

**LOS PADRES EN LA TERAPIA PSICOANALÍTICA DEL HIJO. UNA APROXIMACIÓN
CONCEPCIÓN RABADÁN FERNÁNDEZ***

*Formación en psicoanálisis en la Asociación Psicoanalítica Mexicana. Doctora en Psicología Clínica por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Premio Gabino Barreda; Maestra en Psicología Clínica por la UNAM. Directora Académica en el Colegio Internacional de Educación Superior desde el año 1998.

Recepción: 24 de junio de 2016 / Aceptación 13 de agosto de 2016

RESUMEN

La tesis que se está trabajando en este artículo es: lo que del síntoma del hijo se articula con lo reprimido en los padres, corresponde integrarlo al análisis del niño. Aquello que el falso *self* del niño oculta, corresponde descubrirlo al gesto espontáneo de los padres. Lo que del deseo de estos últimos por ese hijo se encuentra relacionado con el síntoma del niño, concierne colocar desde ahí el proceso de análisis. Se revisita la propuesta que realizan E.H. Erikson, D.W. Winnicott y Françoise Dolto en relación con el trabajo con los padres en la terapia del hijo. Educar, dar consejos, orientar o enfrentar a los padres no es una propuesta psicoanalítica. Es necesario teorizar sobre las pláticas que se dan entre éstos y el terapeuta en cada entrega y despedida de sesión. Pensar en la transferencia no sólo del niño sino además en la de los padres. El análisis del niño implica un trabajo psíquico de éstos.

PALABRAS CLAVE: Transferencia de los padres, lo reprimido en los padres, el gesto espontáneo de los padres, el deseo de ser padres, síntoma del hijo, más allá del juego.

SUMMARY

The thesis that has been developed in this article is: there is a relation between the child's symptom and what seemed repressed in the parents; this should be considered in the child's analysis. What seems to be hidden by the child's false self, should be studied in the spontaneous gesture of the parents. The process of the analysis should be focused on how the parent's desire for the kid is connected to the child's symptom. In this work, the proposal made by E.H. Erikson, D.W. Winnicott and Françoise Dolto is reviewed, in relation to the parents' work in the child's therapy. Educate, advice, guide, or confront the parents are not a

psychoanalytic proposal. It is necessary to theorize about the talks being held with the parents, at the beginning and at the end of each session. It is important to think not only on the child's transference but also on the parents'. The analysis of the child implies a psychic work on the parents' side.

KEY WORDS: Parents' transference, repression on the parents' side, the spontaneous gesture of the parents, the parents' desire, the child's symptom, beyond the game

RÉSUMÉ

Cet article se centre sur la thèse que le symptôme de l'enfant s'articule avec ce qui est réprimé chez les parents. , alors il faut l'intégrer à l'analyse de l'enfant. Ce que le faux self cache correspond le découvrir dans le geste spontané des parents. C'est-à-dire, il faut placer le processus d'analyse dans la partie du désir des parents pour son enfant qui est en rapport avec le symptôme de ce dernier. On revient sur la proposition faite par E.H. Erikson, D.W. Winnicott et Françoise Dolto concernant le travail avec les parents dans la thérapie de l'enfant. Éduquer, conseiller, orienter ou confronter les parents, ce n'est pas une proposition psychanalyste. . Il est nécessaire théoriser sur les conversations entre le thérapeute et les parents, au début et à la fin de chaque session. Il est aussi nécessaire réfléchir sur le transfert de l'enfant ainsi que celui des parents. L'analyse de l'enfant entraîne un travail psychique des parents.

MOTS CLÉS: Transferts des parents, réprimé chez les parents, le geste spontané des parents, le désir de devenir parents, symptôme de l'enfant, plus loin du jeu.

INTRODUCCIÓN

En los inicios del psicoanálisis de niños, Anna Freud (1896-1982) y Melanie Klein (1882-1969) proponen, cada una a su manera, lograr que el análisis del niño sea como el del adulto. Anna Freud prepara al niño para que tenga conciencia de la enfermedad, desee curarse y ella se coloca en el lugar del ideal del yo para contar con el poder suficiente para favorecer la adaptación de los instintos a la realidad, fortaleciendo así la represión. Melanie Klein, al igualar el juego del niño a las asociaciones del adulto, lo analiza como tal. Ninguna de las dos hace una propuesta de trabajo analítico con los padres. Por su parte, el padre del pequeño Hans, como dice Sigmund Freud (1856-1939), acompaña a su hijo en el análisis [1] y la única vez

