

REUNIONES CIENTÍFICAS DE LOS DÍAS VIERNES

Conferencia: “El poder terapéutico del tratamiento psicoanalítico en la infancia”

Autora: Lic. Silvana Aizenberg
Viernes 24 de noviembre de 2023

Conversar acerca del poder terapéutico del tratamiento psicoanalítico en la infancia implica mencionar, en primer lugar, que la historia del psicoanálisis no solo nos dejó un legado teórico y técnico, que sentó las bases y la convicción de que es posible ejercer el psicoanálisis atendiendo niños, sino que, además, es posible hacerlo desde muy temprana edad.

Las objeciones y los cuestionamientos acerca del valor de las comunicaciones preverbiales, de la posibilidad de la asociación libre o de la dependencia de los niños respecto del ámbito familiar han quedado ya muy alejadas y superadas. De hecho, para Freud, dejar de pensar en la inocencia del niño y descubrir la sexualidad infantil –reconocer su importancia– significó el derrumbe de una moral vigente en su época.

Hoy en día, ya no podemos sostener la concepción de una infancia inocente, sin culpa, sin celos, sin envidia, sin sexualidad, sin traumas y represiones. No podemos decir que los niños viven en un mundo libre de conflictos o que no están expuestos a frustraciones; al contrario, sabemos que, por ejemplo, se ven en la tesitura de tener que conciliar sus propias necesidades o inclinaciones con la dependencia que tienen del adulto. Soportan o toleran malestares o privaciones que, al mismo tiempo, los llevan a generar la fantasía de que el adulto que lo asiste es omnipotente.

Sabemos que las impresiones del temprano período de la existencia, aunque casi siempre yacen víctimas de la amnesia, dejan en la evolución huellas indelebles y, en particular, establecen la disposición a ulteriores trastornos neuróticos.

Algo acerca de la infancia

El nacimiento es el desenlace de un proceso natural y marca el comienzo de un nuevo momento en el que se despliegan las relaciones que se establecieron durante la etapa fetal con la madre umbilical y con los objetos “heredados”.

El infante tiene la capacidad para relacionarse con los objetos desde los primeros momentos de la vida y, en ese sentido, las primeras identificaciones, que son manifestaciones de una ligazón afectiva, tienen un carácter duradero. Dejan huellas profundas en el carácter, que luego se transfieren a otras personas.

La importancia que tiene para el infante el ambiente que lo rodea es una afirmación indiscutible y una cuestión trascendente.

Los niños tienen la capacidad de identificarse con conflictos que, a su vez, forman parte de las identificaciones que han realizado sus propios padres. Y es por eso por lo que decimos que se identifican con el tronco común y esto nos permite

postular que fueron concebidos dentro del marco del mismo conflicto que sus padres padecen.

En otras oportunidades y en trabajos que realizamos y presentamos en este ámbito, nos hemos ocupado en profundizar acerca de la singularidad que conduce a un niño pequeño a expresar, a través de un trastorno de conducta o de una enfermedad somática, fantasías inconscientes propias y de los padres.

Cuando resaltamos la influencia que el medio ejerce sobre la infancia, deducimos que, como en todo vínculo, el niño también aporta con sus propias condiciones a este. Construye las características de sus objetos de acuerdo con sus fantasías infantiles. Por eso es por lo que sus dificultades y sus padecimientos no son un mero desplazamiento de los conflictos parentales, y entenderlo de este modo delimita mejor y con más claridad el espacio del niño en el tratamiento psicoanalítico.

Si decimos que los niños van conformando su carácter desde muy pequeños y que las primeras experiencias dejan huellas que consolidan su carácter –es decir, su modo de ser y su modo de enfermar–, podemos afirmar que los procesos psíquicos tempranos pueden ser susceptibles de malograrse en las primeras fases después del nacimiento y con el crecimiento su carácter se puede ir haciendo más inmanejable y más difícil de corregir.

Es frecuente la afirmación de que los niños pueden cambiar o mejorar más –o más rápidamente– que los adultos y esto se apoya en el argumento de que su historia postnatal es más breve y sus represiones tienen un grado menor de fijeza y sus conflictos son menos estables.

Por un lado, concordamos con este criterio y la experiencia clínica muchas veces muestra que los niños tienen un grado de flexibilidad para al cambio que no es tan habitual en la vida adulta –de hecho, a veces nos encontramos con mejoras sorprendentes–; pero, por otro lado, sabemos que esos cambios no dependen solamente del tiempo vivido, sino del compromiso afectivo y de la capacidad del niño para madurar. En este sentido, entonces, su progreso ya no es tan dependiente de la edad.

Sabemos que, frente a las mismas circunstancias de vida o frente a los mismos traumas, los niños los enfrentan y reaccionan de diferentes modos. Por esto tiene sentido remarcar que, cuando hablamos de la autenticidad de los niños diferenciando su conducta de la de los adultos, tenemos que reconocer que no estamos hablando de una cualidad particular o exclusiva de la infancia. Son auténticos siempre y cuando no se hayan enfermado o en la medida en que no sean demasiado neuróticos.

Un planteo similar surge frente a la tan mencionada permeabilidad entre consciente e inconsciente, que se atribuye a la temprana infancia. Es cierto que los niños son muy perceptivos en lo que se refiere a los sentimientos, tanto los propios como los ajenos, pero esa mayor permeabilidad no siempre está preservada. Un niño es permeable cuando puede serlo, pero cuando la represión cumple su función, ya no podemos sostener la existencia de tal natural permeabilidad.

Luis Chiozza suele recordarnos acerca de la poda neuronal, descrita desde la neurología, que acontece alrededor de los seis años y nos señala que tenemos que admitir que vemos niños que, de alguna manera, están recibiendo una

influencia destructiva en su riqueza neuronal en épocas más tempranas de la mencionada. Por ejemplo, entre el año y medio y los dos años, el niño puede estar sometido a una influencia enorme del superyó familiar, que hace que sufra cambios muy importantes en su espontaneidad.

Ya Freud, al ocuparse del psiquismo infantil, destacó que el niño aparentemente desaprensivo e inocente lleva dentro una instancia psíquica severa, el superyó, introyección de las enseñanzas de sus padres.

Desde los fundamentos de la teoría psicoanalítica, sostenemos que tanto los pacientes adultos como los niños, cuando inician un tratamiento, llegan “acompañados” de su entorno familiar porque traen consigo sus objetos internos, sus identificaciones; es decir, con los padres que cada uno lleva consigo. Podemos agregar, también, que cada analizado “crea” un analista diferente, así como cada hijo “crea” diferentes padres.

En una historia de Instagram de octubre de este año, Chiozza escribe que suele ser en la familia, y especialmente en el apego a los progenitores, en donde se consolidan sentimientos insustituibles que nos acompañaran toda la vida. Siempre conservaremos, dice, en un rincón del alma, una cierta añoranza nostálgica de lo que nuestra vida ha transitado, que se reanima en importantes momentos de infortunio.

Algo sobre el psicoanálisis de niños

Cuando decimos que un niño va consolidando su carácter durante los primeros años de vida hasta alrededor de los seis años aproximadamente y describimos la importancia que tiene el entorno que lo rodea, consideramos que acceder a una experiencia psicoanalítica temprana también es una influencia del entorno.

El niño pertenece a la familia, pero también pertenece al colegio o a los medios de comunicación, e integra diferentes ámbitos que no son únicamente del de la familia; y, de hecho, son los mismos a los que pertenecen los padres.

Si decimos que el psicoanálisis, con sus características particulares, es una experiencia que le ofrece al infante herramientas para el desarrollo de su vida emocional, constituye, al mismo tiempo, un nuevo modelo de identificación.

La concientización y la adecuada elaboración por parte del niño del contenido latente de sus dificultades o sus trastornos y su entramado con las fantasías familiares pueden crear condiciones favorables para el desarrollo de identificaciones más logradas. Ampliar el conocimiento de sí mismo, hacer consciente lo inconsciente y aprender a relacionar las razones por las cuales se enferma constituyen, como decimos, un modelo y una propuesta diferente. Las identificaciones mejor logradas no solo influyen favorablemente en el proceso madurativo, sino que pensamos que sientan las bases para su desarrollo futuro.

El niño viene al análisis para repetir, pero también para cambiar. Transfiere en el analista sus impulsos hostiles o amorosos, que originariamente se dirigían a sus padres. Es usual ser espectador del alivio de la ansiedad que experimenta a partir de la intervención del analista, cuando siente que no se repiten pautas familiares.

En su conferencia acerca del método psicoanalítico y el desarrollo emocional, Gustavo Chiozza señaló que la idea que tiene la gente del psicoanálisis no tiene

nada que ver con la concepción del psicoanálisis. Las personas, dijo, esperan, por ejemplo, que el analista sea como ese padre omnipotente al que se le pide todo para que lo conceda. En este sentido, aclara, se genera una serie de malentendidos que se apoyan en una idea equivocada de lo que es el psicoanálisis y de lo que este puede aportar.

Si bien Gustavo se refiere a un malentendido que parece pertenecer al mundo adulto, consideramos que este aspecto también lo hallamos en los niños, quienes, además, habituados a la asistencia del adulto, esperan del analista una figura protectora y con el poder de cumplir los deseos.

Regresando a la consolidación del carácter, las experiencias que tenemos en los primeros momentos de la vida constituyen un conjunto de prejuicios que perduran. Por eso habitualmente tendemos a interpretar los sucesos del presente de la misma manera en que los experimentamos en la temprana infancia.

Si el carácter es un conjunto de prejuicios y estos prejuicios tienen una historia que se va prolongando en la vida, esto explicaría en gran parte la razón por la que sostenemos que el carácter es un mecanismo defensivo que con el tiempo se puede hacer más inamovible y más difícil de corregir.

Aunque padecemos por aquellos rasgos de nuestra manera de ser que definen nuestro modo de enfrentar la vida, las resistencias para cambiar, que implican tener disposición para enfrentar afectos penosos, llevan a quitar, o a minimizar, el lugar y el valor del psicoanálisis.

Si afirmamos que el psicoanálisis aporta a la evolución y a la salud, en este sentido nos preguntamos, ¿tiene sentido decir que todos los niños tienen que analizarse, o sea, que la indicación de análisis debería ser algo general? Aunque dicho de este modo parece una propuesta exagerada, eso no implica que le restemos importancia. Los mecanismos como la represión, la negación o la proyección son fundamentales para comprender cómo los niños lidian con sus emociones y sus relaciones.

Es cierto que, a veces, sucede que el niño o los familiares se oponen a la tarea analítica y esto revela una actitud resistencial. Luis Chiozza sostiene que la crisis más profunda en el ejercicio del psicoanálisis consiste en saber si podemos cambiar el carácter y defendernos del deterioro.

Nos planteamos también si hablar de deterioro es una descripción válida también para la infancia porque en principio parece ser algo abusivo pues solemos mencionar el criterio de deterioro para la vida adulta. Sin embargo, vemos que hay niños que padecen intensos sufrimientos y que llegan a enfermar muy gravemente en los primeros años de su vida, lo que los puede llevar a un deterioro a veces irreversible.

Si aseveramos que un niño, desde muy temprano, tiene conciencia de enfermedad y fantasías de curación, podemos decir que también puede asumir la responsabilidad de su tratamiento, entendiendo por responsabilidad el grado de colaboración que puede prestar al proceso de análisis. Por eso es por lo que decimos que, cuando analizamos a un niño, nuestro punto de acceso es él y es a él a quien vamos a analizar.

Es fundamental en este punto reconocer que el niño puede comprender y elaborar la interpretación verbal que recibe del terapeuta, que tiene las mismas características que la que se emplea en el análisis de adultos. Es por ello por lo

que, en lo relacionado con la necesidad de implementar un encuadre o una técnica de juego para que los menores se expresen, Chiozza se ocupó últimamente de esclarecer que esta modalidad de juego forma parte de una actitud resistencial de los psicoanalistas que atienden niños, quienes de ese modo estimulan y proponen una actitud regresiva al paciente, ya que los niños que pueden comunicarse hablando y lo hacen en diferentes ámbitos no necesitan jugar ni dibujar en sus sesiones para comunicarse.

Concordamos con sus afirmaciones, que enriquecen y aportan a la labor de atender niños, aunque también tenemos que reconocer que, en determinadas épocas de la infancia, cuando los niños son muy pequeños –menores a tres años–, necesitamos ofrecerles algunos elementos que faciliten su comunicación y nuestra comprensión. Coincidimos que, tanto en el tratamiento de adultos como en el de niños, la principal tarea es hacer consciente lo inconsciente, superar las resistencias y entendemos que ese es el camino.

