inicial y usurpar ese lugar de saber y responder qué tiene el niño en la medida en que se atribuye un diagnóstico precoz e inapelable. Nuestro posicionamiento sostenido en la ética del psicoanálisis, considera de gran relevancia detenerse ante los interrogantes que convoquen a la singularidad del niño. Se comprende que las intervenciones clínicas desbordan necesariamente ese motivo de consulta preliminar.

Conviene hacer pie en una pregunta clave: ¿qué le pasa al niño? En palabras de Rodolfo (2010), es pertinente “echar un vistazo a sus costados” (p. 17). En efecto, se abren otras preguntas: ¿con quienes vive?, ¿qué pasa allí?, ¿qué pasa en la escuela donde

el niño concurre? En el curso de las entrevistas, escuchamos que los padres de Alfredo parecen cansados, como si funcionaran en piloto automático, vuelven a describir al niño con las palabras que oficiaron de motivo de consulta inicial.

De acuerdo con la perspectiva que Aberastury (2009) formaliza, se trabaja en las entrevistas con los padres no de un modo interrogatorio, en el cual se sientan valorados y enjuiciados. Por el contrario, se toman en cuenta todos los comentarios que puedan realizar, ya sea sobre situaciones vividas tanto como aspectos de la prehistoria que puedan tener algo que ver con lo que le pasa al niño.

De ahí que, se abre el espacio para nuevas preguntas y los invitamos a reflexionar ¿qué suponen que le pasa a Alfredo y qué les pasa a ellos con lo que manifiesta su hijo? Comienza a aparecer cierta angustia en el espacio clínico, ¿de qué angustia se tratará? En este sentido, Maud Mannoni (2017) plantea que “la situación analítica desemboca, tarde o temprano, en la angustia. Esta surge en la relación transferencial; tiene una estrecha relación con la forma en que el sujeto se sitúa con respecto al deseo del Otro” (p. 61).

A modo de tender a aliviarles la angustia, damos lugar a su palabra, a sus silencios, a sus asociaciones. En este espacio transferencial que apenas se empieza a fundar, nos guía la intención de indagar los primeros tiempos constitutivos del niño desde los relatos de los padres. Por ello, se intenta pesquisar ¿cómo llegó Alfredo? y todo lo que los padres recuerdan de ese momento. Nuevamente, parecen angustiarse.

Es oportuno recordar qué se entiende por angustia en términos psicoanalíticos. Si bien el concepto es mucho más complejo, para este punto, es pertinente recuperar la reseña del Diccionario del Psicoanálisis, de Ronald Chemama y Bernard Vandermersch (2010), quienes precisan, según una primera acepción, que la angustia es un “afecto de displacer que se manifiesta en lugar de un sentimiento inconsciente en un sujeto a la espera de algo que no puede nombrar” (p. 36). ¿Qué será aquello angustioso que los padres de Alfredo aún no lo pueden nombrar?

Si bien Alfredo no estaba en nuestros planes, fue una sorpresa, dice el papá. Mientras que, fue un error, alcanza a esbozar la mamá con cierto pudor. En torno a ambos significantes, ¿en qué un lugar lo ubican respecto del deseo del Otro?, ¿tendrán algo que ver con lo que le pasa al niño? Aunque nos inquieta comprender cómo se articulan y se resignifican, se apuesta a profundizar en el curso de las entrevistas.

¿Qué recuerdan los padres de los primeros tiempos del niño? Alfredo nació y al transcurrir los primeros tiempos suceden algunos acontecimientos que hicieron marcas y huellas en su devenir subjetivo. Más allá del *error*, el encuentro con el niño estuvo sujeto a las más diversas *sorpresas* y no de las más felices. ¿Qué fue lo que pasó en el devenir de esos primeros tiempos?

Al primer mes, un accidente de tránsito sufre la mamá, quien requiere intervención quirúrgica y reposo absoluto que le impide sostener físicamente a su hijo recién nacido. Alfredo fue encontrando una función de sostén en su abuela y en sus tías, quienes intentaron hacerse cargo de él y de sus dos hermanos pequeños, mientras que, el papá trabajaba muchas horas al día.

Esta situación aparentemente se armoniza y su mamá se recupera. Pero, Alfredo aún es bebé, cuando un familiar muy allegado, de tan solo dos años, enferma y es diagnosticado con una grave enfermedad que acecha a toda la familia con la temible idea de muerte. Además, un detalle que agrava esta cuestión es que el familiar requiere un largo y complejo tratamiento a una distancia muy considerable de la ciudad de residencia.

Se escucha que la familia del pequeño Alfredo es arrebatada libidinalmente por semejante desazón. ¿Qué se entiende cuando decimos arrebatada libidinalmente? Es menester recordar lo que se trabajó en el capítulo II de esta Tesis, puesto que, “nunca se trata de la gravedad objetiva del traumatismo sino de la imposibilidad para el sujeto de elaborarlo” (Tisseron, 1997, p. 17).

En el lazo transferencial, los padres pueden recordar el enorme sufrimiento cuando se anotician y comienzan las idas y venidas, entre eventuales ilusiones, también terribles pronósticos. Piensa en voz alta la mamá: *nosotros volábamos de acá para allá, íbamos y veníamos, nos tomábamos el tren (...). En ese tiempo doloroso, tuvimos nuestra atención puesta ahí. Toda la atención puesta ahí, pendientes de F.*

En concordancia con la noción de prehistoria desde la primera de las vertientes que se trabaja en el marco de esta Tesis, ambos acontecimientos se ubican respecto de los primerísimos tiempos de vida de Alfredo, ¿qué marcas, qué huellas, qué efectos tendrán en el devenir de su constitución subjetiva?

Cautelosamente, se aguarda en el curso de las entrevistas con los padres, la pregunta que más nos inquieta sobre los primeros tiempos constitutivos del niño: ¿cuál atención es posible de recibir Alfredo, en estado de desvalimiento inaugural, propio de un recién nacido? Conviene tener presente que cuando decimos atención, se refiere al concepto de sostén que se trabajó en el primer capítulo de esta Tesis. Una atención más allá de responder a las necesidades biológicas e inmediatas del cachorro humano.

El bebé quedaba ahí, pobrecito... la mamá suspira e introduce una larga pausa, causada por un nudo en la garganta que la deja sin más palabras. El papá muy reflexivo agrega: creo que Alfredo absorbió todo. Fue lo peor, tres años de mucho dolor. F. falleció. Pero, ahora parece que ese nudo se le impone en la garganta al padre y también le exige una pausa antes de continuar: él, nos ayudó a borrar esa parte. Después de todo, Alfredo nos ayudó a toda la familia a borrar el dolor.

Este relato tan conmovedor lleva a abrir un nuevo interrogante: ¿será este, entonces, un posible modo de abordaje del niño y su prehistoria? En este sentido, en el marco de las entrevistas con los padres, el proceso de historización parece comenzar a partir del momento en que algo diferente se escucha en torno a sus relatos. Conviene preguntar: ¿qué se entiende por proceso de historización? En esta caso, en el devenir de las entrevistas, los padres comienzan a construir un relato y en la medida en que narran

los acontecimientos que marcaron a la familia, se aportan eslabones a lo que no estaba relacionado, se comprende, en parte, una oportunidad para la elaboración de aquellas situaciones traumáticas.

¿Qué se escucha? Además de angustia, se escuchan temores, reproches. Se escuchan aquellos posibles efectos en la vida del niño y de sus padres. A la luz de este movimiento en el lazo transferencial, los padres consideran una nueva idea sobre la importancia de abordar la prehistoria y darle lugar vía la palabra. Por ello, ahora, quizás, no tan desesperanzados, sino muy sorprendidos expresan: *no habíamos hablado sobre esto con anterioridad.*

En este punto, no podemos olvidar que los padres de Alfredo tienen un largo derrotero por previas consultas profesionales, cuestión que lleva a problematizar: desde luego, ¿nunca nadie se preguntó por los primeros tiempos constitutivos del niño? Como se plantea a lo largo de esta Tesis, un niño es un sujeto en vías de constitución, entramado con Otros y atravesado por la época, de ahí que, se considera relevante otorgar un lugar para las preguntas por su singularidad y su prehistoria en el trabajo con los padres en la Clínica Psicoanalítica con Niños.

En este sentido, en muchas ocasiones, ésta es la primera vez que los padres disponen de un espacio clínico para preguntarse acerca de qué le pasa a su hijo. Es la primera vez que disponen de un tiempo para escucharse sobre qué suponen y qué les pasa a ellos con lo que les preocupa de su hijo. Incluso, muchas veces, es la primera vez que hablan sobre la trama familiar en relación a la prehistoria del niño.

Del juego y el jugar

El niño llega al primer encuentro como *distraído* y aparenta *no prestar atención*, como bien mencionan sus padres. En su andar parece como si *volara de acá para allá*. Ingres a al consultorio sin dificultades, pese que no forja un vínculo con la profesional, en tanto no dirige la mirada, solo esboza algunas palabras. En primer lugar, nos inquieta: ¿qué le pasa a Alfredo?