que Freud los ve, le interpreta al pequeño Hans el Complejo de Edipo: “hacía mucho tiempo, antes que él viniera al mundo, yo sabía ya que llegaría un pequeño Hans que querría mucho a su madre, y por eso se vería obligado a tener miedo al padre” (87) [2]. El análisis es del pequeño Hans. En los inicios del psicoanálisis de niños se busca que el menor sea analizado como adulto y no se trabaja con lo que del inconsciente de los padres está en relación con el síntoma del hijo. De hecho, los puntos que formaron parte de la polémica sobre el análisis de niños entre Anna Freud y Melanie Klein, parten de suponer el análisis semejante al del adulto. En esta perspectiva, lo que el padre realizó en el caso de Juanito, las verbalizaciones del niño lo hicieron para Anna Freud y el juego lo hizo para Melanie Klein.

M. Mannoni observa que es Erik H. Erikson (1902-1994) quien inicia un trabajo con lo reprimido de la madre, de los padres [3]. Estudioso de las enseñanzas de Anna Freud y colaborador de la primera escuela que fundó la hija del pionero del psicoanálisis, la Hiltzing en Viena, establece que “podemos estar seguros de que cualquiera que sea el ‘estímulo psíquico’ presente en la vida de un niño, es idéntico al conflicto más neurótico de su madre” (25) [4]. En 1939 adopta la ciudadanía estadounidense y cambia su apellido Homburger por el de Erikson [5]. Entre los años 1940 y 1950, cuando vivía las experiencias con los indios Sioux en Dakota del Sur y los Yurok en California, trata el caso de Sam y el de Jean; a la vez que elabora su segundo modelo de funcionamiento humano, el epigenético de las ocho edades del hombre: confianza *versus* desconfianza; autonomía *versus* vergüenza o duda; iniciativa *versus* culpa; industria *versus* inferioridad; identidad *versus* difusión del rol; intimidad *versus* aislamiento. En el caso de Sam, niño de tres años de edad que sufría de “crisis convulsivas” de origen psicógeno, además de lo reprimido en la madre, incluye lo que de lo social está implicado en el síntoma, o “el estudio de las raíces del yo en la organización social” (11) [6]. Es por esto que llama psicosocial a su propuesta teórica.

Por su parte, D.W. Winnicott (1896-1971) jugó un papel importante en la controversia entre Anna Freud y Melanie Klein, pues él era considerado el fundador del psicoanálisis infantil en Gran Bretaña, antes de la llegada de Klein. Analizado de James Strachey –quien realizó las observaciones de la obra completa de Sigmund Freud– y su segunda analista Joan Riviere. Con experiencia en niños desde 1920 como pediatra y desde 1935 hasta su muerte en 1971 con niños en análisis, tanto dentro de las instituciones como en su consultorio de forma privada. Entre sus aportaciones se encuentra la consulta terapéutica, que explicó en 1971, derivada del

juego del garabato prefigurado en los inicios de su práctica con niños alrededor de los años veinte; lo llamó “momento sagrado” donde el analista es objeto subjetivo; trabajaba con la(s) primera(s) sesión(ones). La consulta terapéutica la vemos con el caso de Jason y con su madre. Otra aportación es el psicoanálisis infantil, a pedido de la niña en el caso de la pequeña Piggie, contando con dos años cuatro meses de edad al iniciar el análisis.

Françoise Dolto (1908-1988), desde su tesis presentada en el año de 1939 para graduarse de medicina publicada como *Psicoanálisis y pediatría* en la que incluye 16 casos, plantea las diferentes castraciones: oral, anal, fálica, genital y agregará la umbilical, como generadoras de símbolos: las castraciones simbolígenas, donde se observa la influencia freudiana. En 1949, Dolto expone en la Société Psychanalytic de París (SPP) los casos de dos niños psicóticos, Bernardette y Nicole. Con estos pacientes implementa la técnica de “la muñeca flor”. Esta misma técnica la utiliza con niños de casos difíciles donde dicha muñeca es soporte de los afectos narcisistas heridos. Fernández [7] lo plantea como una cura sin juego. En 1938 conoció a Lacan, con quien estuvo en contacto por cuestiones societarias, políticas [5] y hubo entre ellos una camaradería duradera [8]. En 1940 abre un consultorio en el Hospital Trousseau al que iban a formarse psicoanalistas en la práctica de niños; producto de esta experiencia resultaron tres obras que contienen sus seminarios.