El encuadre adecuado de una psicoterapia es aquel que produce una experiencia emocional que modifica antiguas facilitaciones que estructuran las pautas habituales e inconscientes de la conducta enraizada en el carácter.

Al igual que en el psicoanálisis de adultos, la transferencia (los sentimientos y actitudes del niño hacia el terapeuta) y la contratransferencia (los sentimientos y actitudes del terapeuta hacia el niño) son aspectos cruciales de la relación terapéutica. La exploración de estos fenómenos puede arrojar luz sobre las dinámicas emocionales.

La propuesta de que el psicoanálisis de niños es una especialidad parece remarcar una diferencia entre el tratamiento de adultos y el de niños, sin embargo, llegados a este punto podemos afirmar que no son tan disímiles y que lo importante no es recaer en las diferencias entre ambos, sino poner el foco en considerar las similitudes de fondo, que son las esclarecedoras y que se centran especialmente en el conocimiento de la teoría y la técnica del psicoanálisis.

Luis Chiozza sostiene que cada vez más vemos el niño en el adulto y el adulto en el niño. Lo vemos en un presente atemporal. Habrá diferencias físicas, dice, pero cuando hablamos de los significados, de las emociones, nos encontramos con una cierta coexistencia: en el adulto se encuentra contenida viva la historia del niño que fue y continúa siendo, pero también ese niño, con sus anhelos y sus creencias, conforma el propósito al cual el adulto se dirige.

Es decir, Chiozza menciona, que si planteamos que el niño y el adulto son inseparable y que ejercemos nuestra tarea en un presente atemporal, es incompatible la diferencia entre el psicoanálisis de niños y el psicoanálisis de adultos; es el mismo oficio.

Suele surgir, a veces, el cuestionamiento acerca de la posibilidad de la concordancia afectiva y la concordancia de los puntos de urgencia compartidos entre el analista y el niño porque existe una distancia generacional entre ellos. Este cuestionamiento no se sostiene si partimos de la concepción, como dijimos, de que vemos el niño en el adulto y viceversa, y en ese sentido consideramos que es posible hacer conscientes conflictos afectivos comunes y llevar adelante la labor terapéutica.

La participación de los padres en el tratamiento de los hijos

La participación de los padres en el tratamiento de los hijos es, muchas veces, planteada como una dificultad o una perturbación para el psicoanalista. Y si bien es cierto que, cuando atendemos niños, es necesario involucrar a los padres –como sucede en la entrevista inicial o en algún encuentro posterior–, tenemos que destacar que en el análisis de adultos el entorno familiar también puede confrontar o intervenir durante el proceso.

Cada vez que nos consultan por un niño, recibimos información de él a través de sus padres. Pero más allá de que esto nos permite introducirnos en las características familiares, somos conscientes de que lo que escuchamos es la visión personal que los progenitores tienen del paciente. A través de lo que nos explican o cuentan somos capaces de saber cómo y dónde ubican a ese hijo en sus vidas, cuáles eran sus expectativas, cuánto los gratifica o cuánto los desilusiona. El relato de los progenitores contribuye al esclarecimiento de las circunstancias vitales del niño y nos permite construir una historia biográfica, aunque sepamos que esa historia no tiene un grado de coincidencia con los sucesos de la “realidad”. Forma parte de los “mitos familiares” plenos de significados que aluden a los vínculos entre el paciente y sus objetos.

También el niño revela su propia visión acerca de sí mismo y de los padres. En el psiquismo de un niño, toda experiencia se entrelaza con la “realidad”, por lo que podemos decir que el “retrato” de los padres sufre siempre una distorsión de grado variable.

Lo sustancial, entonces, es comprender que esos mitos familiares están vivos en la actitud y en la manera de vivir el presente y que la interpretación de los datos es a partir del encuentro con los significados.

En los comienzos del análisis de niños, algunas escuelas, al apoyar su técnica sobre la base de la necesaria dependencia infantil, llegaron a una subestimación de lo que es un niño como persona y se ocuparon más de los padres que del paciente mismo. En cambio, hoy pensamos que, en la medida en que los niños pueden aportar y contar “sus historias”, las entrevistas con los padres se hacen menos necesarias, aunque nunca pueden ser eliminadas.

Durante la entrevista con los padres no es nuestro propósito realizar un “interrogatorio”, sino establecer un ámbito en el que tengan la posibilidad de hablar, sin forzar aquello que pensamos que es una actitud defensiva de su parte. Hay que considerar que no siempre están dispuestos a reconocer o tolerar aspectos reprimidos. No desconocemos que las resistencias de los padres tienen su equivalente en las resistencias del hijo y que él es alguien activo para movilizar sus propias resistencias y las de su familia.

Entre los aspectos generales de nuestra labor, queremos subrayar que los analistas no somos pedagogos, consejeros ni orientadores de padres. Nuestra tarea no consiste en dar explicaciones, ni adjudicar el trastorno del paciente a un determinado trauma o circunstancia vital acontecida, sino que nos centramos en encontrar significados, comprender aquello que se despliega en el vínculo transferencial-contratransferencial con el paciente, que a su vez revela el estilo con que este, aun siendo muy pequeño, enfrenta la vida. No proponemos cambios

en las relaciones familiares y menos aún información sobre los acontecimientos que van surgiendo durante las sesiones. Esto destruye el encuadre analítico.

Por otra parte, la experiencia demuestra que en los padres funcionan mecanismos inconscientes que llevan a que estos, aunque reciban indicaciones o consejos, no puedan seguirlos. Esto les incrementa la culpa, que a su vez se transforma en hostilidad contra el terapeuta.

Racker ocupándose de la contratransferencia resistencial, sostenía que es diferente el trato que muchos analistas dan a su ambición terapéutica y a su ambición pedagógica. Sostenía que en el psiquismo del analista existe tendencia a convertirse en un ideal para el paciente.

Sintetizando esto que venimos diciendo, remarcamos que el análisis de niños no es puericultura; el análisis de niños es interpretación de significados inconscientes.

Es una evidencia, desde la experiencia clínica, que los padres tienden a sentirse perseguidos y experimentan una movilización familiar. Por un lado, porque experimentan los trastornos del hijo como un reflejo de las propias dificultades y esto les despierta sentimientos de fracaso, culpa y humillación y, por otro, porque pueden sentir que el niño pone de manifiesto o se ocupa de mostrar aquello que ellos necesitan o quieren mantener oculto. Desean la mejoría del niño y la superación de sus dificultades, pero como al mismo tiempo comparten la vertiente inconsciente que las sostiene, podemos decir que son como una especie de “cómplices” de los trastornos del hijo. De este modo, la combinación de conflictos mutuos muchas veces perturba o impide la posibilidad de la ayuda analítica; ayuda que al mismo tiempo es solicitada.

También acontece que, si aceptamos que un niño es el emergente de un grupo familiar, concebimos que con sus cualidades y dificultades ocupa un lugar en el ámbito de la familia y, por ende, su mejoría, en algunas circunstancias, puede generar un sentimiento de desestabilización. Este puede ser uno de los motivos de interrupción del análisis. Oponerse a la indicación de tratamiento para el hijo o interrumpir la terapia una vez iniciada se debe, muchas veces, a que los padres se sienten “tironeados” entre el deseo de que reciba ayuda psicoterapéutica y la pena por no poder ser ellos quienes lo ayuden. Incluso a veces surge el temor a que el analista pueda pasar a constituir otro modelo de identificación y ellos dejen de ser los principales receptores del amor de los hijos.

Si bien en la vida de los niños hay personas que intervienen con su presencia y sus enseñanzas –familiares, amigos, maestros, etc.–, el analista, debido al contacto semanal frecuente y a las características confidenciales de esos encuentros, puede estimular en los progenitores una mayor inquietud y un mayor sentimiento de exclusión.

Luego de este breve recorrido acerca de las posibles vicisitudes que pueden presentarse en el encuentro con los padres, queremos destacar especialmente que el niño, luego de sus sesiones, vuelve al ámbito familiar. Y en este sentido surge el interrogante acerca de cómo podemos ayudar o curar a un niño cuando el límite en su tratamiento está dado por la neurosis de los padres de los cuales decimos que dependen.

Es posible esgrimir diferentes respuestas, la principal es la convicción de que, pese a la influencia familiar, la experiencia del análisis puede neutralizar en una proporción variable, el impacto del entorno.

También podemos sugerir que los padres, o al menos alguno de ellos, se psicoanalice, o que accedan a realizar un estudio patobiográfico, porque no desconocemos que aquellos padres que se analizan pueden aportar una mirada diferente para acompañar el crecimiento de los hijos.

La solución no es tan sencilla y en todos los tratamientos, tanto de niños como de adultos, estamos trabados en relaciones de convivencia que, como venimos diciendo, muchas veces son fuente de importantes resistencias.

Volvamos ahora sobre el título de esta conferencia

Para Chiozza hablar del poder terapéutico del psicoanálisis es equivalente a la pregunta ¿para qué sirve el psicoanálisis? Y en este sentido, dice, se renueva el interrogante esencial de qué significa curar o cuál es el significado que asignamos a la palabra terapéutica. O sea, cuáles son los fines que propone el tratamiento, sobre todo, en una época en la cual el defecto predominante es la falta de identificación con el paciente, la intelectualización y el alejamiento de la autenticidad vivencial de la actividad interpretativa.

Para curar a un paciente, dice, tenemos que ocuparnos de fortalecer su carácter o de corregirlo.

Aclara que la confianza en la eficacia de su tarea que el psicoanalista posee convive con la profunda crisis de valores que afecta a nuestra época, a pesar de la cual el psicoanálisis no solo mantiene su valor, sino que constituye una necesidad importante. El poder terapéutico del tratamiento psicoanalítico ha sido siempre actual, pero no es menos cierto que hoy está más vigente que nunca.

Mencionamos hasta aquí aspectos centrales que aluden al valor y la trascendencia del psicoanálisis, a la idea de que no existen diferencias sustanciales entre el tratamiento de adultos y el de niños y al criterio de que atravesar etapas de crisis, angustias o disociaciones no es dependiente de la edad del paciente. En este sentido es necesario aclarar por qué en esta charla quiero destacar la particular repercusión de la influencia del psicoanálisis en la temprana infancia.

En los primeros años de vida los niños, durante su crecimiento, experimentan una afluencia de emociones internas y de estímulos externos que necesitan organizar; van progresando en su conocimiento del mundo, con el que se conectan de modo fugaz, y van conformando paulatinamente las nociones de tiempo, espacio y objeto. La ocurrencia de este proceso evolutivo temprano que compone su carácter está supeditada a su natural constitución y a la influencia que reciba del mundo adulto.

Nos parece importante aquello que el análisis aporta al proceso evolutivo de la temprana infancia y también queremos recordar que para los niños la noción de psíquico y somático no se presenta a su conciencia como algo diferenciado, sino que conservan su esencial unidad. La disociación entre físico y psíquico, es una adquisición que va incorporando con la evolución y el crecimiento.

Es en este sentido, y admitiendo que la capacidad de pensar se ejerce desde el comienzo de la vida, es que sostenemos que el psicoanálisis aporta a la

comprensión de la rica vida de fantasía del niño y le aporta al niño una comprensión más profunda de sus fantasías inconscientes.

Habitualmente, el consenso subestima este aspecto argumentando, por ejemplo, que sus dificultades desaparecerán con el tiempo o que son demasiado pequeños para exponerse a un proceso terapéutico o demasiado pequeños para tomar las cosas en serio. Sin embargo, entendemos el psicoanálisis como una intervención, una posibilidad que va más allá de lo que podría ser el restablecimiento de la salud. Es crecimiento y evolución. Es obtener un cambio en la significación de una historia.

Si bien la influencia que los niños reciben en la infancia, como ya mencionamos, depende del consenso en general, es necesario destacar que el aprendizaje que les brinda el análisis al poder, por ejemplo, concebir que, junto con sus pensamientos conscientes, existen emociones que desconocen y que los definen, les deja una impronta diferente.

Por otra parte, es una evidencia constatada que los niños aun siendo muy pequeños quieren saber qué les pasa, por qué se enferman. Quieren y necesitan darle otra significación a su padecer y cuando se analizan entienden que la sesión es un espacio en el que pueden comunicar aquello que los preocupa y por lo que sufren.

No estamos diciendo que el hecho de que un niño se analice puede garantizarle una vida sin dificultades o una vida en la que no padezca de trastornos o enfermedades. Pero sin duda consideramos que el análisis tiene un aspecto de profilaxis en tanto el niño desde muy pequeño aprende que aquello que le sucede no depende solamente de las circunstancias que le tocan vivir.