De acuerdo con las coordenadas que se trazan a lo largo de esta Tesis, si nuestra Clínica Psicoanalítica con Niños se trata, siempre se navega por los bordes. Así como no se interviene de manera lineal con el motivo de consulta inicial, no se interviene directamente sobre el síntoma del niño. En otras palabras, más que enfocarnos en *no presta atención*, nos preguntamos ¿a qué le presta atención?; ¿qué dice su síntoma? Como mencionamos en el capítulo anterior, se entiende al síntoma como un mensaje, en tanto es un lugar privilegiado por donde habla el sujeto.

Es menester recordar que nuestra época nos confronta con un gran problema, el aumento de los cazas diagnósticos al asecho de niños desatentos. ¿Qué sucede, entonces, si nos quedáramos con lo manifiesto y observable de las conductas de Alfredo?, dado que, en él parecen reinar algunos de los tantos síntomas y signos que el DSM-5 describe. Es decir, no se puede ignorar que, en este primer momento, nos encontramos con un niño que parece estar desatento a su contexto inmediato, no mira, no habla. ¿Qué hace Alfredo? Se detiene en el canasto de los juguetes: ¿qué hace con los juguetes? ¿Juega?

Alfredo elige los dinosaurios, según parece presta atención porque conoce el nombre, la denominación y todas las características científicas de cada dinosaurio. Respecto de esto, ¿qué dicen los padres? Mencionan que *los dinosaurios le encantan*. Mientras que, los docentes dicen que, en la Escuela, *Alfredo hace ruidos de dinosaurios, son reiteradas las onomatopeyas. Muchas veces, su andar es como si fuera uno de ellos. Esto lo distrae mucho, no presta atención*. Esto, no es la única cuestión que advierten, también ciertos momentos de desconexión y algunos episodios de llantos inmotivados. Conviene recordar que esta cuestión es un motivo que despierta la consulta profesional.

Desde una perspectiva psicoanalítica, se abren preguntas sobre los dinosaurios, ¿qué función cumplen? Además, de ser como un foco atencional para el niño, ¿serán un posible sostén? En tanto prehistóricos, ¿qué dicen en torno a la prehistoria del niño? Como componente esencial de una clínica psicoanalítica, resulta importante prestar una escucha, desde el juego y el jugar, los diversos modos que Alfredo encuentra para expresarse.

SECRETARÍA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS
Res. CONEAU 11739/14

En el consultorio, comienza por desplegar un gran parque jurásico. Por un lado, en el montaje de la escena, diferencia herbívoros de carnívoros con un muro de bloques. Esta cuestión abre un análisis en torno a la pregunta ¿qué papel cumple el muro de bloques? Es decir, ¿en qué momento de la constitución de su subjetividad se encuentra Alfredo?

Por otro lado, hay un detalle que despierta otras inquietudes hacia una posible hipótesis diagnóstica: se reflexiona que el niño no aparece como un posible jugador, ¿por qué? ¿qué ocurre en la escena lúdica del parque jurásico? Alfredo aparece como una voz en off: habla, recita, narra, sin pausas, el nombre, la denominación científica, las características más específicas de cada dinosaurio. Además, los ubica en una serie siguiendo una línea recta, divididos por el muro de bloques. Esta escena se despliega durante un tiempo en los encuentros con el niño. Es oportuno abrir una pregunta: acomodar juguetes en serie, ¿es jugar?

A nivel teórico y clínico, en primer lugar, se lee que Alfredo no aparece como protagonista principal de la escena lúdica. En efecto, se plantean intervenciones con intentos de jugar. Como se menciona en el capítulo III, se considera clave para abordar las intervenciones clínicas con el niño que sean en el marco de las operaciones lúdicas.

Fundamentalmente, conviene ofrecer tiempo, tiempo no apurado, como dice María Elena Walsh, para que el niño pueda desplegar los diversos modos que encuentra para expresarse. En este sentido, nos guía la intención de plantear nuevos interrogantes: ¿Alfredo sólo acomoda los juguetes en serie y recita los nombres y las características de los dinosaurios? O bien, en el carácter repetitivo de la escena lúdica del parque jurásico, ¿expresa algo más?

En concordancia con Garma (1992), conviene recuperar sus palabras, dado que, “el niño visto en sesión de juego, en horas de juego diagnóstica, nos muestra claramente su dolencia, su conflicto, su dificultad” (p. 65). En este sentido, ¿qué dolencias muestra?, ¿tendrán que ver con posibles efectos, ecos de su prehistoria?

SECRETARIA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS
Res. CONEAU 11739/14

Es menester reflexionar que partimos de la siguiente premisa: “en el juego y al jugar el niño introduce los significantes primordiales a su historia y, en consecuencia, si no hay juego no hay historia” (Bruner, 2017, p. 17). Muy lejos de considerar al niño simple, pasivo y receptor, conviene abrir una nueva pregunta: ¿qué hace Alfredo con esa prehistoria, la deja tal cual, agrega o desvía algo?

Una intervención en clave psicoanalítica es promover en transferencia con el niño, condiciones de posibilidades para situar a Alfredo sobre el escenario del juego. En otras palabras, es propiciar una oportunidad para que Alfredo conquiste ser el protagonista principal de la escena lúdica. Es por ello que se propone intervenir en y a través de la escena lúdica: *¿en este parque jurásico parece que sólo habla una máquina! ¿Cómo podríamos aprender sobre todos los dinosaurios?; ¿con quién podría hablar?; ¿habrá algún humano presente que preste su atención?*

En virtud de un tiempo no apurado y de aventuradas intervenciones clínicas, Alfredo puede mirar y decir con deseos de jugar. La peculiaridad de la clínica con niños es situarnos desde muy cerca e interpretar desde el juego y el jugar, los deseos, los temores, las dificultades y las dolencias del niño. En este caso, se lee que esto le permite a Alfredo escuchar lo que le resultaría insoportable escuchar de otro modo. En palabras de Garma (1992), son las interpretaciones que lo alivian, “hacen que el niño sienta el beneficio que le trae el análisis y esto constituye un incentivo para proseguirlo” (p. 257).

En este sentido, el niño comienza a elaborar otra y nueva posición subjetiva. ¿Qué implica, entonces, que comienza a elaborar otra y nueva posición subjetiva? Como se trabajó en el capítulo anterior, es el carácter de repetición en el juego y el jugar el que posibilita un punto de invención, ya no como objeto sino como sujeto del juego. En otras palabras, ¿qué conlleva este cambio? Alfredo ahora parece expresar su deseo de prestar atención más allá de los dinosaurios, puesto que, muy atento se asoma su profundo interés de hacer preguntas, conocer e historizar su vida.

No obstante, hasta aquí se desempeña el tratamiento analítico con el niño y sus padres. A modo de una posible hipótesis, se lee que para la economía de los padres, los movimientos subjetivantes que implican el trabajo de historización y elaboración comienzan a ser demasiado costosos, mientras se aluden sólo a motivos financieros, aún sin desconocer la época y el contexto en que estamos inmersos, se retira a Alfredo de su espacio psicoanalítico.

En relación con esto, en el capítulo siguiente se trabajarán los posibles aspectos de las transferencias entre las posibilidades y los obstáculos que se manifiestan en los materiales clínicos seleccionados. Por lo pronto, cuando se presenten limitaciones en el devenir de la Clínica Psicoanalítica con Niños, lo fundamental será no olvidar el carácter de incógnita e incompletud de aquello que nos hace preguntarnos y preguntar.

MÁS ALLÁ DE LOS MIEDOS DE ANÍBAL

En torno a los relatos de los padres

Aníbal es un niño simpático, cariñoso, tiene excelente relación con sus padres y con su hermana menor. La consulta surge desde una inquietud de la mamá, quien en el llamado telefónico se presenta: *soy N., la mamá de Aníbal. Él tiene siete años y hay un par de cositas que me preocupan y quiero ocuparme.* Sin muchos más detalles sobre el motivo de la consulta, se escucha cierta implicación: ¿qué le preocupa? y ¿de qué querrá ocuparse esta mamá?

Esta cuestión abre algunas vías para pensar la noción de transferencia, dado que, desde una perspectiva psicoanalítica, ¿es lo mismo partir desde una demanda de los padres que desde una derivación del pediatra u otros profesionales o de la Escuela? En relación con esto, se trabajará en el siguiente capítulo, puesto que, claramente “no es indiferente que un individuo llegue a análisis por anhelo propio o que lo haga porque otros lo llevaron” (Freud, 2020/1920, p. 144).

Las entrevistas con los padres de Aníbal fueron desordenadas, como se menciona en el capítulo III, se posibilita que ellos armen su curso, dando lugar a sus cronologías:

tiempos para la historia del niño, de ellos y de Otros. Desde una implicación inicial, los padres no son simples relatores, sino que, se escucha su compromiso e inquietud con la pregunta acerca de ¿qué le pasa a Aníbal?

Aníbal presenta temores, en palabras de la mamá: *tiene muchísimos miedos. Él dice que si nos deja de ver se asusta, por eso se aprendió nuestros números de teléfono. No puede quedarse solo.* Por lo demás, dicen los padres *es un niño adorable, sociable.* Sin embargo, lo ven muy angustiado por este tema y les preocupa porque las crisis van en aumento. En este sentido, ellos también se escuchan con cierta angustia. ¿De qué crisis se trata?