Se observa la influencia de Sigmund Freud en los tres autores: Erikson, Winnicott y Dolto. Erikson centrado en el funcionamiento de la represión edípica; Dolto en las diferentes castraciones: oral, anal, fálica y genital. Dolto difiere de S. Freud en cuanto cada una de las castraciones implican la posibilidad de simbolizar, ya que para S. Freud: “con acierto se ha señalado que el niño adquiere la representación de un daño narcisista por pérdida corporal, ya a raíz del pecho materno luego de mamar, de la cotidiana deposición de las heces, y aun de la separación del vientre de la madre al nacer. Empero, sólo cabe hablar de un complejo de castración cuando esa representación de una pérdida se ha enlazado con los genitales masculinos” (147-148) [9].

Winnicott está de acuerdo con los planteamientos en relación con la represión y el Complejo de Edipo que se estudiaba en aquella época. Pero él observaba que los bebés enfermaban por lo que había que adecuar la teoría. También fue encontrando en 1969 que hay personas –como los no-psicóticos, límites o *borderline*– que: “nunca avanzan hasta ese punto en su

desarrollo emocional y, por ende, la represión de la figura paterna libidinizada tiene escasa relevancia para ellos” (287) [10],[11]. Va planteando un estado de ser primario correspondiente a las etapas pre-primitivas [12]; el Desarrollo emocional primitivo se relaciona con la suficiencia de la continuidad existencial [13] que facilita la creatividad primaria de ser el bebé, el creador del pecho, cuando la madre sostiene el gesto espontáneo de éste.

El trabajo con los padres es uno de los grandes retos en el análisis con niños, ¿cómo se implican éstos en la terapia del hijo?

De lo que se trata es de pensar el lugar de los padres en el análisis del hijo, independientemente de que ellos se encuentren en su propio proceso de psicoterapia; reflexión que se desarrolla revisando el trabajo de Erik H. Erikson, D.W. Winnicott y Françoise Dolto.

DESARROLLO

1) *Todo origen psíquico de una perturbación en un niño encuentra su corolario en un conflicto neurótico en la madre (E.H. Erikson).*

Para Erikson, las configuraciones espaciales en el juego van al encuentro de la identidad. Erikson elabora tres “modelos de funcionamiento humano” [14]; el primero basado en *Tres ensayos de teoría sexual* de S. Freud, en el que propone las zonas, modos y modalidades, donde la introyección-retención-expulsión desempeñan un papel central; introduce el concepto de mutualidad que sostendrá durante su desarrollo teórico. El segundo modelo es un diagrama epigenético sobre las ocho edades del hombre ya mencionadas. Estos planteamientos los elabora entre 1940 y 1950, que es cuando ve a Sam y a Jean, a la vez que vive sus experiencias con los indios en Estados Unidos. El tercer modelo, en 1965, en él clasifica en seis etapas la ontogenética de la ritualización: lo numinoso, lo juicioso, lo dramático, lo formal, lo ideológico y lo generacional. La segunda “la etapa judicial”, la caracteriza la internalización de la voz parental, es la edad de los juegos y ofrece al niño una microrrealidad en la que escapa a la ritualización adulta y prepara su papel como futuro ritualizador” (100) [14].

Durante las crisis de Sam (diagnosticadas por los médicos como convulsivas), Erikson detecta la coincidencia con la muerte de una mariposa o de un topo, mediante la atención libre y flotante. En una sesión, el niño, al sentirse derrotado en el juego de dominó, de pronto, se pone

de pie, toma una muñeca de goma y la arroja con fuerza a la cara de Erikson. Luego, su mirada se vuelve inexpresiva y adquiere fijeza; tiene arcadas como si fuera a vomitar y se desmaya pasajeramente. Al volver en sí, dice con voz ronca y apremiante: “sigamos” y, de manera apresurada, acomoda las piezas que se habían caído.

Erikson explica que los niños tienden a expresar en las configuraciones espaciales lo que no pueden o no se atreven a decir. Al reacomodar las piezas hizo una configuración rectangular: una copia en miniatura de las grandes cajas que solía construir previamente en la guardería, pues todas las piezas miraban hacia adentro. Cuando Sam está del todo consciente, observa lo que hizo y sonríe débilmente. Entonces, Erikson siente que está en condiciones de escuchar lo que cree entender: “Si quisieras ver los puntos de tus piezas, tendrías que estar dentro de esta pequeña caja, como una persona muerta en un ataúd”.