En *Análisis terminable e interminable*, Freud plantea la cuestión de si es posible “vacunar” a los analizados contra conflictos futuros o si es posible e indicado despertar un conflicto invisible con tales fines profilácticos. El autor rechaza ambas posibilidades, explicando que la creación de frustraciones en la vida real no debe hacerse, primero, porque el analizado no lo aceptaría y, segundo, porque perturbaría demasiado la transferencia positiva.

Si un niño desde muy pequeño puede ir integrando sus defensas extremas frente a sus sentimientos de desvalimiento o si puede elaborar sus sentimientos de culpa provenientes del malentendido que subyace al complejo de Edipo y entender que sus enojos, su malhumor o sus dificultades de integración social pueden estar relacionados con un deseo de sentirse más capaz, más potente –creyendo que de ese modo va a ser merecedor de amor–, esas interpretaciones resultarán útiles para su vida.

Por eso, cuando decimos para qué sirve el psicoanálisis, no basta con decir que puede hacer desaparecer una enfermedad psíquica o somática. Chiozza sostiene que esta cuestión deriva de una crisis más profunda y que, para que exista una psicoterapia, alguien debe haber experimentado una necesidad de ayuda.

Por lo tanto, si la solicitud del psicoanálisis proviene siempre de algunas de las formas del sufrir, podemos decir que su ejercicio es una búsqueda de alivio.

Nos preguntamos, entonces, de qué modo el niño puede buscar o encontrar la ayuda del análisis, dado que es pequeño y esto no forma parte de su conocimiento, sino que es algo más que revela su dependencia familiar. Sin embargo, podemos decir que sus padecimientos constituyen en sí mismos una

denuncia de afectos reprimidos que esperan poder ser oídos, una demanda de ayuda y una búsqueda de alivio, que por supuesto no siempre es exitosa.

Por supuesto, no hay que dejar de mencionar que el análisis no es en sí mismo un método suave, no puede ahorrarle al paciente ningún sufrimiento y esto se aplica también para el análisis de los niños. Freud lo decía de otro modo: el psicoanálisis nunca prometió evitar el sufrimiento, solamente sustituir el sufrimiento neurótico por el que es inevitable en la vida. Es decir, que junto a un sufrir innecesario, hay otro sufrir que vale la pena. A pesar de esto suele suceder que niños pequeños que se analizaron durante un período de su vida tiempo después lo recuerdan o pidan volver.

Racker contaba que, desde que comenzó a trabajar como analista, lo impresionó y preocupó la notable distancia existente entre la gran amplitud y profundidad del conocimiento psicoanalítico, por un lado, y las limitaciones en hacer provechoso este conocimiento para la vida de los analizados, por el otro.

Chiozza sostiene que no solo tenemos que reconocer que el psicoanálisis es algo más que medicina, ya que explora el interior del ser humano, sino que el psicoanálisis se debería impartir en la facultad de Medicina como se enseña, por ejemplo, Microbiología. Debería ser una parte de la formación, independientemente de aquello a lo que el médico se dedique. Sobre todo, para comprender la importancia que permanece oculta en el desarrollo de una enfermedad.

Hacemos extensiva esta propuesta a la idea de que sería auspicioso que todo pediatra o especialista de niños, en alguna medida y sin asumir la tarea de psicoanalítica, pueda admitir o reconocer que las enfermedades de los niños expresan afectos ocultos y que el suministro de medicación, como sucede habitualmente para tranquilizar a los niños con déficit de atención, no brinda el alivio ni la cura esperada.

Para finalizar podemos decir que todas estas temáticas planteadas, amplían las posibilidades terapéuticas en la medida en que tienen un efecto reparador en la infancia y puede en muchas circunstancias, prevenir trastornos futuros.

DISCUSIÓN

Lic. Liliana Casali: Bueno, Silvana, me gustó mucho tu conferencia, traes muchos temas muy profundos, muy importantes, dan ganas de detenerse para poder profundizar en cada uno. A mí me hizo pensar todo esto que vos traes de un modo tan equilibrado, que Melanie Klein, la creadora del psicoanálisis de niños, pensó que el psicoanálisis de niños era igual que el psicoanálisis de adultos, esa era su intención principal, por eso la famosa frase: la diferencia no es de principios, sino de técnicas. Posiblemente fueron los continuadores los que marcaron la diferencia, al punto, como vos decís, de crear una escuela diferente, como si fuera una rama del psicoanálisis. Y en este tema de las importancias de las diferencias y de las semejanzas, lo que vos traes, también a raíz de los últimos desarrollos del Dr. Chiozza, vuelve a poner el acento en la importancia de la similitud y, podríamos decir, a la luz de esto, que no hay diferencia de principios y tampoco de técnica, salvo en los casos de los niños pequeños, como vos traes. Y en este punto te quería preguntar, porque si bien sabemos que a los tres años un niño ha desarrollado su lenguaje de un modo completo, en algún momento pensábamos en seguir utilizando los juguetes hasta el comienzo de la latencia, tipo 5 años, es decir que coincide con el cambio de etapa, el ingreso al colegio, en fin. Pensaba si vos ahora lo estabas pensando de manera diferente.

Me parece muy importante lo que vos traes como centro de tu conferencia, no pensando en las diferencias, sino pensando en esta cualidad particular que vos remarcás, de que la experiencia analítica en un niño deja una impronta que puede tener distintas variaciones. Y yo te quería preguntar, en tu experiencia, porque pensaba, es cierto que hay niños que recuerdan, ha sido una experiencia importante, otros niños no la recuerdan, pero de alguna manera queda como una especie de semilla en lo inconsciente que les hace buscar en otro momento el camino. También pensaba que una diferencia importante, pero no una diferencia con los adultos, es entre un análisis de muy poquito tiempo o estos análisis que los niños empiezan cuando son pequeños y lo siguen a lo largo de los años, que esto sí les brinda una capacidad y una riqueza de comprensión que está, como si fuera, desde el vamos. Entonces yo te quería preguntar si vos podías hablar un poquito más, porque a veces sucede, es cierto que vos no tomas el tema de las consultas, pero podemos hablar de experiencias emocionales correctoras, que a veces sucede, como suceden en la vida, en un contacto que es muy breve. Y también este tema de que es la oportunidad de una experiencia emocional distinta a la que hay en su ámbito familiar, digamos así, una experiencia diferente del ámbito enfermante en el que él vive y al cual él vuelve. Bueno, te quería pedir si podías hablar un poquito más de esto, y agradecerle mucho la conferencia.

Dr. Gustavo Chiozza: Bueno, Sil, yo también te agradezco mucho la conferencia, tocás muchos temas interesantes, estoy viendo a ver cómo organizar esta participación. Hay un tema que me resultó particularmente interesante, vos empezaste hablando de cómo el psicoanálisis empezó a mostrar en la vida de los niños un montón de cosas que se pensaba que no había, es decir, un poco cambiar el concepto de lo que es un niño, ¿no? Por ejemplo, la inocencia, la

pureza, la sexualidad, la falta de conflictos... Y a mí me da la sensación de que este es un camino que no está completo, que todavía tenemos un concepto de lo que es un niño que todavía sigue siendo inadecuado. Y lo mismo pasa con el concepto de adulto. Por eso también cuando citabas esto que dice Chiozza, de que vemos el niño en el adulto y el adulto en el niño, me resultó muy interesante porque, en el fondo, en la propia intimidad, nadie se siente adulto. En todo caso, en relación al concepto de adulto, uno se siente un poco un impostor, ¿no? Y uno siente “tal vez más adelante”, ¿no?, pero... a mí, por ejemplo, me resulta muy conmovedor, yo ya tengo 60 años y me encuentro con mis compañeros de la infancia, y son todos sesentones como yo, algunos mejor y otros peor, pero yo sigo viendo a los compañeros. Y a partir de esto, después también te resulta fácil ver por la calle, en un adulto -adulto entre comillas-, el niño que fue. Es como si, de alguna manera, cada ser humano es algo intermedio entre el concepto de niño y adulto, porque son cosas que de alguna manera... Uno piensa que si uno ve el niño en el adulto es porque algo del niño *perdura* en el adulto, pero resulta que también uno ve a los chicos y ya se los imagina de viejos y a veces los ve con caras que no son el concepto de niño que uno tiene ¿no es cierto? Caras como reflexivas o... no lo puedo describir bien, “reflexivos” no es la palabra, porque no es que uno piensa que un chico no puede reflexionar, pero a veces, no sé, ves un chico con cara de abogado, con cara de contador, no sé... Y yo tengo la sensación de que todavía tenemos esta idea de que... y al mismo tiempo no es que yo diría que esté mal, pero como que la niñez es una etapa. Y sobre todo, y en esto creo que también todavía nos falta convencernos más, es como si nosotros pensáramos que la niñez es una etapa programada y automática. Y que entonces, si uno espera el suficiente tiempo, el niño se va a convertir en adulto. Lo cual no estoy diciendo que no vaya a suceder, pero la idea... Por ejemplo, en un momento vos decís, “este proceso puede malograrse”, como si hubiera un proceso que sale bien y otro que se malogra, pero es que ¿qué es lo normal?, ¿qué es lo que sale bien? No es que hay un carácter normal y si esto se malogró ese carácter se desvía en algún sentido. No hay un carácter normal. Todos los caracteres están desviados en algún sentido y de alguna manera cada uno es el resultado de las experiencias que vivió, para bien, para mal, cómo las procesó. No hay una manera, por ejemplo, no hay una manera *normal* de criar a un hijo. Obviamente, cuando uno se va a cosas muy alejadas, sí, la idea de normal resulta útil, pero después todo es una cuestión de grises y matices. Y este tema se hace muy importante porque influye después en todo lo demás. Por ejemplo, el psicoanálisis de niños, me parece que vos lo dijiste en algún momento, aparece como una especialidad, y vos vinculas, obviamente, coincidentemente las semejanzas. Pero fijate que es muy común que no se lo considere una especialidad del psicoanálisis, sino que se lo considere una puerta de entrada al análisis, y que muchos analistas principiantes atienden niños sin haber atendido adultos, lo cual muestra que no es una especialidad, o que no está considerado una especialidad, es como si uno dijera: empiezo por los chicos, que son más fáciles, y una vez que aprenda me voy a animar con un adulto, que son cosas más serias, ¿no? No digo que lo piensen así, pero esto está internamente latente en la idea de esto mismo que vos mencionabas, de que los conflictos en los chicos son menos serios. Por ejemplo, esta cuestión que vos traés, te interrogas de qué sucede con que el chico

después de las sesiones es devuelto al entorno de los padres, pero al traer esto, también vos estas como diciendo que la situación del niño es una situación particular, pero no lo es. Y esto yo lo traía en la mesa de discusión de la patobiografía de niños, en la parte de los padres, también los adultos cuando salen de la sesión vuelven a instalarse en su entorno neurótico, ya sea el del matrimonio, el del trabajo, el de la sociedad, ¿se entiende? Y este no es un problema *particular* de los chicos. Y tan bueno sería que los padres de los chicos se analicen, como tan bueno sería que toda la sociedad se analice, en ese sentido, ¿no?

Y bueno, y el otro tema que también está atravesado por esto y que vos lo traés, me parece, no algo novedoso en cuanto a lo que pensás, sino a lo que te he escuchado traer en otro sentido -no porque trajeras lo contrario, sino porque no lo habías tocado a este tema, si me equivoco me lo dirás-, esta cuestión del análisis niños, la cuestión no pasa por una indicación universal, sino más bien por considerar el beneficio de cada caso. Es decir, una cosa es decir que todos se tienen que analizar y otra muy distinta es decir que todos se beneficiarían del análisis. Me parece que son cosas muy distintas, *algunos* se tendrán que analizar, pero esto no quita que todos se puedan beneficiar. Yo siempre pongo el ejemplo del sujeto que se rompe una pierna, pasa 40 días de yeso, después tiene que hacer una rehabilitación, entonces tiene que hacer ejercicio físico para rehabilitar esa pierna. Entonces ese sujeto tiene *indicado* el ejercicio físico, pero cualquiera se puede beneficiar de hacer ejercicio físico, no hace falta tener una indicación. Y pienso yo que el hecho de que no veamos el análisis de niños como algo tan... ¿qué palabra uso?... digamos, a diferencia del análisis del adulto, donde uno no necesita tener un motivo muy claro para analizarse, en el caso de los niños uno necesita tener un motivo muy claro para mandar a sus hijos a análisis o para recomendarle a un niño análisis, no está instalada esta cuestión de que no hace falta que haya un motivo tan preciso. No hace falta que se haga pis, que se chupe el dedo, que sea asmático, se puede analizar de todas maneras, porque siempre hay dificultades y si no tiene esas, mejor, se ocupará de las que tiene que no son esas. Y bueno, creo que también en estas cuestiones tenemos que cambiar.