Respecto de esto, advierten que, en algunas ocasiones, los docentes los llaman desde la Escuela porque Aníbal presenta manifestaciones que varían desde instantes de desconexión hasta crisis de llantos sin motivos aparentes. El niño y sus padres tanto como sus docentes perciben que hay algo más que lo supera en este asunto. ¿Qué significa que hay algo más? Aún no logran todavía establecer muchas asociaciones, pero mencionan que las crisis de llantos les llama la atención porque *nunca lloró, de bebé no lloraba.*

¿Qué querrán decir con que de bebé no lloraba? Tal como nos guía la intención de indagar los primeros tiempos constitutivos del niño desde los relatos de los padres, hacemos uso de este comentario para intentar pesquisar ¿cómo llegó Aníbal? y lo que recuerdan de ese momento. *Fue pensado y muy buscado,* dice la mamá. El anhelo respecto de este niño parece apreciarse desde el brillo en los ojos de sus padres.

Los padres comienzan a relatar los tiempos previos a que el niño naciera. Dicen que fue necesario prever *una luz verde para empezar a buscar a Aníbal,* en esas palabras lo mencionan. ¿Una luz verde por qué, sobre qué? Entonces, continúan y comentan sobre un tratamiento médico que influía en la mamá y su posibilidad de gestar un embarazo. En relación con esto, se indaga de qué tratamiento médico se trata: a los veintiséis años, N. recibe un diagnóstico de epilepsia y luego de estudios médicos le recetan una toma diaria de un medicamento, medicamento que no es compatible con la

maternidad. Por lo tanto, ante la decisión de formar una familia, se reconsidera una medicación que sea posible en relación con ello.

Desde nuestra perspectiva ética, este diagnóstico despierta algunas preguntas en torno a nuestra escucha, dado que, fue emitido tras un sólo episodio de epilepsia. Sin embargo, ese no es el eje principal de esta consulta. Por ello, se aguarda en el curso del relato de los padres, quienes plantean que durante un tiempo buscaron a su hijo. Cuando por fin se anoticia del embarazo, la mamá decide esperar unos días hasta el cumpleaños de su marido para regalarle esta sorpresa. En este sentido, el embarazo transcurre con normalidad, con mucho disfrute hasta el nacimiento, nacimiento que fue por cesárea, pero no se mencionan las razones de la operación.

¿Cómo fueron los primeros tiempos de vida de Aníbal? Los primeros tiempos del niño transcurren sin inconvenientes. Parecen papás muy atentos, recuerdan hasta qué día tomó la teta, que coincide con el regreso al trabajo de la mamá. Cuándo dejó el chupete y los pañales, cuándo empezó a caminar, a hablar, etc. Aún sin demasiada inquietud, insisten *de bebé no lloró*, pero advierten que *se enfermaba siempre que el papá viajaba a Brasil con motivos de su trabajo*.

En este punto, es oportuno mencionar que el papá es referente de un área de recursos humanos de una empresa argentina con sucursales en el país vecino, lo cual estos viajes son frecuentes en la familia de Aníbal. Incluso antes de él, sus padres vivieron allí durante un par de años.

Si bien podemos conjeturar algo sobre este asunto, en *Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico*, Freud (2020/1912) plantea: “no especular ni cavilar mientras se analiza” y “no olvidar que las más de las veces uno tiene que escuchar cosas cuyo significado sólo con posterioridad discernirá” (p. 112). Es por ello que conviene atenerse al hilo freudiano y entonces invitar a los padres a continuar con el curso de sus relatos y preguntar sobre ¿qué suponen que le pasa a Aníbal y qué les pasa a ellos con lo que manifiesta su hijo?

Se escucha que los padres presentan varios temores. ¿Una familia con miedos? Ambos tienen muchísimo miedo a la muerte. En palabras de la mamá: *miedo a morirme y dejar a los niños solos*. También, *miedo a quedarme viva, pero con la ausencia afectiva de las personas que amo*, en referencia a la muerte de sus propios padres y también la muerte de su marido. El papá, parece preservarse cuando plantea que *los miedos son normales*. Dice: *yo los naturalizo, ya se le van a pasar*, mientras asocia: *aún tengo miedo a las tormentas y mucho miedo a volar, odio cuando tengo que volar a Brasil*.

¿Qué implican todos estos miedos, en Aníbal y en sus padres? Los miedos y otros tantos afectos, son propios del ser humano. En la infancia hay miedos por la edad y que poco tienen que ver con el pensamiento racional del adulto. En la *Conferencia 32*, Freud (2020/1933) afirma que “a cada edad del desarrollo le corresponde una determinada condición de angustia y (...) a medida que avanza el desarrollo, las antiguas condiciones de angustia tienen que ser abandonadas” (pp. 81-82).

Sin embargo, conviene insistir y abrir un interrogante: ¿qué es eso de algo más que supera a Aníbal en este asunto? Según una primera hipótesis parece que el miedo a la muerte se relaciona con un miedo a que desaparezca algo. En este sentido, vale preguntar ¿cómo son tramitadas las presencias ausencias en la familia de Aníbal? ¿cómo son elaboradas las separaciones? ¿cómo se constituye este síntoma? A modo de descentrar el síntoma, como bien se sostiene a lo largo de esta Tesis, se navega por los bordes y se ofrece armar una trama entre las entrevistas con los padres y los encuentros con el niño.

De ahí que, se ofrece una oportunidad para los encuentros con el niño. De acuerdo con los padres, a Aníbal le apasiona el arte, los dibujos, los collages, las masas, los modelados y todo lo posible de ser creado con sus manos. Por ello, los dibujos son el principal convocante y en sesión cobran un valor especial.

¿Cómo se presenta Aníbal en el consultorio? En los primeros encuentros, el niño parece estar muy atento al motivo de porqué estaba allí, dice: *mis miedos son infinitos*.

SECRETARIA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS
Res. CONEAU 11739/14

Tengo miedo a las arañas, como mamá y también miedo a las tormentas, como papá. En el marco de la transferencia que se empieza a constituir entre el niño y la profesional, se abren las inquietudes sobre ¿cuáles serán los miedos propios de Aníbal, más allá de los miedos que son parecidos a los de su mamá y de su papá? y entonces se propone una posibilidad de dibujar como escena lúdica: ¿te parece si dibujamos a los miedos? Entusiasmado, Aníbal pregunta *¿cuáles miedos? ¿todos los que se me ocurran?*

En este sentido, a modo de pregunta se invita al niño a ser parte y protagonista de una intervención clínica. Conviene mantener silencio y dar lugar a su propia elección, a partir de esta propuesta. Se parte de que Aníbal es un niño y un sujeto en constitución, capaz de responder, de ahí que, se respeta su lugar y se esperan sus tiempos, sin forzar ni invadir ese espacio clínico que se empieza a construir.

¿Qué dibuja Aníbal? El dibujo desde su inocencia infantil representa una figura humana que grita sobre el miedo a las arañas pero, hay un detalle que se pone de relieve en torno al gráfico de la persona humana. Esta cuestión lleva a preguntar y despierta otras y nuevas inquietudes hacia una hipótesis diagnóstica. En primer lugar, ¿de qué detalle se trata? ¿qué se muestra respecto de este detalle? Parece un detalle en las articulaciones del cuerpo y en las expresiones de la cara de la figura humana, ¿develan algo acerca de la muerte?

¿Qué tendrá que ver con el miedo a la muerte de los padres?; ¿tendrá que ver con el diagnóstico de epilepsia de la madre? Conviene esperar antes de conjeturar, puesto que, el niño comienza a producir en transferencia: escuchamos su pedido de ayuda, más allá de la preocupación de los padres.

En efecto, se parte de que el inconsciente se manifiesta siempre velado, disfrazado a través de los síntomas, sueños, chistes, lapsus: ¿cómo se revela en el niño? Para ello, tal como se plantea en el capítulo III, es importante tener presente la pregunta acerca de en qué momento de la estructuración subjetiva se encuentra el niño.

En este caso, el dibujo del Aníbal parece como “una especie de saber (simbólico). Más precisamente, es un saber desconocido” (Evans, 2010, p. 112). ¿Por qué? ¿Qué cuenta Aníbal sobre su dibujo? Es menester recordar que siempre se acompañan los dibujos de los niños con los relatos que él mismo pueda hacer. En este sentido, el niño puede hablar de sus miedos y hacer presente lo ausente, lo dicho y lo no-dicho hasta este momento.

Respecto de que su creación es algo que realiza en la sesión, está sujeto a las condiciones que refieren al secreto profesional. Por lo tanto, se merece de su consentimiento para hacer uso como material para el trabajo con sus padres. De ahí que, además de las asociaciones que Anibal despliega en los encuentros, se trabaja con los padres. Se considera que resolver este asunto es una tarea muy grande para que la realice el niño solo. Conviene recobrar lo que se plantea a lo largo de esta Tesis y retomar las palabras de Rodolfo (2010): “para entender a un niño o a un adolescente (de hecho, incluso a un adulto), tenemos que retroceder a donde él no estaba aún” (p. 18).