- “Sí”, murmuró.
- Eso debe significar que tienes miedo de tener que morir, porque me golpeaste.
- Casi sin aliento, preguntó: “¿Tengo que morir?”
- Claro que no, pero cuando se llevaron a tu abuela en el ataúd, probablemente pensaste que la habías hecho morir y por eso tenías que morir también. Por eso construías esas cajas grandes en tu escuela, así como hoy hiciste esta pequeña. Debes haber pensado que te ibas a morir cada vez que tenías uno de esos ataques.
- “Sí”, respondió algo avergonzado, porque en realidad nunca había admitido ante mí haber visto el cadáver de su abuela, lo cual significaba que sabía que ella había muerto (25) [4].

Mientras tanto, al estar Erikson en sesión con la madre, se entera del papel que ella desempeñó en esta historia. En realidad, la madre logró recordar, a pesar de una severa resistencia emocional, un incidente durante el cual Sam le había arrojado una muñeca a la cara mientras ella se encontraba muy atareada haciendo los preparativos para la llegada de su suegra. Lo haya hecho “deliberadamente” o no, tuvo muy buena puntería: le aflojó uno de los dientes de adelante. La madre le devolvió el golpe, con mayor fuerza y mucha rabia. No había exigido que se le devolviera diente por diente, pero había desplegado una cólera que ni ella ni él sabían que podía experimentar.

Erikson explica que, más allá del conflicto individual, todo el ambiente de estos hijos de quienes huyeron de los ghettos y los pogroms está invadido por el problema del destino especial de los judíos frente a la cólera y la violencia.

La transferencia es la vía por la que Erikson trabaja la identificación con la abuela muerta, por sentirse Sam culpable de este suceso: “Eso debe significar que tienes miedo a morir, porque me golpeaste”.

Maud Mannoni explica, “cuando Erikson se introduce en ese vínculo fantasmático de la madre con el niño, se produce lo siguiente: a partir de ese momento, el discurso madre-niño se dará por referencia al analista y hará surgir, de ese modo, un sentido allí, donde hasta ese momento sólo había conducta agresiva o expresión somática” (40) [3].

En el caso de Jean, con tan sólo seis años de edad, enfermo de “esquizofrenia” o fracaso temprano del yo, realizó algo diferente. Erikson no trabajó con la neurosis de la madre propiamente, más bien reintegró a la niña a su propio hogar, ya que consideró que era el ambiente ideal, debido a que la enfermedad de la madre era la que las había separado tan tempranamente en el desarrollo de Jean. Fue ayudando a la madre a reintegrarse como tal y trabajando un ambiente familiar, como en su momento dirá Erikson, un ambiente promedio esperado [15]. Es desde este ambiente y de la posibilidad de la madre de recuperar su relación como tal, que Jean lograba en el proceso, por ejemplo, reintegrar sus dedos al yo corporal, y luego jugar y así, “los diversos sí mismos que habían hecho cosas distintas en momentos diferentes” (183) [4], a la vez que recuperaba partes de sí misma, se hizo de amigos y también de enemigos.

2) El gesto espontáneo o la capacidad de sorprenderse a sí mismo, del niño y de los padres (D.W. Winnicott).

Winnicott comprende el jugar como espacio potencial de actividad creativa y de descubrimiento y fortalecimiento del *self*.

En el caso de los niños, distinguió a la consulta terapéutica del análisis. En la primera, considera lo que con el tiempo llamó el momento sagrado, donde el analista trabaja –en una o en las primeras entrevistas– como objeto subjetivo; donde el paciente es capaz de sorprenderse de sí mismo, es decir, mirarse desde su gesto espontáneo, desde el núcleo del *self* o el verdadero *self*. ¿Qué quiere decir que trabaja con el sostén del gesto espontáneo? La fuente del gesto espontáneo es el *self* verdadero y ese gesto indica la existencia de un *self*

verdadero en potencia. La madre lo suficientemente buena da satisfacción a la omnipotencia del infante, a la vez que le da sentido; al hacerlo de manera repetida, esta satisfacción al gesto espontáneo de la criatura da vida al *self* verdadero. La fuerza que instrumentaliza la madre le cede fuerza al yo débil del infante. Ella no es lo suficientemente buena cuando reemplaza el dar satisfacción al gesto del infante por su propio gesto [16]. “He vinculado la idea del *self* con el gesto espontáneo. La fusión de la motilidad y los elementos eróticos está en proceso de hacerse real en este periodo de desarrollo del individuo (189) [16]. Desde el principio, el gesto espontáneo está relacionado con un ambiente de sostén de forma continua; en la experiencia de ser (*being*) se encuentra el gesto espontáneo y el elemento femenino. Durante el proceso terapéutico, en la capacidad de sorprendernos a nosotros mismos, surge el gesto espontáneo y alude al *self* verdadero.