Otra cosa que también me resultó muy necesaria, que vos decís, es esto de que los analistas de niños no somos pedagogos, o no son -porque yo no soy analista de niños-, esta cuestión de que no somos pedagogos, y me parece que lo dijiste muy bien, pero me parece importante subrayar que no es que no pudiéramos ser pedagogos, es que *no debemos* ser pedagogos, por una cuestión del encuadre. Pero evidentemente el psicoanálisis, al modificar el concepto de lo que es un niño, está haciendo pedagogía. El traer a la luz que al chico le pasan cosas, que el chico escucha, que el chico entiende, entonces ya nos está diciendo si vas a hablar, tené en cuenta que te escucha, que te entiende, y esto también es pedagogía, y de la mejor, en ese sentido. Y de alguna manera el psicoanálisis cambio muchas cosas de la manera de pensar de nuestra época, no solamente con respecto a los niños, pero *también* con respecto a los niños, y estos cambios, bueno, mejor, pero igual siempre van tarde. Y de alguna manera... a mí a veces me da la sensación de que es como si con estos cambios... es como si se buscara decir, bueno, está bien, hacemos esto y después... Por ejemplo, hace muchísimos años que los chicos se internan en los hospitales con sus madres, y esto es como

si uno dijera, bueno, esto fue en su momento una cuestión de avanzada y pareciera que con esto ya está, y siempre la cuestión es más compleja. Por ejemplo, el otro día me enteré que en la Fundación Favalaro, en la parte de pediatría ahora se permiten las visitas de mascotas para los niños, lo cual también es una modificación, no sé cuán importante, pero... Bueno, esto ya no tiene tanto que ver con la conferencia, pero esta idea de que la enfermedad es un asunto entre el médico y el cuerpo del paciente es una idea que todavía está sumamente instalada y que el cuerpo es pasivo y el médico es activo y entonces el encuadre es el encuadre del médico, y no se considera que el paciente es una persona. Entonces por ejemplo esta cuestión de recibir visitas es una cuestión secundaria, porque el médico no necesita y el cuerpo tampoco necesita recibir visitas. Y como el paciente no participa de este proceso terapéutico, entonces que el paciente necesite recibir visitas es una cuestión completamente secundaria. Después cuando se toma en consideración otros afectos, siempre se hacen de una manera como bueno, está bien, lo puede visitar la familia. ¿Pero cómo sabemos que el paciente necesita la visita de la familia? A lo mejor necesita la visita de los que no son la familia. Como esto de que solamente puede entrar la mujer, ah ¿y no puede entrar la amante? A lo mejor era más importante que entre la amante a que entre la mujer, ¿no? Bueno, estas cosas que no tienen tanto que ver con el tema, de alguna manera también lo tocan. Entonces, un poco la primera cuestión es esta cuestión de que todavía tenemos que seguir deshaciendo esta idea de niño que tenemos, y esto también nos implica también deshacer la idea de adulto, y esta especie de contraste de extremos, que las cosas están mucho más mezcladas. No obstante esto, obviamente que habrá diferencias y las hay. Una de las que a mí me resulta más interesante, cuando investigaba toda esta cuestión de la capacidad de representar del hombre, es esta cuestión que diferencia al hombre de otros animales y en la que los niños también se diferencian de los animales, pero menos, sobre todo los niños muy chiquititos, que es esta cuestión de vivir más en el presente, ¿no? De que, por ejemplo, pueden alternar sus emociones de una manera mucho más rápida. Cuando un chico llora, llora *con todo* y cuando se ríe, se ríe *con todo*, y pasa de una cosa a la otra sin... no solamente sin que medie ni una pausa, sino que cuando se ríe con todo, no quedan ni rastros de cuando lloraba con todo. Y esto después, cuando ya los chicos son más grandes, uno ya no lo ve. Y esto también me resulta interesante pensarlo como una especie de la filogenia repitiéndose en la ontogenia, de esta humanización del hombre, que es como que el chico también la recorre en su vida, empezando como una manera más primitiva, hasta ir adquiriendo este mismo proceso que hizo del animal que fuimos el ser humano que somos. Bueno, Sil, te agradezco mucho, seguramente me estoy olvidando cosas y ya surgirán con las preguntas de los demás, muchas gracias.

Dra. Marina Grus: Silvana, muchas gracias por tu conferencia, trajiste un montón de cosas y muchos temas, algunos ya te mencionaron. Sobre todo, te quería preguntar, en este punto de ir deshaciendo las diferencias que antes remarcábamos, por ejemplo, una el tema de la permeabilidad, que vos mencionaste, otra, esta que recién te mencionaba también Gustavo, con respecto a que el paciente retorna al ambiente familiar, neurótico, del cual depende, tanto

para el niño como para el adulto. Y te quería preguntar sobre otra que vos mencionaste, con respecto al modelo de identificación, del analista como modelo de identificación, que valdría tanto para el paciente niño como para el paciente adulto. O a lo mejor vos encontrás alguna diferencia, sobre eso te quería preguntar. Me hizo acordar a esto que el Dr. Chiozza, a veces dice, que todo paciente de análisis busca resolver aquello que no pudo en el vínculo con sus padres y que esto, bueno, siendo niño o siendo adulto valdría lo mismo. Y después me surgía la pregunta de si actualmente vos ves una resistencia mayor al análisis de niños que en otras épocas, pero bueno, a lo mejor es otra vez buscar marcar una diferencia y tal vez no sea así. Pensaba en las terapias de una frecuencia semanal mayor o terapias alternativas o estas multisistémicas que se buscan ahora, con varios terapeutas de distinto tiempo a la vez. Si es algo que vos lo ves o no es tan así. Y lo último que te pregunto es por el título, “El poder terapéutico del psicoanálisis en la infancia”, también, o sea, que hoy vos hablas de la infancia, pero sería el poder terapéutico del psicoanálisis a secas, ¿no? para niño, adulto, bueno, la edad que fuera. Bueno, muchas gracias por la conferencia otra vez.

Lic. Silvana Aizenberg: Bueno, gracias por las intervenciones, las preguntas. Liliana, cuando vos planteas esto de Melanie Klein, esto de que para ella el análisis de adultos era igual que el de niños, me parece que sí, que en sus textos se ve con claridad cómo ella enfatizaba que había que interpretar la transferencia positiva, la transferencia negativa, y que, bueno, tenemos ejemplos, ahora no voy a ahondar, pero ella analizaba chicos que estaban en plena guerra y sin embargo ella les analizaba sus impulsos agresivos, ¿no? con lo cual esto es como vos lo decís, tal cual.

Con respecto a esto que vos decís, bueno, un chico de tres años, si podemos... este asunto de la técnica y de implementar cosas para los chicos puedan comunicarse, bueno, obviamente no se puede hacer una generalización absoluta, de repente nos encontramos con un chico de tres años que puede hablar bastante. Pero dependerá, no solamente de la edad, sino también de los trastornos que tengan los chicos, ¿no? Entonces, por ejemplo, si es un chico que tienen un trastorno de comunicación importante, bueno, evidentemente, que haya algunos elementos que le sirvan para expresarse muchas veces ayuda, en fin. También es cierto que aun con chicos que no hablan, y bueno, también, a partir de este vínculo transferencial-contratransferencial podemos interpretar. Pero bueno, es una salvedad que hacemos, pero de todas maneras, coincidimos con esta propuesta que el Dr. Chiozza está haciendo hace un tiempo y esta idea que al principio nos costó un poquito escucharlo y entenderlo, este tema de que posiblemente es una actitud regresiva de los analistas proponerle a los chicos, o facilitarles, porque no es tanto que le proponemos, por lo menos en nuestro ámbito no le decimos a un niño “jugá a tal cosa, dibujá tal cosa”, simplemente son elementos que tiene a disposición en caso de no poder comunicarse mejor. Entonces digo que el tema de la edad también dependerá de la dificultad que tenga el chico.

Bueno, después, cuando vos decís el centro de mi conferencia, esto de que la experiencia deja una impronta. Bueno, realmente muchas de las cosas que yo

conté hoy, son cosas que la mayoría de nosotros por lo menos conocemos, sabemos, pero donde quise poner el acento es en el tema de los primeros años de vida, o sea, partimos de la idea de que un chico en los primeros, digamos, 5, 6 años, va consolidando su carácter. Ya también lo escuchamos al Dr. Chiozza plantear que mucho antes también el chico recibe una influencia bastante negativa del entorno. Entonces, mi propuesta, o lo que yo quería plantear, es lo siguiente: que en los primeros años el chico está conformando su carácter y entonces la influencia del análisis es una impronta particular, como otras influencias en su vida. Lo que quiero decir es que su carácter se va a ir conformando con la intervención del análisis, y entonces esto es lo que me pareció importante. Después, por supuesto que sabemos que más grandes o adultos también van modificando su carácter, van cambiando, pero yo me refería más a estas primeras experiencias que acompañan estos momentos de conformación de su modo de ser. Entonces esto quería poner yo, como que deja una impronta particular. Por supuesto que a los 15 años también el análisis le deja una impronta particular, pero yo me refería a la formación del carácter.

Bueno, después, hay niños que recuerdan, otros que no recuerdan, como vos dijiste, les queda una semilla. Y después sí, es cierto que también hay experiencia de análisis breves y otros análisis que son prolongados. Ahora, en los análisis prolongados hay una cosa que es interesante, que el paciente es el mismo que cuando era chico y no es el mismo, o sea, estamos hablando con un paciente diferente. Entonces ahí ya parece que la edad no importa o no importa el tiempo que se analice. Bueno, después también vos preguntas acerca de las consultas, bueno, no, de consultas no hablo, porque hablo específicamente del tratamiento y porque, también, hoy en día ya sabemos que las consultas tienen un objetivo, que es el tema de esclarecer algún punto y evaluar la necesidad de análisis o sugerir el análisis para un chico.

Y bueno, y después el tema, que también lo trajo Marina, esto de que es una experiencia distinta y que el niño vuelve a su ámbito familiar. Desde ya que pienso que esto le pasa al adulto también, pero, insisto, como yo me estoy refiriendo a los primeros años de vida, digamos, hasta los 5 años o 6 años, digamos el período donde los chicos empiezan la etapa escolar, me parece que esto se les convierte en algo un poco más difícil, de conciliar lo que reciben en la casa como influencia, la experiencia de análisis, me parece que, en fin, que es un poquito más complicado.

Bueno, Gustavo, lo que vos planteas acerca de que hay mucho más para ver acerca de que... esto de que la visión que tenemos del niño no es completa, me parece muy interesante. Y también es verdad que a veces esto lo vemos en los chicos, en el sentido de que... no todos los chicos son iguales, lo que estoy diciendo parece una verdad absurda, pero lo que quiero decir es que, bueno, que hay chicos que demuestran una capacidad de comprensión muy particular, otros que son más inmaduros, bueno, en fin, que esta diferencia entre el niño y el adulto, como vos decís, a veces no es tan tajante. Dijiste algo interesante, que, en la propia identidad, cuando uno es adulto, por ahí uno se siente un niño. Y respecto a que la niñez es una etapa programada, claro que no, no es una etapa programada, pero sí es verdad que cuando yo digo que en los primeros momentos se puede malograr la evolución de un niño, es porque pienso que... no es que un

niño nace sano, estamos diciendo que los niños cuando nacen también traen su constitución natural, pero lo que vemos es que a veces son más... están menos dañados, son más inocentes, como cuando hablamos del tema de la culpa, que un niño no es que no tiene nada de culpa, pero en los primeros años vemos que está un poco liberado de sentimientos de culpa y que los va adquiriendo con el tiempo y por eso decimos que a los dos años el chico ya empieza a manifestar más sus sentimientos de culpa. Entonces no es que haya algo normal o algo anormal, pero sí que un niño nace, digamos, más... con disposiciones más abiertas y que, con el tiempo, bueno, hay cosas que va desarrollando para mejor y cosas que va desarrollando para peor, pero desde ya que no hay un criterio de normalidad.

Después esto que decís, que hay muchos analistas que empiezan a atender niños, sí. Yo tanto no lo veo esto, pero, si vos lo decís, debe ser. A veces veo un poquito lo contrario, de que plantean "ah, no, atender niños es difícil, es más fácil atender adultos, con los niños es más complicado, los padres", etcétera. Bueno, pero esto por ahí no es lo principal. Bueno, una cosa que dijiste, acerca de que el análisis no es universal y que todos se beneficiarían, es así, o sea, no es que es una indicación, todos se beneficiarían.