En este sentido, se abren más preguntas con los padres ¿qué pueden asociar, relacionar con lo que le pasa a Aníbal?, ¿encuentran alguna conexión entre los miedos de Aníbal y el de sus padres?, ¿qué sucede, entonces, con el temor a la muerte? En otras palabras, como se trabaja en el capítulo III, se invita a los padres a que digan todo aquello que se les ocurra que pueda tener que ver con lo que le pasa a su hijo, aunque les resulte disparatado o irrisorio.

A partir de un movimiento transferencial, la mamá comienza a asociar algunos fragmentos de relatos familiares que parecen dar cuenta de una continuidad de generación en generación sobre el miedo a la muerte o a que desaparezca algo. En este punto, en concordancia con los aportes de Rodolfo (2010), conviene abrir preguntas respecto de “itinerario de un significante, algo significativo que se repite bajo transformaciones de generación en generación” (p. 22). ¿Qué implica, entonces, que el significante muerte o que algo desaparezca se repita en la familia de Aníbal?

SECRETARIA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS
Res. CONEAU 11739/14

Se plantean interrogantes en torno a la reconstrucción de la prehistoria desde los tiempos constitutivos de los padres en tanto hijos y cómo esto se lee y se entrama en la actualidad del niño. Nos inquieta: ¿cuáles son los ecos de su prehistoria sobre su síntoma? Respecto de este miedo de Aníbal acerca de quedarse solo, ¿se puede leer como un sentimiento de orfandad?

Los padres comienzan a considerar una idea sobre el valor de la historización como una oportunidad de tramitación elaborativa que despeje al pequeño Anibal del sentimiento de orfandad que aparenta reeditarse una y otra vez. La mamá de Aníbal queda en pausa y pensante, agrega: *mi mamá no dijo nada, porque no quiso contaminar a la familia.*

¿Qué cosa no dijo? Contaminar, ¿con qué?, ¿por qué? En primer lugar, N. asocia su elección profesional y una experiencia que transcurrió en sus estudios universitarios. Fundamentalmente, al momento de escribir su Tesis de grado, cuando se repregunta porqué eligió estudiar comunicación social. Dice: *sentía que tenía que comunicar algo... lo que nunca se dijo* y comienza a armar un rompecabezas con el árbol genealógico de su familia.

A continuación, se intentará recrear este rompecabezas genealógico que trae la mamá de Anibal al espacio clínico: La bisabuela L. es adoptada, cuestión que sospechaba desde muy temprana edad pero logra contactar recién fallecidos sus padres, quienes negaron todo, desde la partida de nacimiento, el día de cumpleaños y hasta cambiaron su nombre. Desde una perspectiva psicoanalítica, conviene preguntar acerca de ¿qué efectos a nivel subjetivo tendrán semejantes cambios?

L. gracias a la ayuda de un tío materno lo confirma e indaga sobre sus orígenes: encuentra registros en un hogar de huérfanos de la capital provincial. Nada menciona sobre los padres biológicos, pero sostiene la sospecha que habría sido hija de una madre muy joven y un padre de mayor edad. Esta cuestión remite a una nueva pregunta por el deseo que no sea anónimo, ¿qué resonancias produce este anonimato?

Este secreto familiar cala muy hondo en las posibilidades representacionales, al no poder ser ligado y enhebrado a un relato, la sospecha impregna en L. al momento de ser madre. ¿De qué modo? Parece que retorna bajo el sesgo de un pasaje al acto: L. se vuelve a casar con un hombre, mucho mayor que ella, cuando abandona a sus tres hijas: M.A., M.N. y M.L. Ésta última es la abuela materna de Aníbal, quien, en palabras de N.: *no quiso contaminar a la familia*. En relación con esto, como se trabajó en el capítulo II de esta Tesis, ¿hay transmisión que sea posible de reducir?

Por último, un dato relevante: producto de ese nuevo matrimonio L. tiene cuatro hijos, dos vivos y dos muertos: un hijo fallecido se llamó J.P. que luego invierte ese mismo nombre P.J. para nombrar a su tercer hijo. Mientras que a la menor la llama *Soledad*. Otra vez, los nombres propios ¿qué reflejan?

En relación con esto, se trabaja en el marco transferencial, la mamá sorprendida por sus asociaciones libremente inconscientes menciona: *no habíamos hablado sobre esto con anterioridad*. El papá un tanto inquieto por su curiosidad más consciente, abre un interrogante clave: *¿qué tiene que ver todo esto con Anibal?*

¿Será este, entonces, un posible modo de abordaje del niño y su prehistoria? En este sentido, se subraya la relevancia de la pregunta del papá y se recuperan algunas de sus palabras iniciales: *Anibal tiene varios temores, algunos propios de la infancia que muy bien se le van a pasar, pero hay algo más, hay un plus que excede a Anibal y es de mucho esfuerzo para él resolverlo solo*.

Del juego y el jugar

Aníbal es un niño muy curioso, le encanta crear, inventar, imaginar, ficcionar. Como se plantea anteriormente, el arte y sus dibujos siempre cobran un valor especial como escena lúdica. Por ello, se toma como referencia y se impulsa las intervenciones desde uno de los dispositivos que propone *La Isla de los Inventos*, creada y fundada por María de los Ángeles "Chiqui" González, en la ciudad de Rosario. Muy lejos de tener intención clasificatoria, se propone crear en el marco del espacio clínico un propio

Depósito general y archivo de miedos. ¿Para qué? ¿Por qué? Fundamentalmente, en virtud de identificar, juntar y separar los sustos, las angustias y los temores varios, tanto como despojar los miedos, mieditos y miedotes.

A la luz de la curiosidad del niño, se descubren miedos muy interesantes. ¿Cuáles? Algunos conocidos como los miedos a la oscuridad o el miedo a las tormentas, como tienen Aníbal y su papá. O el miedo a algunos insectos y animales, como tienen Aníbal y su mamá el miedo a las arañas. Entre tantos otros miedos lógicos y otros más raros. Miedos viejos, nuevos o pasajeros. Miedos grandes o pequeños. De ahí que, se comienza del juego y el jugar del niño a crear un gran fichero de miedos: recortamos y pegamos papeles de diferentes tamaños, colores y texturas para confeccionar cada archivo y se ficciona una especie de formulario.

En concreto y en este caso en su singularidad, se materializa en tanto se escribe sobre este miedo a *quedarse solo* que le pertenece a *Anibal* a los *siete* años de edad desde *hace tiempo*, pero en el día de la fecha se declara y se hace entrega de este miedo al Depósito general y archivo de miedos ubicado en las instalaciones de este consultorio.

Nuevamente, ¿será este un posible modo de abordaje del niño y su prehistoria? Esta estrategia de intervención, como se plantea anteriormente, se piensa muy lejos de tener una intención clasificatoria. Por el contrario, promueve la reflexión acerca de la diversidad de sentires y con ello se abre la oportunidad de jugar con los equívocos. Equívocos, ¿qué equívocos?, ¿en qué sentido? Conviene recordar que, un equívoco es un adjetivo “que puede interpretarse en varios sentidos” (RAE, s.f.) y de acuerdo con la noción de significante que se trabaja en el capítulo II, a diferencia del signo, se entiende que no viene abrochado a un solo significado.

En relación con esto, se inicia una nueva posibilidad de jugar: ¿miedos grandes o miedos de los grandes? Es decir, poder asignar nombres a los miedos nos permite ponerle algunas nuevas palabras a lo no-dicho hasta ese momento. Nos inquieta: ¿cuáles son los miedos de Anibal y cuáles lo exceden? ¿Cuáles habrán sido los miedos de los grandes?

¿Qué miedos o cuáles son los miedos que se transmiten de generación en generación en la familia de Aníbal? ¿se transmiten entre las generaciones o a través de ellas?

Después de aventuradas intervenciones Anibal puede decir y hacer con sus temores, que ya no *son infinitos* como había advertido en los primeros encuentros, porque el *Depósito general y archivo de miedos* le permite contarlos. Una vez más, jugar con los equívocos: contar, enumerar, señalar, nombrar, denominar los sustos y angustias le permite escuchar lo que de otro modo le resultaría insoportable.

A partir de este movimiento transferencial es que el niño comienza a elaborar una nueva posición subjetiva. ¿Qué implica su nueva posición subjetiva? En primer lugar, otros juegos y representaciones se abordan en el curso de los encuentros con el niño. En este sentido, conviene hacer hincapié en su entusiasmo por el arte, entonces, sus dibujos les incorpora una nueva dimensión. ¿Qué nueva dimensión es posible? En este caso, la escritura es una oportunidad, en tanto el niño narra historietas y relata un cuento: *Más allá de los miedos de Anibal* y con ello la posibilidad de construir su propia versión de sus miedos.

V. A MODO DE CONCLUSIÓN

*Se trata de construir juntos,
a partir de la reflexión en común.
Más que la construcción de respuestas,
comenzamos a poder puntuar las preguntas
que nos tenemos que hacer (...)*

Silvia Bleichmar (2014)

Este será el último capítulo de esta Tesis, que intentará concluir, aún cuando conviene dejar abiertos nuevos interrogantes hacia el por-venir. En concordancia con la problemática y los objetivos planteados, a la luz de que la presente Maestría tiene un fuerte sesgo clínico desde su título, se consideró elocuente trabajar en función de nuestra experiencia clínica como horizonte y punto de partida de la reflexión.