La experiencia mutua es lo único que importa en la consulta terapéutica y mediante la técnica del garabateo o *squiggle*.

Winnicott refiere que trabajaba desde “la confianza de los padres”, pero no llega a teorizar lo que esto implica. Se puede explicar como: eso que desde el sostén del analista recupera de su gesto espontáneo de padre, es decir, el trabajo que realiza con los padres es semejante al que lleva a cabo con el niño: desde el sostén del gesto espontáneo de los padres como padres.

Como ejemplo del trabajo con los padres recuperamos el siguiente caso. Winnicott recibe por segunda ocasión una carta del padre de Jason. El motivo de consulta inicial fue que su hijo venía presentando estrés emocional por varios años, dificultades con la aritmética y con el trabajo escolar en general. Ahora –dos años después– 10-11 años de Jason: había mejorado, pero le robaba a la madre; se juntaba con amigos cercanos a la delincuencia; regresó el asma; fue atropellado por un coche por sus descuidos. Estaba por nacer una hermana; sus hermanos de 7 y de 3 años 9 meses de edad.

En la consulta terapéutica con Jason por medio del garabateo, realizaron alrededor de 10 garabatos que fueron tomando forma hasta que Winnicott le pudo decir: “lo que a mí me parece terrible es que tú estás solo”, fue en este momento que Jason sí pudo recordar la ocasión que ya había estado con Winnicott y el barco triste que había llegado a tierra con nadie a bordo.

La madre durante la entrevista se percató que al nacer Jason –teniendo la casa lista y ellos preparados–, ella estaba increíblemente sola. Ahora ya viven en un vecindario de Londres donde los vecinos se ayudan.

Se volvió a embarazarse a los 4-5 meses de edad de Jason. Pensó que ésta sería una segunda oportunidad para ella, puesto que estaba insatisfecha con lo que había hecho con Jason. Para empeorar las cosas, a los 13 meses de nacido Jason, acabando de nacer su hermano, la madre tuvo que estar internada en el hospital por fiebre puerperal. Fue cuidado por su madre (abuela de Jason), quien refirió era muy preocupada. Al regresar, a pesar del cuidado que tuvieron de jugar con Jason dos horas diarias para luego introducir al nuevo hermano, no dejó de ser un terrible *shock* para él.

Jason era de los niños que, en vez de gatear, jalaba las cosas hacia sí, como diciendo “por qué molestarse en moverse si quieres algo”. A los 17 meses caminaba y alcanzó las etapas del desarrollo tempranamente. A los 13 meses, la agresividad se convirtió en una de sus características. Siempre era propenso a golpear a su hermano. A sus dos años, niños de cuatro le tenían miedo. Siempre necesitaba ser mirado. Era aficionado a cierta gente, pero no a su madre. Se puede decir que él y su madre siempre tuvieron propósitos encontrados, atravesados hasta los 10-11 meses.

En este momento de la entrevista el padre dijo: “¿Recuerdas que cuando tenía tres meses, yo solía mirar su catre y decir: Oh, demonios, ahora puedo entender por qué la gente tira a los niños por la ventana?” (364) [17]. Desde este momento, el padre refirió que Jason se volvió fácil de los 4 a los 10 meses, tiempo en que las dificultades volvieron a iniciar.

Fue alimentado al pecho por tres meses. Aquí la madre se describió a ella misma como determinada a hacer las cosas correctamente, incluyendo la alimentación de pecho. Se sabía el libro de Spock de corazón. Estaba desilusionada de que no fue exitosa con Jason, pero contenta de que pudo manejar la alimentación con su segundo hijo durante siete meses.

A la pregunta de Winnicott sobre ver alimentar a su hermano al pecho dice que no había nada que reportar, ella sabía que los niños a veces aventaban cosas a sus madres cuando alimentaban al pecho un bebé. Continuó hablando de la agresividad, de aventar cosas y de empujar niños. Si estaba en casa de alguien al regresar por él, pensaba si habría hecho algo horrible y siempre era así.