Y después, el otro tema, que el adulto no necesita tener un motivo muy claro y que para los niños hace falta que tengan un motivo, bueno, también, esto me genera un poquito de duda, en el sentido de que para que un adulto pida análisis, como ya sabemos, es porque la está pasando mal, porque está angustiado, porque necesita ayuda, porque necesita alivio y en ese sentido no sé si hay tanta diferencia como con los chicos. Bueno, a ver, dos o tres cosas más de las que vos planteaste. Ah, lo que vos decís, esto de la pedagogía, por supuesto que no somos educadores, pero sí, si partimos de la idea de que el psicoanálisis es una enseñanza a través de la cual el niño aprende a sacar afuera cuestiones inconscientes o que tiene cuestiones inconscientes que influyen en su vida, y sí, desde ese punto de vista podemos decir que es un modelo de identificación o es también pedagogía o educación.

Bueno, lo que vos traés, esto de la asistencia médica, la idea de que el cuerpo es pasivo, el médico es activo, sí, la verdad es que a veces se ven cosas muy difíciles. Pero a lo que yo me quería referir, sobre todo al final de la conferencia, es este asunto de que qué bueno sería si los pediatras o los especialistas en niños tuvieran un poco más de consciencia de que las enfermedades ocultan afectos reprimidos y que no se resuelven solamente con medicación.

Bueno, después lo que describís, que el niño vive en el presente y que pasa de una cosa a la otra, del llanto a la risa, esto que planteaste de que su evolución es parecida de la filogenia a la ontogenia, eso es convincente.

Bueno, Marina, lo que vos decís acerca del modelo de identificación, por supuesto que vale tanto para niño como para el adulto, para un hombre de 50 años, analizarse, también su analista puede ser un modelo de identificación, pero, por ahí te repito algo que ya dije, yo me quería referir más a los *primeros* momentos de la vida, donde este modelo de identificación pasa a constituir, pasa a ser como un modelo muy muy trascendente, porque también lo ayuda conformar su carácter. Lo que quiero decir es algo así como que un nene chiquito que se analiza, posiblemente su carácter -voy a decirlo exagerando- tiende a ser más

saludable que el de aquel que no lo tuvo. Por supuesto que hay chicos que no se analizan y son saludables también. A eso me quería referir. Y en relación a que, si actualmente vemos una resistencia mayor, yo no sé. Lo que pasa, sí, es que actualmente hay mucha más oferta de análisis, entonces a veces este asunto de la frecuencia de las sesiones, etcétera... y que por supuesto esta oferta de análisis es una cuestión resistencial, desde ya, y pensaba que cuando los padres se resisten a un análisis más frecuente, más prolongado, o tienen desconfianza en el análisis, sabemos que esa desconfianza, tiene también sus razones inconscientes y en ese sentido cuáles serían, y, por ejemplo, los padres también buscan un entorno que los ayude a que se resuelvan rápido las cosas, o sea, es todo esto que decimos como el esquema prenatal, ¿no? que los padres quieren que el analista les resuelva las cosas, el chico también quiere, y en este sentido muchas veces desconfían del análisis porque el análisis no les propone eso, ni les da consejos.

Lic. Mirta Dayen: Bueno, Silvana, yo te agradezco muchísimo tu conferencia, además te felicito porque implica, por lo menos la manera en que fuiste ordenando tantos temas, todo un trabajo que se ve además tu experiencia de años, y me parece que comprendo cuál fue tu motivación mayor. Bueno, los que me antecedieron se refirieron al tema de las similitudes y diferencias, que me parece que esta vez planteaste mucho más claramente las similitudes, no porque no haya diferencias, sino porque incluso lo que te decía Liliana, el tema de que ya Melanie Klein planteaba que no había tal diferencia. O también recordé, con respecto a la técnica, algo que había traído Liliana en otra ocasión, al hablar del análisis de niños, que también Arminda Aberastury decía la caja de juegos que esté ahí por si se necesita. Pero no quiero referirme tanto a eso, sino a lo que considero central, que es: el niño es el paciente, el niño es el que tiene los conflictos, los afectos reprimidos, los sufrimientos y la necesidad de que estos se esclarezcan y se le ayude a ver cuáles son los motivos inconscientes de su sufrimiento. Por ejemplo, cuando vos hablas de las represiones del niño, no pude dejar de asociar con la enorme diferencia que se plantea los primeros años, y todos los años de la latencia, de si el chico va a volcarse más a reprimir o va a volcarse más a sublimar, con lo cual todo el tema de la escuela, los aprendizajes, la curiosidad, la necesidad de abrirse al mundo, es diferente si tiene muchas cosas que elaborar, y por lo tanto, que reprimir, si no puede enfrentarlas, y que lo limitan en ese crecimiento o maduración, como vos decís. Por eso me pareció muy interesante lo que vos planteaste del modelo diferente que, niño y adulto, encuentran en su analista, como fue surgiendo en la discusión, pero sabes que me resultó también muy interesante que cuando uno va elaborando los conflictos, y cuando el niño puede levantar esas represiones que le dificultan el vínculo con todos, con los padres, en primer lugar, con los maestros, los niños y demás, también los padres se constituyen en otros modelos, diferentes. No sé si te transmito con claridad lo que quiero decir, en lugar de ser un padre rival, puede ser un padre modelo para otra cosa, por ejemplo, que, dada la represión y el conflicto no elaborado, no lo encuentra. Así como en el adulto, contrariamente a tantos prejuicios que existieron con respecto al psicoanálisis, no se le perturban las relaciones, al contrario, se le

mejoran y se le benefician cuando se pueden resolver los conflictos. Entonces esto me pareció una cosa importantísima.

También lo que vos dijiste, bueno, señalé tantas cosas porque son muchas las que tocaste, pero cuando vos dijiste que los padres se sienten mal cuando tiene que llevar a un chico a análisis, porque sienten que no pueden ser los que le están resolviendo ellos mismos el conflicto. Claro, uno siempre quiere ayudar uno y evidentemente eso no se puede, pero también, justamente, el niño necesita elaborar con otra persona *justamente* los conflictos que tiene con los padres. También, a veces -esto lo hemos hablado muchas veces, vos lo ves permanentemente en tu consultorio-, los niños que temen estar traicionando a los padres, también el adulto, pero en el niño me parece que tiene esta intensidad de sentir que cómo van a ventilar los conflictos de la familia con un extraño. Y finalmente, el tema que quiero tocar, junto con este, es que, así como vos dijiste que los padres dicen “bueno, se le van a pasar solas las cosas” o “¿por qué tan temprano, tan chiquito?”, también es un esfuerzo enorme llevar un chico a análisis, cosa que a veces obviamente tiene que ser así, es necesario, pero también pensé entonces, esto que planteaste de ¿por qué no?, o todo el mundo se beneficia del análisis, no quiere decir que sea imprescindible para algunos uno lo indica como imprescindible, pero por qué no, si se beneficia siempre. Lo mismo un adulto, es cierto que hay adultos saludables que nunca se analizaron y también adultos que se analizaron un montón de años y están mal. Es obvio lo que estoy diciendo, lo mismo para el niño. Pero entonces el tema que me resalta en esto es el tiempo, vos estas destacando mucho esto, el tiempo de formación del carácter, entonces si se tienen herramientas, y es el tiempo, ¿por qué no? sería la idea. Bueno, muchísimas gracias.

Dr. Gustavo Chiozza: Sí, había pedido la palabra por otra cuestión, pero me voy a referir primero a algunas cosas que dijiste en tu respuesta. La primera, vos empezaste diciendo, los niños no son todos iguales, aunque parezca obvio... Es que justamente este es el punto, ¿no? Si yo dijera “los uruguayos no son todos iguales”, la gente se quedaría tan desconcertada que diría “¿qué va a decir a continuación?”, pero si yo digo “los japoneses no son todos iguales”, se entiende lo que quiero decir. Porque ahí, otra vez, como estamos lejanos, tenemos una idea de conjunto. Y esto mismo pasa -y con esto voy al tema del análisis- con esta idea de que la infancia es un período feliz al que todos deseamos volver, que también es parte de este preconcepto. Por ejemplo, si uno se pregunta cuánto llora un adulto por unidad de tiempo, cuánto lloramos por semana. Bueno, algunos nada. Por mes. ¿Cuándo fue la última vez que lloramos? Y bueno, qué se yo, hay algunos que hace 6 meses que no lloran, u otros más, si no te pasó algo particular, un velorio... Los chicos lloran todos los días. Entonces esta idea de que, bueno, un adulto para que se analice la tiene que estar pasando mal, ¿quién no la está pasando mal en algún sector de su vida? Después, por otro lado, “mal”, depende también de cuán exigente se ponga uno, ¿por qué uno tiene que esperar a estar tan mal? Uno puede querer agarrar las cosas a tiempo. Pero con los chicos está esta cuestión de que, si no se hace pis, si no se chupa el dedo, si no mordió a un compañerito... “bueeno”... ¿se entiende?

La otra cuestión que me resulta sumamente interesante es esta cuestión de la poda neuronal. Yo no lo conozco bien, me imagino que es un concepto neurológico, de una cierta pérdida de población o desconexión de ciertas neuronas, que a uno lo lleva a preguntarse, pero ¿quién hace semejante brutalidad? La naturaleza. ¿Cuál es el motivo? Qué pena, ¿no? Pero en realidad, y esto también va al tema de la técnica... este es otro ejemplo que pone Chiozza que también me resulta muy interesante, cuando uno mira por un microscopio la primera vez, no ve nada. Y te dicen “¿no ves la célula?”. “No”. Y entonces te dibujan una célula, “mirá, la célula es una cosa así que tiene una manchita en el centro...”. “Ah, ahora la veo”. Pero ahora que la veo, ya no puedo ver lo que veía antes. Entonces el concepto que facilita el recuerdo también impide otro recuerdo. Entonces cuando un niño ve, no tiene los conceptos para ordenar lo que ve, y entonces lo ordena a su manera. Entonces el chico mira y vos dirías que está mirando sobre el colchón, arriba del cubrecama, que me dejé el teléfono celular, negro, pero el chico no tiene todos esos conceptos. Una vez que el chico empieza a ponerle nombre a las cosas y a delimitarlas y entonces separa el celular del cubrecama, como dos cosas distintas, que antes no necesariamente eran dos cosas distintas. Todas las cosas que veía y recordaba antes y pensaba y todas las reflexiones que no estaban puestas en palabras, ahora no se pueden recuperar. Yo vinculo esto a la amnesia infantil, justamente al desarrollo del lenguaje. Y *esta* es la poda neuronal. Entonces, de alguna manera, en la medida en que aprendemos a comunicarnos en función de compartir conceptos que son representaciones -y por eso hablo de la capacidad de representar humana-, de alguna manera las cosas... por ejemplo, si vos miras a tu perro o a tu gato, y decís ¿qué estará pensando? Pero si reflexionas un poco más, te das cuenta de que no solamente no podés saber qué está pensando, como no podés saber qué está pensando alguien en la mesa del café que está sentado en la mesa de enfrente, porque no está pensando en palabras, no está pensando en palabras, no está pensando en conceptos, no está pensando en el mismo recorte de las cosas que hago yo. Entonces, es cierto que para analizar a un paciente necesitamos que se exprese, pero no son las mismas formas de expresión las del adulto que las del niño. Por ejemplo, el fantasear diurno que describe Freud en la neurótica que hacía el tejido de punto y soñaba con sus romances y sus héroes y todas sus fantasías, en un niño ese fantasear es algo que está muchísimo más cargado de acción, de polo motor. Cuando los chicos juegan, también hablan, si ya pueden hablar, y se comunican con sus compañeros, pero es un jugar de acción, de movimiento, de cuerpo, y parte está dicho y parte está hecho. No es lo mismo que un adulto que puede estar sentado. Yo me acuerdo cuando mi hijo empezó la primaria, que se quejaba de que lo hacían estar sentado mucho tiempo, y los chicos no estaban acostumbrados a estar sentados tanto tiempo junto, y eso que en la primaria no es que sean tantas horas como en la facultad, obvio. Pero esta cuestión de tener que estar sentado, que, sin ir mal lejos, también es la inhibición del polo motor que favorece el polo perceptual de los adultos. Pero el polo perceptual de los chicos no es exactamente el mismo que el de los adultos. Entonces, es cierto que, de alguna manera, uno no tiene que imponerle al chico “bueno, vos te vas a expresar a través del dibujo”, “y yo soy un queso dibujando”, “no importa, dibujas”. No. Pero, de alguna manera, un chico chico, si tiene que

estar en el consultorio sin hacer nada, solamente con la posibilidad de hablar, sería como que yo fuera al análisis y me obligaran solamente a dibujar y no puedo decir nada, me terminaría quedando dormido o se quedaría dormido el analista. Entonces, si bien entiendo esta cuestión de que no es uno el que se tenga que aferrar y moldear el paciente a la técnica del análisis, la técnica tiene que estar moldeada al paciente, y que hay pacientes que tienen mucha capacidad de hablar y de expresarse, creo que tiene que ser una cosa adecuada a cada caso, no como una cuestión donde... o bueno, si hay algo más que no entiendo de esto, aprovecho que está Chiozza y se lo pregunto. Bueno, gracias.