A lo largo de este trabajo de investigación, se intentó potenciar la fuerza de los interrogantes para ensayar este escrito. Se recorrieron clásicas y conocidas lecturas tanto como otras innovadoras en pos de sostener un análisis crítico y profundo de algunos conceptos nucleares del psicoanálisis con niños. En efecto, el propósito principal de este trabajo de Tesis procuró reflexionar en torno a algunas consideraciones sobre los modos de abordaje del niño y su prehistoria.

En virtud de recapitular, conviene recordar que en los capítulos I y II se definió la noción de prehistoria desde dos vertientes. Es decir, se trazaron coordenadas teóricas que aluden, por un lado, a los primerísimos tiempos de la constitución subjetiva del niño. Y, por otro, a los tiempos previos a que el niño naciera y advenga un sujeto. Luego, los capítulos III y IV de esta Tesis se consideraron fundamentales para desplegar las preguntas nodales de este trabajo de investigación que ubican al niño y su prehistoria en un lugar central.

En este sentido, resulta oportuno recuperar algunas de las preguntas que ofician tanto de punto de partida como de punto de llegada en el transcurso de los capítulos,

puesto que, llevan implícita una toma de posición: ¿por qué prehistoria? ¿para qué será necesario abordar los primeros tiempos de vida del niño y los tiempos previos a que él naciera? ¿cómo leer desde el juego y el jugar del niño las marcas simbólicas de su prehistoria? ¿qué hace el niño con ello?

Cuando se plantea que estas preguntas llevan implícitas una toma de posición, queremos decir que se lee nuestra función de psicoanalistas, no como historiadores, sino como profesionales inquietos por la importancia de recuperar y reconstruir en retrospectiva la prehistoria del niño en esta época tan vertiginosa e inmediata.

De ahí que, se contempla una relevancia disciplinar y social para el psicoanálisis, la oportunidad de dismantelar y de-construir ciertas versiones que lo subestiman con la vaga idea de que sólo se trabaja con el pasado, “porque el pasado ya pasó y entonces... ¿qué se podría cambiar?” (Peusner, 2023, p. 84). En palabras de Lacan (2009/1953-54), es importante tener presente que “la historia no es el pasado. Es el pasado historizado en el presente, historizado en el presente porque ha sido vivido en el pasado” (p. 27).

Resulta muy valiosa esta perspectiva ética que asume el compromiso de recobrar los interrogantes acerca de la prehistoria como uno de los elementos que serán claves para entender al niño y al devenir de su proceso de constitución subjetiva.

Se consideró pertinente delimitar las coyunturas que llevaron a implicarnos con la temática de esta Tesis, y con ellas, situar el contexto y nuestra época actual. En efecto, se tomó una distancia considerable de aquellos enfoques que tienden a solucionar rápidamente qué tiene el niño mediante un inventario de recetas, lista de tips o un manual técnico con respuestas únicas y generales. En otros términos, se procuró problematizar las respuestas homogeneizantes que fomentan un empuje a normalizar y normativizar lo que no anda para los parámetros de una pretendida normalidad, lo cual produce un auge muy preocupante en torno a la patologización y medicalización de los niños.

SECRETARÍA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS
Res. CONEAU 11739/14

Desde la Introducción de esta Tesis, se advierte sobre los riesgos a nivel subjetivo de los enfoques reduccionistas. Se reflexionó en relación con una principal preocupación respecto del aplanamiento de toda posibilidad de despliegue de la subjetividad del niño. Por lo tanto, se discutió acerca de las perspectivas simplistas que toman en cuenta sólo una causalidad única y directa. En este punto, resulta conveniente recuperar la noción freudiana de “series complementarias” (Freud, 1991/1917, p. 316).

¿Qué implica pensar en términos de series complementarias? Esta noción tiene antigua data y su conceptualización se traza según el momento histórico de la obra de Freud. En este caso, resulta pertinente determinar por qué decimos que conviene tener presente una idea acerca de las series complementarias.

En efecto, desde una perspectiva psicoanalítica, se plantea que puede existir “una multiplicidad de factores que varían en razón inversa entre sí” (Laplanche & Pontalis, 2013, p. 401) para entender acerca de qué le pasa al niño. Esto es, resultaría muy poco apropiado considerar al elemento prehistórico como la única vía y razón de explicación. Por el contrario, se pondera la importancia de detenerse ante a las preguntas que convoquen a la singularidad del niño y sus entramados que son múltiples y diversos.

En este sentido, a modo de conclusión se reflexiona que los posibles modos de abordaje del niño y su prehistoria dependerán en gran medida de la peculiaridad de cada caso. En otras palabras, fundamentalmente, las consideraciones sobre los modos de abordaje del niño y su prehistoria que se intentaron desplegar a lo largo de esta Tesis, vale decir que resultan incompletas. Puesto que, será muy importante no olvidarnos que se tratan de retazos y fragmentos de análisis que se recortan de forma única y singular en torno a nuestra experiencia clínica.

En consecuencia, resulta oportuno puntualizar algunas reflexiones finales en relación con una cuestión clave en la Clínica Psicoanalítica con Niños, la posición ética que se asume en soportar *La singularidad de las transferencias*, entre sus posibilidades y obstáculos que se ponen de manifiesto en la Clínica Psicoanalítica con Niños.

La singularidad de las transferencias: posibilidades y obstáculos

¿Qué se entiende por transferencias desde una perspectiva psicoanalítica? Como ya se planteó en otras oportunidades en esta Tesis, en el campo psicoanalítico existen ciertas conceptualizaciones teóricas que están plagadas de la necesidad de discriminar sus acepciones, según el autor e incluso el momento histórico en que el autor enuncia el concepto.

En este sentido, a los fines de indagación de esta Tesis, la definición que Laplanche y Pontalis (2013) trabajan en su Diccionario de psicoanálisis es pertinente para dar cuenta de qué se entiende por transferencia en el marco de esta investigación: se “designa, en psicoanálisis el proceso en virtud del cual los deseos inconscientes se actualizan sobre ciertos objetos, dentro de un determinado tipo de relación establecida con ellos y, de un modo especial, dentro de la relación analítica” (p. 349). Más adelante, los autores agregan que “la transferencia se reconoce clásicamente como el terreno en el que se desarrolla la problemática de una cura psicoanalítica, caracterizándose ésta por la instauración, modalidades, interpretación y resolución de la transferencia” (ibídem).

Posteriormente, en este capítulo, se trabajará el concepto de transferencia desde el punto de vista de su función en la cura, entrelazado con las bitácoras clínicas que se plantearon en el capítulo IV. Por lo pronto, conviene abrir otras y nuevas preguntas que se desprenden de la experiencia en la práctica clínica con niños: ¿qué implica soportar la singularidad de las transferencias? En efecto, es oportuno determinar las razones por las que se elige el término soporte, puesto que, se entiende como “apoyo, sostén, cimiento, fundamento, pilar, columna” (RAE, s.f.). En este sentido, vale preguntar acerca de las transferencias, ¿de qué sostén se trata?; ¿quién o qué habrá de sostener?

¿Por qué la singularidad? y ¿por qué transferencias en plural? En primer lugar, en concordancia con las coordenadas que se trazan a lo largo de esta investigación, se plantea en términos de singularidad porque esta clínica se apoya sobre los pilares de la teoría psicoanalítica, con la cual se acentúa lo diferencial y lo único de cada caso. En segundo

lugar, se escriben las transferencias en plural porque cuando se trata de una clínica con niños, éstas son múltiples y simultáneas. De ahí que, es pertinente abrir una pregunta: ¿qué implica que sean múltiples y simultáneas?

Conviene recuperar la cita freudiana ya trabajada en el capítulo III de esta Tesis, sobre los modos de abordaje en el psicoanálisis con niños, Freud (2020/1932) anticipa que “la transferencia desempeña otro papel, puesto que los progenitores reales siguen presentes” (p. 137). Se sobreentiende que es otro papel que en la clínica con adultos, no obstante, ¿qué función cumplen las transferencias en el psicoanálisis con niños?

En este punto, una salvedad para determinar que cuando decimos progenitores reales, se entienden que son sujetos, seres humanos de carne y hueso que cumplen las funciones parentales y muchas veces encarnan la función del Otro. Por lo tanto, como ya se mencionó, son funciones que trascienden las cuestiones del género y de sangre, en tanto no coinciden necesariamente con los progenitores biológicos.

En relación con esta idea freudiana sobre el papel de la transferencia en el psicoanálisis con niños, resulta pertinente traer los aportes de Erik Porge, quien en 1986 publica un artículo titulado *La transferencia a la cantonade*. El autor plantea que “la práctica con niños está más expuesta que aquella con adultos porque se desarrolla implicando a terceros que pueden intervenir directamente ante el analista” (Porge, 1986, p. 66).

En este sentido, se señala que ésta práctica es la única donde hay terceros reales que intervienen en el tratamiento. En otras palabras, en este trabajo psicoanalítico se reúne en un mismo espacio al niño, sus padres y al psicoanalista. Así como también, a los hermanos, los abuelos, los tíos o los “parientes”, para utilizar la expresión trabajada por Peusner (2023, p. 27). De igual manera, muchas veces pueden intervenir docentes, médicos, pediatra, neurólogo, etc.

Respecto de esto, en el libro *Intervenciones en la clínica psicoanalítica con niños*, Janin (2014) dice que para reflexionar acerca de las transferencias en el experiencia de nuestra práctica clínica implica tener en cuenta que

cada uno de los padres pondrá en juego sus propias y viejas historias en su repetición con el analista. Y nosotros mismos, analistas, pero también humanos, actuaremos, sentiremos, recordaremos, con cada uno de ellos, trozos de nuestra historia, rediviva en la relación transferencial con ese niño, con esa madre, con ese padre. Trozos diferentes de diferentes historias (p. 72).

A continuación, se intentará pesquisar el papel que cumplen las transferencias respecto de los fragmentos clínicos seleccionados para esta Tesis. Se indagará entre las posibilidades y los obstáculos que se manifiestan en torno al abordaje del niño y su prehistoria.

Para ello, es pertinente prestar atención a las variables que se ponen de manifiesto en el devenir del tratamiento analítico. En un primer momento de su obra, Freud (2013/1905) escribe que la transferencia es exclusivamente una resistencia porque impedía la rememoración de los recuerdos reprimidos, es decir, un obstáculo. Sin embargo, poco a poco, el autor modifica este enfoque y la concibe como un motor porque posibilita al progreso de la cura. En sus palabras, dice que “la transferencia, destinada a ser el máximo escollo para el psicoanálisis, se convierte en su auxiliar más poderoso cuando se logra colegirla en cada caso (...) (p.103).

En este sentido, en *Recordar, repetir y reelaborar*, Freud (2022/1914) teoriza “el analizado no recuerda nada, en general, nada de lo olvidado y reprimido, sino que lo actúa. No lo reproduce como recuerdo, sino como acción; lo repite, sin saber, desde luego, que lo hace” (p. 152). Más adelante, el autor señala que “la transferencia crea así un reino intermedio entre la enfermedad y la vida por el que se efectúa el pasaje de la primera a la última” (p. 156).

A modo de corolario que de esta lectura se desprende, conviene promover un nuevo interrogante: ¿qué sucede en el psicoanálisis con niños respecto del tiempo entre los posibles recuerdos y lo que se repite? Puesto que, una vasta diferencia entre el psicoanálisis con adultos y psicoanálisis con niños radica en que en éste último no se trabaja con las huellas mnémicas de niño que hay en el adulto, sino, se trabaja con el niño mismo y con sus marcas simbólicas.

En este sentido, se plantea que el adulto repite en transferencia lo que vivió, ¿qué repite el niño, entonces? Se puede conjeturar que el niño repite lo que vivió pero también repite lo que está viviendo. Respecto de lo que se entrama en la actualidad del niño, se plantea una contemporaneidad en su repetición. Pero, ¿qué se repite entre lo que se está viviendo y lo que se vivió?

Como se planteó en el capítulo III, el niño se manifiesta con otros lenguajes que son diferentes al lenguaje de los adultos. El niño en el tratamiento analítico juega y dibuja y, entonces allí repite. ¿Cómo se lee esa repetición en la actualidad del niño? Es una repetición que conviene leer en clave de *fort-da*, tal como ya se trabajó en el capítulo III. En efecto, el psicoanalista enmarca las intervenciones clínicas dentro del repertorio de las operaciones lúdicas que sostienen una transferencia con el niño. En otras palabras, se propicia que la transferencia sea la que promueva el despliegue de su subjetividad.

Sin embargo, una situación transferencial peculiar suele complejizar la cuestión. Se insiste sobre la transferencia que se entabla con los padres o quienes cumplan las funciones parentales. En los casos clínicos trabajados en capítulo IV se delinean algunas aristas que son pertinentes reflexionar a modo de conclusión de esta Tesis.

Un vértice que es relevante refiere a ¿cómo llegan los padres a la consulta? Es oportuno recapitular que, los padres de Alfredo llegan derivados por sugerencias de la Escuela, cuando suponen especialistas en niños. Mientras que, los padres de Aníbal, desde el primer llamado telefónico se escucha su implicación en la pregunta acerca de qué le pasa a su hijo. En este sentido, conviene recuperar el pasaje freudiano ya citado,

puesto que, “no es indiferente que un individuo llegue a análisis por anhelo propio o que lo haga porque otros lo llevaron” (Freud, 2020/1920, p. 144).

Más adelante se profundizará en relación con esto. A continuación, reflexionemos sobre las transferencias que se presentan bajo la forma de un saber, ¿qué saber?, ¿saber de qué? En la experiencia clínica, muchas veces, se escucha que es aliviador suponer que el Otro sabe lo que pasa, o mejor aún, es tranquilizador para los padres suponer que el profesional tiene un saber sobre qué le pasa a su hijo. Sin embargo, a lo largo de esta Tesis, se problematizó en torno a la época actual y esa predominancia simplista de responder apresuradamente a esta cuestión.

Desde una perspectiva psicoanalítica, conviene tomar atención a la teorización de Lacan sobre la noción de sujeto supuesto saber. En 1964, el autor retoma esta expresión para explicar el soporte de la transferencia como la atribución de saber a un sujeto. En este sentido, se recupera la síntesis que realiza Evans (2010) desde la lectura del Seminario 11 *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis (1964)*:

la frase ‘sujeto supuesto saber’ no designa al analista mismo, sino una función que el analista puede llegar a encarnar en la cura. Solo cuando el analista es percibido por el analizante como encarnado en esta función puede decirse que se ha establecido la transferencia (...). (p. 185)

La importancia de esta noción de sujeto supuesto saber radica en que, como psicoanalistas, se comprende que sobre este saber que se nos atribuye, no sabemos nada. En otras palabras, si sólo nos quedáramos en esa función de quienes ocupamos el saber, se caería en una suerte de trampa de creer que existen respuestas universales para dar cuenta sobre lo que le pasa al niño. De ahí que, se estaría frente a otro tipo de práctica que en nada se asemeja al posicionamiento ético del psicoanálisis.

En el marco de nuestra época, es muy frecuente que se escuche que los padres consulten a un profesional de la salud mental para que se repare a su hijo. Respecto de

esta idea, conviene recuperar las palabras de Freud (2020-b/1920), quien 100 años atrás ya lo anticipó. El autor planteó que

unos padres demandan que se cure a su hijo. (...) Por hijo sano entienden ellos uno que no ocasione dificultades a sus padres y no les provoque sino contento. El (psicoanalista) puede lograr, sí, el restablecimiento de su hijo, pero tras la curación él emprende su propio camino más decididamente, y los padres quedan (aún) más insatisfechos que antes. (p. 144)

En relación con este pasaje freudiano, resulta pertinente mencionar las razones que llevan a seleccionar esta cita. En primer lugar, porque se considera en relación con el primer caso clínico. Los padres de Alfredo parecían bien dispuestos a nivel consciente respecto del tratamiento analítico. Sin embargo, en el devenir de los encuentros, a partir de los movimientos transferenciales, es decir, cuando en el niño asoma muy atento su interés en abrir algunas preguntas sobre su prehistoria, vale interpretar que los padres interrumpen el trabajo.

Pese a que se desconocen los motivos de las resistencias que se despliegan a nivel inconsciente, los padres aluden esta interrupción sólo a motivos financieros. Sin prescindir de una lectura situada en la complejidad del contexto histórico, social, económico y político en el que estamos inmersos en nuestro país. En virtud de conjeturar una hipótesis, esta interrupción es uno de los obstáculos posibles que se manifiestan en torno al abordaje del niño y su prehistoria.

Nuevamente, en palabras de Freud (2020/1932), conviene estar atentos a que, “cuando los padres se erigen en portadores de la resistencia a menudo peligra la meta del análisis, o ese mismo, y por eso suele ser necesario aunar al análisis del niño algún influjo analítico sobre sus progenitores” (p. 137).

Respecto de esta idea freudiana, son varios los psicoanalistas contemporáneos que intentan desglosar lo que Freud señala sobre la intervención del psicoanalista con los padres en torno a la noción de influjo analítico. Si bien Freud no explicita a qué se refiere,

ello dista de un análisis personal de los padres y promueve un espacio clínico para los padres a la luz de sus funciones parentales.

En concordancia con las coordenadas que se trazan en esta Tesis, las transferencias parecen ser un lugar privilegiado para escuchar trozos de prehistoria que comienzan a desplegarse. Sin embargo, en particular en el caso de Alfredo, así como otras ocasiones, nos encontraremos con que la reconstrucción retrospectiva del niño y su prehistoria no siempre conduce a abrir vías de elaboración. Puesto que, resulta pertinente no olvidar que nos tropezaremos con aquellas resistencias que obstaculizan la posible entrada en análisis o en el peor de los escenarios, tan rápido como llegaron, se suelen ir.