Dr. Luis Chiozza: Silvana, la verdad que el trabajo es un trabajo excelente, realmente es ejemplar y riquísimo. Y otra cosa muy importante, muestra otra cuestión importantísima que está, por así decir, impregnando todo el trabajo, que es la importancia de algo que nunca me cansaré de repetirlo, vale la pena subrayarlo, es importantísimo dentro del psicoanálisis ser *sensato*. Qué es la sensatez, no lo voy a definir ahora porque creo que todos me han entendido. Si tuviera que definirla, ya sería un poco más difícil porque entonces, si no se puede comprender diciéndolo así, no se puede comprender poniéndole muchas más palabras. A mí me parece que lo difícil de todo esto es no distraerse del camino hacia la esencia del asunto, como siempre.

Una idea que me parece fundamental es rescatar las veces en que el niño funciona como el fusible de un circuito eléctrico. El fusible se hace a propósito para que, si hay una sobrecarga de la intensidad de la corriente, uno tenga a mano el lugar que se va a quemar. Y esto vale la pena recordarlo, porque muchas veces el niño funciona como el fusible de una familia. No siempre es el niño, pero muchas veces es el niño. De todas maneras, esto nos llama la atención a un punto que nunca deberíamos olvidar como psicoanalistas, que cuando analizamos un paciente, estamos viendo por una ventana el poliedro completo de toda la familia. Esto creo que es un punto importante.

El otro punto importante es este asunto del psicoanálisis hablado, porque si bien es cierto... no creo que haya mucho más que decir porque estoy de acuerdo con las cosas que se dijeron y que esto depende muchísimo de la pequeñez de un niño. Pero no nos olvidemos que durante mucho tiempo se ha insistido en analizar niños realmente bien crecidos que hablan en su casa y discuten con argumentos difíciles acerca de si le corresponde ponerse o no el pullover del hermano, y de alguna manera esto marca una diferencia fundamental.

El otro tema interesante es el del prejuicio -que estoy totalmente acorde con lo que decía Silvana- de que el niño es más auténtico que el adulto o que el niño, de alguna manera, necesita un encuadre particular distinto al del adulto. El encuadre es importantísimo, tan importante en el niño como en el adulto.

Y bueno, y después está el tema que tiene que ver con esto, del trastorno de la comunicación, porque si hay un trastorno de comunicación en un niño, tenga la edad que tenga, estamos ante un caso distinto que merece un encuadre diferente. Pero es el mismo problema que tendríamos con un adulto que tiene también dificultades serias neurológicas que le impiden hablar, por ejemplo.

Después está el tema este tan interesante de la poda neuronal. La poda neuronal es muy sencilla y, de alguna manera, yo diría que se comprende perfectamente

bien que todo lo que no se usa, se desconecta. Esta es la poda neuronal. En realidad, va más allá de la poda neuronal, porque también esto se suele aconsejar respecto de lo que hay que hacer con la ropa en el placar, no seguir teniendo montones de cosas que no se usan. Y bueno, habrá que tener un cierto criterio con el asunto. También es cierto que los genios, según se sostiene, de alguna manera tiene que ver con este asunto de que hay sectores en donde se mantienen estas conexiones neuronales que la mayoría de las personas no tienen. Pero bueno, esto es un caso excepcional. De todas maneras, que la poda neuronal esté bien o mal, yo creo que, en principio, está más bien que mal. Pero en realidad, hay que tener el espíritu abierto para las excepciones.

Después está el otro tema este, tan interesante, ¿todos los niños se tienen que psicoanalizar? ¿Cómo respondería yo esto? Yo diría: ojalá. Pero este “ojalá” también se podría decir de los adultos. Acá tropezamos con una dificultad adicional: encontrar con quién. No porque piense que no hay suficientes psicoanalistas, sino porque pienso que el psicoanálisis mismo tiene que seguir evolucionando. Y, de alguna manera, hacer psicoanalizable lo que no era psicoanalizable.

Después está el tema interesantísimo, pero de esto no voy a decir otra cosa que lo que decía Silvana, sino subrayarlo, que el tema este de la participación de los padres en el fondo no se diferencia tanto de lo que pasa con la participación de la familia en el análisis de cualquier adulto.

Y después un tema importantísimo, que creo que no hay que desconocerlo. Una de las dificultades interesantísimas que surgen, pero, otra vez, no sólo en el análisis de niños, tal vez diría que el análisis de niños permite verlo con más claridad, pero que también pasa con el análisis de los adultos. Psicoanalizarse es sentido, en una parte importante del paciente que se psicoanaliza, como una traición a los padres. Y esto es un punto que no se debe desconocer, porque eso genera dolor y genera también un conflicto de fidelidades. Es más, muchas veces... me acuerdo del caso de una supervisión, muy concreto, en donde un paciente, niño, ya bastante crecido, interrumpió su análisis en el momento en que sentía que estaba traicionando a los padres. Y años después lo pudo retomar, en la medida en que pudo elaborar eso y darse cuenta de que en realidad la traición no era en detrimento de los padres, sino que era una mejoría que inclusive podría extenderse a los padres. Porque no sería la primera vez que alguien comienza psicoanalizándose y después se psicoanaliza otro miembro de la familia, sea padre, cónyuge, o hermano.

Después está el tema este, que es interesantísimo, sobre el cual los invito a reflexionar, porque en realidad es un tema fascinante. Hemos dicho del niño en el adulto, del adulto en el niño, pero hay una cosa fundamental, impactante, es el tamaño corporal de un niño. Un niño está más cerca del piso; un niño es una persona más ágil. Y eso lleva a otro tema interesantísimo, que es el prejuicio tan vigente entre los colegas, que cuando tienen que elegir un analista para su hijo, piensan: cómo es más chiquito, voy a elegir un analista que cobre menos. Porque, de alguna manera, esto es una racionalización que, como ustedes comprenderán, no tiene mucho futuro, pero bueno. Y otra cosa muy interesante, es lo que está... hace poco Oppenheimer, que es una persona que probablemente ustedes conocen, que es un hombre que habla en castellano, pero está muy vinculado a la

cultura inglesa, y ha sacado un libro que no es solamente un libro de él, sino que marca una tendencia que se ha hecho mundial, aunque por razones que son realmente espurias. El libro habla de la importancia que deben tener todos los gobiernos, los estados de las naciones, en procurar felicidad y bienestar para sus miembros. Lo que él llama "felicidad", yo llamaría "bienestar", pero lo suelen llamar "felicidad", como si la felicidad fuera alcanzable. Es decir, la felicidad es el vestido idealizado del bienestar saludable. Y bueno, la razón espuria, el descubrimiento con lo cual lo justifican es que con esto se ahorran muchísimo dinero los ingresos hospitalarios. Así que de esta manera lo venden, es decir, gastemos dinero en procurar la felicidad de la gente, armemos cosas gratificantes, lugares en donde la gente puede encontrar motivos para pasarlo bien, porque esto en realidad no es un gasto excesivo, al contrario, es un ahorro para la economía pública. Bueno, de todas maneras, es una percepción distorsionada de haber comprendido que la enfermedad y el sufrimiento inútil, ese neurótico del cual hablaba Freud, van de la mano.

También es importante recordar lo que decía Weizsäcker -esto tiene que ver con algo que dijo muy bien Gustavo-, Weizsäcker decía, igualmente mortal para el espíritu es establecer un sistema que no establecer ningún sistema; el espíritu deberá resolverse entre lo uno y lo otro. Bueno esto, que nos lleva a algo mucho más contundente, rotundo y conmovedor, es que tanto el "sí" como el "no", en todas las cosas de la vida, son transitorios y fugaces. Y esto tiene que ver con lo que decía Gustavo, sólo se puede ver en el microscopio algo, dejando de ver lo anterior. ¿Pero es esto siempre mejor? Yo creo que esto es un asunto importante. Es un cambio, pero no todo cambio es, *a priori*, necesario y saludable.

Y, por último, tenemos el tema este de la comunicación, por ejemplo, con el perro. Esto que, de alguna manera, lleva otra vez la cuestión a ¿qué es entenderse con otro semejante? Ahora no estoy hablando de un perro, estoy hablando de un colega. Digo colega para que se entienda que pertenecemos más o menos al mismo mundo. ¿Nos entendemos a través de lo que pensamos o nos entendemos a través de lo que sentimos? Yo creo que no cabe duda de que la única manera de entendimiento es a través de lo que sentimos. Y, además, como si esto fuera poco, es la quintaesencia del trabajo psicoanalítico. La contratransferencia concordante es la única posibilidad de psicoanalizar, es encontrar lo que le pasa al paciente adentro de uno. Y bueno, pero este asunto de la comunicación con el perro, ¿es muy diferente de la comunicación con un bebé? Es la misma cosa. Y, sin embargo, si una mamá no se pudiera comunicar con el bebé -que no habla-, no podría ejercer adecuadamente su función materna. Me parece que esto es un punto importante.

Lic. Silvana Aizenberg: Bueno, Mirta, respecto a esto que vos señalás que yo traigo, que el niño es el paciente, bueno esta es una afirmación de la que no dudamos. Cuando vos traés el tema de latencia, el tema de las represiones, la sublimación, sin duda, que un chico latente tiene que ir elaborando esas cosas. Lo que tal vez yo quiero remarcar es que un chico en la latencia posiblemente va a poder manejarse con sus represiones de un modo o del otro de acuerdo a cómo haya pasado sus primeras experiencias. Entonces en ese sentido digo, si un niño

chiquitito aprendió, se fue conformando, entendiendo que las cosas pueden ser distintas, su latencia también la va a enfrentar de otra manera.

Bueno, después otra cosa interesante que vos dijiste es que cuando un chico levanta las represiones, también los padres son diferentes, entiendo que vos dijiste ve a sus padres diferentes. Y sí, esto es muy interesante, porque a veces se ve cómo cambian sustancialmente las relaciones interfamiliares cuando un niño va comprendiendo sus conflictos y las cosas que a él se le mueven, como ser por ejemplo los celos o la envidia, y entonces cómo muchas veces cambia la relación con los padres.

Bueno, que los padres se sienten mal cuando no pueden ayudar a sus hijos, esto es algo que ya dije, no lo vamos a repetir. Y con respecto a algo que vos comentaste del esfuerzo enorme de los padres de traer al chico al análisis, es cierto, sí, es cierto, pero me parece que sobre este esfuerzo se deposita una resistencia. Porque los padres también hacen muchos esfuerzos para acompañar a sus hijos en otras actividades, y que además a veces están llenos de actividades, entonces muchas veces esto del esfuerzo es y no es, no sé cómo decir. No le estoy quitando importancia al esfuerzo, porque la tiene, pero para otras cosas hacen esfuerzos. Y también otra cosa interesante, en relación al esfuerzo, es que a veces son los padres quienes justamente se quejan del esfuerzo, pero no tanto los chicos, en el sentido de que una vez que comienzan el análisis, tienen las tres sesiones, en fin, habrá períodos o momentos en que sí se quejan, pero no es tanto esfuerzo para el paciente chico.

Bueno, Gustavo, lo que vos planteás esto de la infancia como un período feliz al que todos querríamos volver, desde ya que no, que sabemos que no, que realmente lo pasan mal y realmente yo digo este es el punto por el que yo siendo muy chica, muy chica, decidí que quería ayudar a los chicos, decía que quería ayudar a los chicos sordomudos a comunicarse. Pero porque me parece que, bueno, percibía y por supuesto sería mi propia experiencia, el tema este de que no era tanta la felicidad, sino muchos los sufrimientos.

Bueno, sí es cierto, como vos decís que, bueno, que los chicos lloran todos los días, obviamente no siempre su llanto es un llanto de sufrimiento, porque muchas veces es extorsión, pero evidentemente no la pasan bien.

Bueno, respecto a que no se movilizan los padres si su hijo no tiene alguna dificultad, bueno es cierto, si no tiene alguna dificultad en particular, no se movilizan. Por eso es que yo planteaba cómo hace un chico para encontrar el análisis, y bueno, entendemos, o entiendo, de que su enfermedad a veces, o su dificultad, es un motor que lo lleva, que en algunos casos sirve para que los padres pidan ayuda.

Bueno, después lo que vos planteaste acerca de las características de un niño, que no tiene los conceptos, que los tiene que ir ordenando, y es cierto, porque los chicos, no solamente que pasan de un estado de ánimo a otro, sino que prestan atención a detalles, se dan cuenta de cosas que a lo mejor otra persona no, en fin, esto es así como vos lo dijiste.

Y esto de compartir conceptos, como que, a medida que un niño evoluciona, va entendiendo mejor, va integrándose y va compartiendo conceptos, esto también es lo que... a ver, pienso que tiene una importancia... que quiero remarcar la importancia del análisis temprano. Porque me parece que el análisis temprano lo

ayuda a evolucionar y también lo ayuda en su capacidad intelectual. Es como que hay algo que aprenden a pensar de otra manera, y me parece que esto también es una cosa que los beneficia.

Bueno y después con respecto a que un chico se expresa con la acción, etcétera, ya más o menos Chiozza lo planteó, y bueno, creo que pensamos más o menos lo mismo. Obviamente que un chico predominantemente se expresa a través de la acción, el juego es una actividad propia de los chicos, pero el énfasis está puesto en que a veces hay chicos que podrían hablar y comunicarse mejor hablando y se escudan o se... la vez pasada vimos el caso de un chico, un material, donde el chico llegó a la sesión con juegos para jugar, y era tan evidente que esos juegos eran como una pantalla que él ponía en el medio para no entrar en contacto con el analista. Era un chico de 6, 7 años. Entonces el tema de los juegos es simplemente para decir no lo estimulemos particularmente, sino que demos la posibilidad a esto evolutivo.

Dr. Luis Chiozza: ¿Te puedo interrumpir un minuto? El precio de los juguetes diferencia al niño del adulto, no el juego (risas).

Lic. Silvana Aizenberg: Sí. Bueno después lo que plantea el Dr. Chiozza, bueno desde ya, no distraerse de lo esencial, que el niño es un fusible de lo familiar, sí, que vemos al poliedro de la familia... Bueno, el prejuicio de que el niño es más auténtico, este es todo un tema que últimamente fuimos elaborando junto con vos, no es algo que yo lo traje, sino que vos lo remarcaste y lo señalaste en el sentido de que es cierto, los chicos pueden decir las cosas con más facilidad, pueden expresarse más espontáneamente, a veces dicen cosas que un adulto no se atreve a decir, pero también es cierto que esa autenticidad se arruina cuando no está creciendo bien o se está enfermado demasiado. Entonces en ese sentido me parece que es muy valioso remarcar este asunto de que lo auténtico sí es, pero siempre y cuando no esté demasiado dañado.

Bueno, que ojalá todos los niños se puedan analizar, sí, yo también pienso lo mismo. Y que el psicoanálisis tiene que seguir progresando, yo pensé que vos te ibas a referir a otra cuestión, que decimos que el entorno está muy enfermo, que todos nos contagiamos del entorno, sabemos todo lo que vos planteás a partir de la espiritopatía que nos rodea y de la cual participamos, y pensé que te ibas a referir a que los psicoanalistas también formamos parte de este entorno enfermo y que entonces a veces también la cuestión se potencia para mal, porque no solamente los padres a veces están desubicados, sino que los psicoanalistas también forman parte de este entorno, claro, con algunas diferencias.

Bueno, que un niño puede sentir que psicoanalizarse es traicionar a los padres es tal cual. Yo siempre cuento un ejemplo, pero ya lo conté un par de veces, así que no sé, bueno, lo digo igual, un niño que se analizaba y se lo veía cómodo en su análisis y se veía que mejoraba en sus cosas, sin embargo, cuando salía de la sesión, le decía a su mamá que se aburría. Entonces era muy claro cómo se ocupaba de plantear esto de manera de no poner demasiado celosa a la madre y decir que no la pasaba bien; o sea una manera de preservar su análisis.

Bueno, y respecto a que nos entendemos a través de lo que sentimos y que en ese sentido hay que encontrar al paciente en lo que hay dentro de uno, pensaba

también que obviamente que en un tratamiento y en un encuentro frecuente, necesitamos establecer una comunicación con un niño, pero tenemos la experiencia de las patobiografías con bebés. Y los bebés, bueno, hablan, sí, llorando, en fin, expresándose, pero no con el lenguaje verbal, y sin embargo, a pesar de que son bebés, hemos logrado hacer a veces patobiografías que tuvieron una evolución o un resultado bastante bueno.

Dra. María Adamo: Bueno, Silvana, yo también te quería agradecer mucho la conferencia, me pareció muy clara y en un lenguaje claro y la vez muy profunda, cómo fuiste integrando todas las últimas cosas que viene señalando el Dr. Chiozza, y bueno, las respuestas, la discusión. Con esto del tema del esfuerzo, pensaba también en el esfuerzo de los chicos que también a veces está este malentendido que vos decías. Porque yo pensaba que si uno, no sé, a una madre en el colegio le dice que uno lleva a su hijo tres veces por semana a jugar al fútbol te dicen “qué bien, buenísimo”, pero lo llevás tres veces por semana al analista y te dicen “pero pobrecito, ¿tanto tiene que hacer?” y bueno, cómo despierta esta resistencia también en el consenso. Y bueno, yo te quería hacer dos preguntas que la verdad son súper concretas en relación a todo lo que se está planteando, tal vez más como de detalle, pero ya que está la ocasión quería aprovechar tu experiencia para preguntarte. Una es en relación a este tema de si, en la medida en que no se hace tanto énfasis en el juego, en el dibujo, sobre todo pensando en los latentes, un chico de 8 años, 10 años, y no se le pone por ahí ya material gráfico, por ejemplo, como antes, ¿vos pensás que sigue teniendo -o no sé cómo te manejas- sentido, el tema del escritorio y el cara a cara, o que es mejor tratar de ver si se puede pasar al diván? O por lo menos, bueno, siempre está la opción del diván, pero cómo te manejas, porque a veces a mí me parece que, al no estar el dibujo ni nada de esto por medio, y a veces son chicos que se quedan en silencio o a veces son más inhibidos y se hace difícil el silencio cara a cara. Y bueno, cómo te resultaba esto en la práctica te quería preguntar. Y la otra pregunta era en relación a las entrevistas con los padres. Que vos dijiste, si te entendí bien, como que la idea era, bueno, espaciarlas, pero que no se podían dejar del todo de lado, me imagino que te referís sobre todo mientras más chico es el paciente, y qué pensabas de que... porque aclaraste que uno no da consejos, que uno no es pedagogo, pero qué es lo que uno, más allá de escuchar a los padres, ¿cuánto o qué uno transmite a los padres? Porque a veces los padres preguntan, bueno, qué le pasa, por qué le pasa lo que le pasa, qué están viendo con él en el análisis, como que hacen preguntas, así como... y uno dice bueno, o uno no lo tiene tan... bueno, a mí me pasa, que no siempre lo tengo tan claro como para contestarlo, o no siempre me parece conveniente contestarlo, porque digo tal vez lo van a malentender, o tal vez estoy haciendo una infidencia. Pero también me parece difícil no decir nada, porque los padres también hacen este esfuerzo de traer al chico y sobre todo si no se analizan y no tienen contacto y por ahí es un tratamiento que empezó hace poco, también es difícil decir “bueno, traiga a su hijo y no me pregunte nada”, no sé, a mí me resulta difícil. Te quería preguntar si podía hablar un poquito más sobre ese tema ya que lo mencionaste, bueno, muchas gracias.

Dr. Luis Chiozza: Quería aclararte, Silvana, cuando hablaba de que el psicoanálisis tiene que cambiar, no me refería al psicoanálisis ni prostituido ni resistencial o banalizado. Me refería más profundamente a que el psicoanálisis tiene que seguir progresando y evolucionando, como cualquier otro procedimiento, tiene que seguir haciéndose cada vez más eficaz y cada vez más profundo.

Dr. Gustavo Chiozza: Sí, bueno, son cosas tan interesantes dan ganas de seguir hablando. Bueno, esta cuestión que mencionaba María también me parece un tema muy necesario, hablar de la necesidad del secreto profesional tal cual sucede en el análisis del adulto. Bueno, menciono esto, ya dirás vos... Pedí la palabra por dos cosas, yo hablé del tema de que los chicos lloran todos los días. Vos dijiste bueno, es cierto que muchos llantos son extorsivos. Bueno, pero justamente, si el llanto es extorsivo, es una cuestión *absolutamente fundamental*. Y le damos una naturalidad al llanto extorsivo, como si fuera una cuestión que es normal en los niños... vaya uno a saber si el problema del sindicalismo no empieza allí (risas). Pero es una cuestión de higiene mental el detectar el llanto extorsivo y actuar en consecuencia para corregir esa conducta, porque esto es una cuestión que enaltece el sufrimiento de manera inútil. Entonces, que un chico tenga llanto extorsivo ya debería ser un motivo para que se analice. Y, sin embargo, lo consideramos una cuestión tan normal que inclusive consideramos que no hay que darle tanta pelota y hay que dejarlo hasta que se hace insoportable y entonces ahí reaccionamos, con lo cual favorecemos toda esa cuestión, como bien muestra el trabajo de la extorsión melancólica. Y el peso que tiene la melancolía en la vida de los seres humanos ha llegado a ser tan grande que Pichón Rivière consideraba que era la enfermedad única. Hoy en día no lo consideramos tan así, pero no es un tema menor.

Y con esto también voy al tema del fusible. Yo estoy de acuerdo y entiendo la metáfora del fusible, pero creo que induce a sostener uno de estos prejuicios de los que hablaba con respecto de la niñez, que es la debilidad del niño, por ejemplo vinculado al tema de que son chiquitos y están más cerca del piso. El tema del fusible, que exhibe la problemática familiar, yo creo, entiendo no es que ni Chiozza ni vos lo dijeron en ese sentido, pero yo estoy seguro de que esto se entiende de la siguiente manera. Hay un problema familiar y el que lo paga es el chico porque es el más débil. Si uno lo tuviera que representar, es como que los padres se tiran con cosas y de vez en cuando una de estas cosas le pegan al chico y el chico, como es más débil, no aguanta el golpe y es el que va al hospital. En realidad, los chicos tienen una *fortaleza* en sus deseos, que cuando llegan, revolucionan completamente la vida de los padres. Y revolucionan completamente la vida de los padres porque exhiben todas las grietas, y porque los padres son los débiles que no pueden lidiar ni con los impulsos del niño, ni con todas las cosas que ellos proyectan sobre los niños y sus deseos narcisistas y todo lo que les importa que sus hijos sean *-His majesty the baby-*, lo que ellos no pudieron ser. Y esto es lo que pone en crisis la dinámica familiar la mayoría de las veces, sino todas. Entonces, a la vez, sí, el problema se puede expresar en el niño, pero esto no tiene que llevar a la idea de que el niño no participa de ese problema, no es un agente fundamental de ese problema, y que, de alguna manera, así como cuánto más chico es un chico, más lugar ocupa en la casa -porque tenés el cambiador, la

practicuna, la bañadera, ponerle la traba a todas las puertas de la cocina, la parafernalia que lleva un chico que pesa 4 kilos es impresionante, mucho más que la de uno de 16, que lo arreglás con una guitarra eléctrica (risas)-, el cambio que se produce en una familia, y no necesariamente el primer hijo, cada uno de los hijos que viene trae toda una revolución. Entonces creo que también parte del concepto de que los chicos son chiquitos, ocupan poco lugar, son débiles, hacen lo que nosotros queremos, los llevamos de vacaciones adonde nosotros queremos, y nada que ver, el que lo vivió sabe que es lo contrario. Pero, no obstante, se insiste en esa fantasía como en la fantasía de que la infancia es sólo feliz.

Dr. Luis Chiozza: Antes de darte la palabra, inserto un pequeño párrafo. Dándole razón a lo que dice Gustavo, fíjense el equipaje que lleva un niño en un vuelo transatlántico y lo que produce adentro de la cabina del avión. Pero el tema más interesante es que esto mismo, que tiene que ver con el fusible, tiene que ver con la debilidad en el bullying, y esto no se subraya jamás. El bullying es víctima, pero, no por casualidad el Maigret de Simenon dice que la víctima siempre es cómplice del delito.