En este sentido, conviene no desconocer los límites ni desestimar los imposibles. Es fundamentalmente este carácter de incompletud lo que habilita las intervenciones de los psicoanalistas. Siempre habrá un resto que no podrá ser articulado y se escapará. No obstante, ese resto inasimilable es la razón que nos motoriza en la labor clínica con el niño y sus padres. En palabras de Peusner (2015), “es el deseo del analista que no retrocede ante los niños” (p. 20).

Desde ahí que, se plantea una apuesta por soportar, sostener una clínica posible, aún tensionada entre las preguntas sin respuestas. El trabajo analítico con Aníbal y sus padres invita y convoca a reflexionar acerca de la singularidad de las transferencias en su naturaleza paradójica. ¿Qué conlleva que la transferencia sea paradójica? Al mismo tiempo que, es un obstáculo para la cura, dado que, en un primer momento los padres y Aníbal no entienden muy bien acerca de qué les pasa con los miedos pero, con su implicancia llaman para ocuparse del asunto.

Un saber no-sabido más tarde los impulsa hacia adelante, puesto que, “el valor positivo de la transferencia reside en el hecho de que proporciona un modo de confrontar la historia del analizante en la inmediatez de la relación presente con el analista” (Evans, 2010, p. 191). ¿Qué sucede, entonces, con las transferencias en la singularidad del caso de Aníbal?

En virtud de conjeturar una hipótesis, los movimientos transferenciales que se entablan en el devenir de su espacio clínico posibilitan que se tome en consideración la importancia de abordar la reconstrucción retrospectiva de la prehistoria y otorgarle un lugar vía la palabra de los padres, tanto como en el juego y en el dibujo del niño. En otras palabras, en el marco del lazo transferencial es donde se propicia el despliegue del niño y su prehistoria.

A modo de conclusión, una función crucial en la Clínica Psicoanalítica con Niños, además de dejarse interpelar por los vaivenes de las transferencias, es la oportunidad de una construcción de un recorrido subjetivante que será de un modo artesanal, único y singular en cada caso. En otras palabras, es promover intervenciones clínicas hacia los posibles caminos de elaboración y habilitar nuevos procesos en la subjetivación del niño. El niño será quien escriba su propia versión de su historia, aún eslabonada en su prehistoria, pero orientada hacia un futuro.

Por último, nuevos interrogantes hacia el por-venir

El recorrido por esta Tesis conlleva un largo camino de curiosidad, de lectura y de estudio. Es un largo camino, pero siempre motorizado por el deseo. Como se planteó desde la Introducción, la experiencia clínica nos implica con interrogantes. En efecto, a lo largo de este recorrido algunos se renovaron y otros nuevos nacieron, puesto que, cuando los interrogantes se potencian, promueven trabajos de formación, investigación y escritura.

La producción de la presente Tesis siguió los causes de aquellos interrogantes, a la luz de reflejar un horizonte teórico clínico respecto de las inquietudes y los desafíos que la práctica clínica con niños nos interpela desde hace un tiempo. En el devenir de este ejercicio intelectual, algunos encontraron respuestas, otros quedaron abiertos y podrán retomarse en el futuro.

A modo de recobrar nuestra premisa, se intenta culminar de la misma forma que comenzamos: “la constitución subjetiva es contingente, acontece a posteriori, no depende de la biología sino del lugar que el Otro le ofrece al niño recién llegado” (Coriat, 1996, p. 191). En efecto, tanto a nivel teórico como clínico, se desprende un nuevo interrogante: ¿qué lugar significativo ocupa el niño en el deseo del Otro, desde los tiempos constitutivos e incluso antes de existir?

En la medida en que la problemática y los objetivos propuestos en la Introducción de esta Tesis se intentaron alcanzar en el avance de esta investigación, algo insiste y resiste con un sentimiento de lo inacabado. Respecto de esta premisa, la noción de contingencia abre otros y nuevos caminos, aún inexplorados por nuestra curiosidad: ¿qué implica que la constitución subjetiva es contingente?

En razón de que nos inquieta: ¿qué lugar significativo para el niño en el devenir de su constitución subjetiva?, conviene revisar no sólo en la labor clínica con el niño y sus padres, sino la oportunidad de resituar respecto de los conceptos teórico clínicos del psicoanálisis con niños, la noción de la contingencia. En otras palabras, Peusner (2023) invita a reflexionar que “como analistas, podemos intentar hacer un mapa del estado de las cadenas significantes al momento del nacimiento de una persona y, probablemente, establecer algún tipo de correlación entre tales cadenas y lo que ocurrió después” (p. 42).

En este sentido, es menester que en el por-venir de las reconsideraciones del psicoanálisis con niños se planteen preguntas en torno a lo contingente que presidió en los primeros tiempos de vida del niño e incluso en los tiempos previos a que el niño naciera y advenga sujeto. Esto es, ¿por qué no abrir una oportunidad de leer el niño y su prehistoria en clave de los avatares de la constitución subjetiva?; ¿por qué no contemplar las infinitas eventualidades que pueden ocurrir en la situación de encuentro con un niño y sus padres?

Sin embargo, estos interrogantes parecen presentar una nueva problemática, como ya se planteó en el capítulo I de esta Tesis, ¿es posible circunscribir en toda su

SECRETARIA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS
Res. CONEAU 11739/14

complejidad los efectos del devenir de la constitución subjetiva del niño? Ciertamente, no. Es decir, nos toparíamos con una tarea inabarcable. No obstante, a modo de reflexionar acerca de ¿qué lugar ocupa el niño en el deseo del Otro? Y ¿qué lugar ocupa el niño en torno a su prehistoria familiar?, es conveniente recuperar las palabras de Fernández Miranda (2021), quien subraya que

el lugar al que un hijo adviene está contorneado (...) por los modos contingentes (...) y asume una configuración única a partir de las condiciones históricas en que el niño es concebido y alojado. Este lugar, que preexiste a la llegada del hijo, va luego tomando forma y cristalizándose en la trama histórica que acontece con ese hijo singular, esa trama ritmada por continuidades y rupturas, persistencias y puntos de inflexión, repeticiones y contingencias, cristalizaciones y accidentes (pp. 40-41).

En este sentido, se intenta situar las incógnitas que pulsan hacia la búsqueda de posibles respuestas, con la oportunidad de construir nuevas reflexiones. Finalmente, como plantea el programa de esta Maestría: es el Psicoanálisis una herramienta fecunda para producir transformaciones posibles en la Clínica Psicoanalítica con Niños, hoy.

Aún cuando los escollos se impongan con los nuevos desafíos de nuestra época, ante un afán normalizador y medicalizador, que pretente una lógica para todos, la ética del psicoanálisis continuará siendo una oportunidad subjetivante, humanizante. Por último, se potencian nuevos interrogantes hacia el por-venir cuando se relanza el deseo.

BIBLIOGRAFÍA

- Aberastury, A. (2009). *Teoría y técnica del Psicoanálisis de Niños*. Buenos Aires: Paidós.
- Adorno, T. (1962). El ensayo como forma. En Adorno, T. *Notas de literatura*. (pp. 22-35). España: Ariel.
- Ansermet, F., & Magistretti, P. (2008). *A cada cual su cerebro. Plasticidad neuronal e inconsciente*. Madrid: Katz Editores.
- Azaretto, C. (2007). Diferentes usos del material clínico en la investigación en psicoanálisis. *XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur.*, 38-39.
- Bruner, N. (2017). El juego en los límites. En Bruner, N. (Comp.), *El juego en los límites. El psicoanálisis en la clínica de problemas en el desarrollo infantil*. (1a ed., pp. 15-36). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Eudeba.
- Chemama, R., & Vandermersch, B. (2010). *Diccionario del Psicoanálisis*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Coriat, E. (1996). *Psicoanálisis de bebés y niños pequeños*. La Plata. Buenos Aires.: De La Campana.
- De Gurman, E. S. (2008). Lo transgeracional: cuestiones en torno a la transmisión. *Actualidad Psicológica: Lo transgeneracional* (367), 22-24.
- De Souza Minayo, M. C. (2010). Los conceptos estructurantes de la investigación cualitativa. *Salud Colectiva*, 6, 251-261.
- Elvira, O. A. (Mayo de 2010). Subjetividad e historia. *Actualidad Psicológica: Subjetivación de la propia historia* (385), 7-11.
- Evans, D. (2010). *Diccionario introductorio de psicoanálisis lacaniano*. Buenos Aires: Paidós Lexicon.