Lic. Silvana Aizenberg: Bueno, María, bueno concordamos con el tema este de los esfuerzos, y tus dos preguntas son, cómo es el tema del cara a cara o el diván. Bueno, por supuesto no se puede hacer una generalidad, dependerá de cada chico y de las modalidades, pero me parece que, bueno, el diván está ahí, a disposición de los chicos, y el cara a cara a veces puede ser difícil, pero muchas veces no, y los chicos, digamos, si se instala la posibilidad de la comunicación verbal, se comunican. También es verdad de que, qué sé yo, de repente para un chico de 8 o 9 años, a lo mejor podemos tener disponible un material gráfico, de manera que si quiere o si se le ocurre que quiere dibujar algo que no puede expresar de otra manera, pero no le veo tanta dificultad al tema este del cara a cara. Hay chicos que se acuestan en el diván un rato, después se levantan, en fin. Y después, en relación a la entrevista con los padres, bueno, sí, una de las cosas ya dijimos, cuánto más chicos, es más necesario. Es cierto que los padres esperan que nosotros les contemos o les digamos. En general, tratamos de hacer la menor infidencia posible, de guardar el secreto profesional, tal cual dijo Gustavo recién, pero, bueno, a veces sucede que, en las entrevistas con los padres, describiendo los padres al hijo y haciendo, en fin, voy a dar un ejemplo que no lo elaboré mucho pero igual lo voy a dar. Bueno, a veces los padres, comentando cosas de los hijos, esto se presta para que podamos hablar de algún aspecto concordante entre ellos y el chico, en fin, por ejemplo, digamos, el mal humor o la impaciencia. Entonces, puede ser que surjan cosas de esa naturaleza, pero más referido a la conducta del chico y tratamos de no hacer demasiada infidencia. Digo “tratamos”, porque a veces es cierto que un poquito nos vamos del tema. El ejemplo que iba a dar es, bueno, una nena por la que consultaron porque la veían poco feliz, una nena que no la veían sonreír, la veían poco feliz. Y bueno, el material que vi en lo que la chica trajo, era una nena que se crio con la fantasía de que ella era princesa, que ella era princesa y que entonces, lógico, todo lo que el mundo le ofrecía no tenía ningún tipo de atractivo. Entonces, por ejemplo, en una

entrevista, hablando con estos padres, bueno, puede ser que surja como punto de concordancia que los padres también tienen expectativas ideales o se imaginaron con esta hija una expectativa ideal. Pero hasta ahí más o menos te puedo decir y dependerá de cada situación.

Bueno, Gustavo, lo que vos planteás del llanto extorsivo, desde ya, obviamente, yo no pienso que haya que naturalizarlo ni pienso que es normal el llanto extorsivo. Yo lo que diferencié nada más es que un chico puede llorar de un dolor genuino, un dolor, qué sé yo, más profundo y hay otro llanto que tiene otra intencionalidad y por supuesto que los chicos que se acostumbran a esta extorsión melancólica, bueno ya son chicos que son melancólicos y que en ese sentido por supuesto que conviene que se analicen y que además un chico con esta modalidad extorsiva afecta también el clima familiar.

Bueno, que los chicos no son tan débiles y que tienen fortaleza y que introducen cosas en la familia, desde ya que sí. Pero hay algo que me parece que tenemos que también destacar. Desde ya que los chicos no son débiles, pero también es verdad que a veces tienen un frente muy difícil y a veces se encuentran con que, bueno, el grupo familiar tiene ciertas características de las cuales ellos no pueden defenderse demasiado a veces, y entonces comienzan a enfermarse con fantasías parecidas a lo que son las fantasías familiares. Entonces están las dos cosas, ¿no? Pero desde ya que no pienso que los chicos sean tan débiles ni que haya que tratarlos como si fueran débiles.

Bueno, y lo que vos trajiste del bullying y la debilidad, desde ya, el chico que es víctima obviamente no es tan débil, es un chico que se coloca en esa situación, y que en este interjuego del bullying está en juego también el tema de la potencia.

Dr. Gustavo Chiozza: Bueno, por primera vez en toda la noche, no estoy de acuerdo con algo que dijiste. Mi experiencia con análisis de chicos directa es escasa, no nula, pero escasa. Sí muchas veces he hecho supervisiones de análisis de chicos y sobre todo patobiografías de chicos. No obstante, siendo que estamos todos de acuerdo en que la técnica es la misma y la técnica del análisis sí la he practicado, no puedo acordar con que tenemos que hacer las menores infidencias posibles y no hacer demasiadas infidencias. No, creo que no tenemos que hacer ninguna. Entonces, planteé que el tema del secreto profesional era importante y dije bueno, te voy a dejar, y dijiste lo contrario. ¿Por qué habríamos de ceder al deseo de los padres a hacer una infidencia? ¿Qué tipo de motivo saludable -sea para los padres, sea para el niño, o sea para el tratamiento del niño, nos podría llevar a decir, acá tenemos que hacer una infidencia? Ninguno. Y si yo en el análisis de adulto no necesito tener entrevistas con el marido de mi paciente, tampoco debería necesitar tener entrevistas con los padres. Entiendo que, a diferencia del marido de mi paciente, que también paga el análisis de mi paciente, los padres pagan, pero se sienten con más derecho que el marido, puedo entender que los padres lo sientan de esa manera. Yo creo que las entrevistas no deberían ser una necesidad del analista o del paciente. En todo caso, de los padres, y el analista tendría que tratar de reducirlas al mínimo. Y en esas entrevistas limitarse a escuchar y, en todo caso, si lo considera oportuno, yo concuerdo con lo que decía Arminda Aberastury, que ya el hecho de que los padres traigan al hijo al análisis ya es demasiado y no hay que pedirles más nada.

Pero, si uno considerara oportuno, en todo caso, como hacemos en las patobiografías con la parte de padres, tratar de mostrarle a cada uno de los padres, o a ambos padres, sus conflictos con el hijo en lo que surge de la entrevista, con toda la prudencia necesaria y, en última instancia, será una buena ocasión para recomendar que se analicen o, si se analizan, que lleven estas cosas a sus análisis. Pero la verdad que no veo ningún motivo para hacer una infidencia, y mucho menos que los padres lo necesiten, por lo pronto, ni siquiera son nuestros pacientes. Pero entonces nosotros, ¿qué es, una cuestión de satisfacción al cliente lo que estamos haciendo? La verdad que no puedo estar de acuerdo con eso y tampoco estoy de acuerdo con que nosotros necesitemos las entrevistas. Y el hecho de que los padres nos puedan contar algo que el niño no nos cuenta, teóricamente, si tiene algún peso inconsciente yo debería ser capaz de detectarlo, y ya lo detectaré, y si no, ya me lo contará. Y después los padres me cuentan que en realidad el chico mordió al hermanito. ¿No debería yo poder verlo en el juego, en las asociaciones, en los sueños? Y si no lo viera, ¿cómo lo introduzco? Entonces, si vamos a enfatizar que el procedimiento es el mismo, yo no puedo estar de acuerdo con ninguna de estas dos cosas.

Dr. Luis Chiozza: Yo estoy de acuerdo con todo lo que decís, Gustavo, lo aclaro de entrada porque no hay nada de lo que has dicho que no me parezca bien, pero creo que hay un punto muy interesante, que hay que introducirlo acá y que es producto de un malentendido. Y, como ejemplo de esto, tomemos dos temas importantes. Uno es el análisis de un psicótico, no estoy hablando de un niño ahora. Cuando uno analiza un psicótico, debería quedar claro que uno no está *cuidando* al psicótico, porque uno en realidad lo puede analizar bien si uno queda desprendido de esta tarea, y la tarea esta, tiene que haber alguien responsable, familiar, o en todo caso el conjunto del, diríamos, en donde este hombre se aloja, debe saber que para esto tiene que recurrirse a otro profesional que se ocupe de cuidar los estragos que puede hacer el psicótico, porque en realidad en analista lo que va a hacer es, pura y sencillamente, interpretar y psicoanalizar.

El otro tema es igual en su planteamiento, aunque muy distinto en su cuestión, es si uno está analizando una persona que dice que va a poner una bomba en el subterráneo. Entonces uno legalmente no puede... se convierte en cómplice si no lo denuncia. Por otro lado, al mismo tiempo, como pasa muy claramente con la confesión católica, el cura no tiene la obligación de denunciarlo. Y yo creo que esto es interesante porque es evidente que el cura no tiene la obligación de denunciarlo y debería ser también evidente que el analista no se hace cómplice por no denunciar lo que va a pasar si este hombre pone la bomba en el subterráneo. Pero que esto genera una cuestión adicional que es necesario tenerla en cuenta porque puede traer complicaciones serias. Afortunadamente esto no es un asunto muy corriente, pero hubo una época en que sí lo era, que era una época en que se analizaba gente en el momento que había todos estos episodios tan traumáticos.

Dr. Gustavo Chiozza: Sí, esto que vos traés, también, digamos, no se me ocurre muy bien, el ejemplo de la bomba del subterráneo es un buen ejemplo, habría circunstancias en las cuales uno podría decir esta ocasión amerita romper el

secreto profesional, pero esto implica renunciar al tratamiento. Porque entonces el paciente, la próxima vez que va a poner una bomba, no te lo cuenta, y entonces ya no se puede analizar. Entonces, a lo mejor es mejor que no ponga la bomba y se quede sin analizarse, digo, en ese ejemplo que vos lo ponés con el carácter de pinceladas gruesas, podría ser. Pero, por ejemplo, muchas veces los padres pretenden que uno les avise si el hijo se droga. Pero averígüenlo ustedes, si viven con él. Si él me lo cuenta a mí y yo se lo cuento a ustedes, después, la próxima vez, no me lo cuenta a mí y perdimos todos.

Dr. Luis Chiozza: Sí, este es un caso, me parece muy bien que lo hayas planteado así porque es un caso que se presenta. Y yo creo que eso debe quedar claro. Todo el mundo debe saber que el analista no tiene la obligación de cuidar ese aspecto del paciente, que solamente está ahí para psicoanalizarlo.

Dr. Gustavo Chiozza: Inclusive si, al comienzo del tratamiento -que siempre es el mejor momento para plantear todo- uno fuera claro con los padres acerca de la función de las entrevistas, y de lo que el analista puede y no puede y el por qué, después sería mucho más fácil, cuando los padres presionan para que uno haga infidencias, remitirse a esa conversación original y a la aceptación de los padres a esas condiciones. Pero yo creo que, si los padres presionan para tener una infidencia, uno debería decir no y si no podemos hacer esto, entonces que sean los padres que interrumpan el análisis, pero sino lo estamos interrumpiendo nosotros de alguna manera además traidora.

Lic. Silvana Aizenberg: Bueno, es muy poco lo que puedo agregar, estoy totalmente de acuerdo con esto que decís de la infidencia. En fin, en general, cuando nos manejamos con los padres, como vos dijiste, tratamos de ver en todo caso, cuando piden una entrevista, qué les pasa, cuál es el conflicto con los hijos. Lo que yo dije es que a veces nos vamos de boca, porque, bueno, a veces en estos encuentros puede ser que pueda surgir alguna palabra, pero estoy totalmente de acuerdo de que no podemos hacer ningún tipo de infidencia por una cuestión sencilla, porque estamos, esto, traicionando al paciente y estamos transgrediendo la situación. Y sí es cierto que, bueno, las entrevistas, son los padres los que piden las entrevistas.

Dr. Gustavo Chiozza: ¿Puedo agregar una cosita muy chiquitita? Imaginate cómo va a sonar mucho más claro cuando lo pongamos del otro lado. Nosotros al paciente le decimos que las cosas que él habla acá quedan entre nosotros y nosotros no se la vamos a contar a los padres. No le decimos que vamos a tratar de contarle lo menos posible y que vamos a tratar de no contar demasiado, pero que solemos irnos de boca. Entonces si le vamos a decir que no les vamos a contar nada, lo que deberíamos hacer es no contarles nada.

Lic. Silvana Aizenberg: Bueno, está bien, bueno, yo lo aclaré por la misma razón que a veces tenemos un criterio acerca de cómo tenemos que interpretar, tratamos de interpretar bien, pero bueno, en muchas ocasiones nuestras interpretaciones... no siempre las interpretaciones son buenas, en fin, lo dije más

como una excepción, pero desde ya que pienso que respetar la confidencialidad con lo chico es lo principal, y además para que confíe en nosotros, desde ya.

Dr. Luis Chiozza: Bueno, le agradecemos su conferencia a la Lic. Aizenberg.