- Fernández Miranda, J. (2020). *El trabajo de lo ficcional. Problemáticas actuales en la clínica psicoanalítica con niños*. (2 ed.). Buenos Aires: Letra Viva.
- Fernández Miranda, J. (2021-a). La investigación y la práctica del psicoanálisis. *Revista psicoanálisis en la universidad*, 63-83.
- Fernández Miranda, J. (2021-b). *Una vuelta entorno al autismo en psicoanálisis*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Freud, S. (1991/1917). Parte III. Doctrina general de las neurosis (1917 [1916-17]). En Etcheverry, J. L (Trad.), *Obras completas: Sigmund Freud. Tomo XVI* (pp. 221-408). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1992/1915). Pulsiones y destinos de pulsión (1915). En Etcheverry, J. L (Trad.), *Obras completas: Sigmund Freud. Tomo XIV* (pp. 105-134). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1995/1913). Tótem y tabú. Algunas concordancias en la vida anímica de los salvajes y los neuróticos. En Etcheverry, J. L (Trad.), *Obras completas: Sigmund Freud. Tomo XIII* (pp. 1-163). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (2012/1909). Análisis de la fobia de un niño de cinco años (el pequeño Hans). En Etcheverry, J. L (Trad.), *Obras completas: Sigmund Freud. Tomo X* (pp. 1-118). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (2013/1905). Fragmento de análisis de un caso de histeria (1905 [1901]). En Etcheverry, J. L (Trad.), *Obras completas: Sigmund Freud. Tomo VII* (pp. 1-98). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (2017/1908). El creador literario y el fantaseo (1908 [1907]). En Etcheverry, J. L (Trad.), *Obras completas: Sigmund Freud. Tomo IX* (pp. 123-137). Buenos Aires: Amorrortu.

SECRETARÍA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS
Res. CONEAU 11739/14

- Freud, S. (2018/1925). Nota sobre la pizarra mágica (1925 [1924]). En Etcheverry, J. L (Trad.), *Obras completas: Sigmund Freud. Tomo XIX* (pp. 239-248). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (2020/1895). Proyecto de psicología (1950 [1985]). En Etcheverry, J. L (Trad.), *Obras completas: Sigmund Freud. Tomo I* (pp. 323-393). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (2020/1912). Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico (1912). En Etcheverry, J. L (Trad.), *Obras completas: Sigmund Freud. Tomo XII* (pp. 107-119). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (2020/1932). Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis y otras obras (1932-36). En Etcheverry, J. L (Trad.), *Obras completas: Sigmund Freud. Tomo XXII* (pp. 1-146). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (2020-a/1920). Más allá del principio del placer (1920). En Etcheverry, J. L (Trad.), *Obras completas: Sigmund Freud. Tomo XVIII* (pp. 1-62). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (2020-b/1920). Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina. En Etcheverry, J. L (Trad.), *Obras completas: Sigmund Freud. Tomo XVIII* (pp. 137-164). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (2022/1900). La interpretación de los sueños. VII: Sobre la psicología de los procesos oníricos. En Etcheverry, J. L (Trad.), *Obras completas: Sigmund Freud. Tomo V* (pp. 504-609). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (2022/1905). Tres ensayos de teoría sexual (1905). En Etcheverry, J. L (Trad.), *Obras completas: Sigmund Freud. Tomo VII* (pp. 109-223). Buenos Aires: Amorrortu.

SECRETARÍA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS
Res. CONEAU 11739/14

- Freud, S. (2022/1913). Sobre la iniciación del tratamiento (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, I) (1913). En Etcheverry, J. L (Trad.), *Obras completas: Sigmund Freud. Tomo XII* (pp. 121-144). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (2022/1914). Recordar, repetir y relaborar (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, II) (1914). En Etcheverry, J. L (Trad.), *Obras completas: Sigmund Freud. Tomo XII* (pp. 145-150). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (2022/1930). El malestar en la cultura (1930). En Etcheverry, J. L (Trad.), *Obras completas: Sigmund Freud. Tomo XXI* (pp. 57-140). Buenos Aires: Amorrortu.
- García Reinoso, D. (1981). El discurso familiar como escritura transindividual en el análisis de niños. En Diatkine, R., Ferreiro, E., García Reinoso, D., Lebovici, S & Volnovich, J. C. *Problemas de la interpretación en psicoanálisis de niños* (pp. 111-133). Barcelona: Gadisa.
- García, W., & López, L. (2019). La constitución subjetiva y sus avatares. En García, W. (Comp.), *Infancias en psicoanálisis. Avatares de la constitución subjetiva*. (pp. 13-20). Buenos Aires: Letra Viva.
- Garma, B. (1992). *Niños en Análisis. Clínica Psicoanalítica*. Buenos Aires: Ediciones Kargieman.
- Gomel, S. (2022). Transmisión generacional. En S. Gomel, *Familias, parejas, analistas. La escena clínica* (pp. 127-148). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Janin, B. (2014). *Intervenciones en la clínica psicoanalítica con niños*. Buenos Aires: Noveduc.
- Kaës, R., Faimberg, H., Enriquez, M., & Baranes, J.-J. (2006). *Transmisión de la vida psíquica entre generaciones*. Buenos Aires: Amorrortu.

- Lacan, J. (1999/1957). *El Seminario. Libro 5. Las formaciones del inconsciente 1957-58*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (2006/1969). Dos notas sobre el niño. En Rabinovich, D. (Trad.), *Intervenciones y textos 2* (pp. 55-59). Argentina: Manantial.
- Lacan, J. (2008/1969). *El Seminario. Libro 17. El reverso del psicoanálisis 1969-1970*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (2009/1949). El estadio del espejo como formador de la función del yo tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica. En Segovia, T. (Trad.), *Escritos I* (pp. 99-105). Buenos Aires: Siglo Veintiuno.
- Lacan, J. (2009/1953). *Escritos I*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Lacan, J. (2009/1953-54). *El Seminario. Libro 1. Los escritos técnicos de Freud 1953-1954*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (2010/1953). Intervención en el I Congreso Mundial de psiquiatría. En Rabinovich, D. (Trad.), *Intervenciones y textos 1* (pp. 5-31). Buenos Aires: Manantial.
- Lacan, J. (2010/1966). Breve discurso de la O.R.T.F. En Rabinovich, D. (Trad.), *Intervenciones y Textos 2* (pp. 35-42). Buenos Aires: Manantial.
- Lacan, J. (2020/1938). *La familia*. Buenos Aires: Agronauta.
- Lapidus, A. (2018). Transmisión generacional. Algunos efectos en la constitución de la subjetividad. *Cuestiones de Infancia*, 20. Recuperado de <http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/handle/123456789/4595>
- Laplanche, J., & Pontalis, J.-B. (2013). *Diccionario de Psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Larrosa, J. (2003). El ensayo y la escritura académica. *Revista Propuesta Educativa*. FLACSO (26).

- Leibovich de Duarte, A. (2006). Psicoanálisis e investigación. Consideraciones éticas en la investigación psicoanalítica. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 102, 197-219.
- Mannoni, M. (2017). *El niño retardado y su madre*. Buenos Aires: Paidós.
- Peusner, P. (2015). *Huir para adelante: el deseo del analista que no retrocede ante los niños*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Peusner, P. (2023). *Padres, madres y parientes de niños en análisis. Su presencia en el dispositivo de la clínica lacaniana con niños*. España: S&P ediciones.
- Porge, E. (1986). La transferencia a la cantonade. *Revista Littoral 10: La transferencia. Escuela Lacaniana de Psicoanálisis*, 65-80.
- Punta Rodolfo, M. (2016). Acerca de la especificidad de la psicopatología infanto-juvenil. Diagnóstico diferencia-diagnóstico de la diferencia. En Punta Rodolfo, M., *Bocetos psicopatológicos: el psicoanálisis y los debates actuales en psicopatología* (pp. 23-50). Buenos Aires: Paidós.
- RAE. (s.f.). *Diccionario de la Real Academia Española*. Recuperado de <https://www.rae.es/>
- Recalcati, M. (2018). *Las manos de la madre. Deseos, fantasmas y la herencia de lo materno*. Barcelona: Anagrama .
- Rodolfo, R. (2005). *Estudios clínicos. Del significante al pictograma a través de la práctica psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós.
- Rodolfo, R. (2010). *El niño y el significante. Un estudio sobre las funciones del jugar en la constitución temprana*. Buenos Aires: Paidós.
- Rodolfo, R. (2022). *Dibujos fuera de papel. De la caricia a la lectoescritura en el niño*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Paidós.
- Rodolfo, R., & Punta Rodolfo, M. (1992). *Clínica psicoanalítica en niños y adolescentes. Una introducción*. Buenos Aires: Lugar Editorial S.A.

Soto, S. (Febrero de 2018). Crianza, historia y memoria. *Topia. Un sitio de psicoanálisis, sociedad y cultura*. Recuperado de <https://www.topia.com.ar/articulos/crianza-historia-y-memoria>

Spitz, R. (2013). *El primer año de vida del niño*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

Stake, R. (1998). *Investigación con estudio de casos*. Madrid: Morata.

Tisseron, S. (1997). Introducción. El psicoanálisis ante la prueba de las generaciones. En Tisseron, S. & otros, *El psiquismo ante la prueba de las generaciones. Clínica del fantasma* (pp. 11-34). Buenos Aires: Amorrortu.

Untoiglich, G. (2013). *En la infancia los diagnósticos se escriben con lápiz*. Buenos Aires: Noveduc.

Winnicott, D. (2013). *Realidad y juego*. España: Gedisa.

Winnicott, D. (2015). *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*. Buenos Aires: Paidós.

ILUSTRACIÓN DE PORTADA

Jaite, L. (2024). *El niño y su prehistoria*. Trabajo inédito para esta Tesis. No publicado.