Encuentra Winnicott que los padres a veces no eran muy claros. El padre opinó que al introducir los sólidos, hubo “claros-oscuros” en el estado clínico del niño. Le brotó un sarpullido en la barbilla en la etapa de control, la madre lo llamó alergia al pescado o a los tomates. El abuelo materno pensó que era a la lana.

Del control de esfínteres, la madre no fue exigente. Jason simplemente se sentaba en la bacínica, se deslizaba y no la usaba. Cuando tuvo dos años, en una semana los controló.

A los dos o tres años estuvo hospitalizado durante cinco días. La madre estaba con él lo más posible durante el día, pero en la noche tenía que cuidar al otro niño. Lloraba demasiado, gritaba casi toda la noche. Era torpe en sus movimientos, bueno con los rompecabezas y no lento en las actividades intelectuales.

Jason al año ya usaba palabras; al año nueve meses decía claramente: llueve, no llueve, flores. A los dos años se comunicaba con oraciones. No mostró preferencia por el padre o la madre. El padre recordó que en la etapa del gateo tuvo temperaturas. Usaba una silla pequeña con su charola y, si ésta no estaba en su lugar, se ponía muy enojado. En una ocasión se tiró él mismo y se lastimó su boca. Los padres no coincidían sobre este incidente, el padre pensaba que él se había auto-lastimado.

Una característica era la manera en que él necesitaba que su madre le diera tiempo. Él aprendió muy pronto a decir la hora y siempre estaba interesado en el tiempo; incluso, en la consulta terapéutica de Jason con Winnicott, una de sus preguntas regulares era, ¿qué hora es?

La entrevista fue llevando a Winnicott a la posibilidad de preguntar sobre los fenómenos transicionales: se chupaba la parte de atrás de su mano. Adoptó una botella que siempre tenía que tener jarabe de escaramujo (especie de rosal silvestre). Esta botella era absolutamente necesaria para él hasta que tuvo dos años, un mes. Tuvo un oso en la cama, pero no ocurría como con los objetos transicionales que tenía que estarlo llevando con él a todas partes.

La adicción a la botella terminó estando un día en la casa de los abuelos paternos, la tiró de tal forma que el anillo se rompió. Estuvo repitiendo roto, roto, roto, gritando durante tres cuartos de hora. Esto ocurrió cuando tenía 25 meses. Nunca más se volvió a acordar de la botella; en cambio, frecuentemente veía bebés con botellas. Decía “botella bebé”, sin ninguna emoción. También hablaron algo sobre los objetos transicionales de los hermanos.

La entrevista fue llevando a Winnicott a la posibilidad de preguntarles sobre la posibilidad de que, si en algún momento, hubieran querido que Jason fuera niña. Esto significó mucho para ellos. La madre refirió que puesto que ella había soñado que sería una niña, se sintió muy emocionada. Aquí Winnicott explora sobre la naturaleza de ser muchacho de la propia madre. ¿Dónde estaba la hostilidad entre la madre de Jason y su propia madre, es decir, la abuela? Refiere que ella siempre jugó con trenes, nunca con muñecas. Entonces, ¿cuándo surgió la hostilidad hacia su madre? Fue cuando nació Jason. Su madre le había prometido pedir tiempo en su trabajo para ayudarla. Pero cuando regresó del hospital, le dijo que no había podido pedir tiempo libre. La madre le decía “Oh, no recuerdo lo que hay que hacer con los bebés recién nacidos” (369) [17], pero lo curioso, refería la madre de Jason, es que se maravillaba con los nuevos bebés de otras personas. A lo que la madre logró reconocer, ante Winnicott, que no había podido perdonar a su madre por esto. Y logró decir: “Mi madre y mi padre quisieron [que yo fuera] un varón. Siempre fueron bien claros al respecto” (369) [17].

De esta entrevista con los padres se logra una comprensión de cómo Winnicott trabaja lo que de la relación de la madre con su propia madre, abuela de Jason, se articula con la relación con su propio hijo, Jason. De esta manera, Winnicott logra recuperar el gesto espontáneo de la madre hacia su propia madre, abuela de Jason, al ella sorprenderse de poder comunicar su resentimiento.

En relación con el análisis de la pequeña Piggie, niña de 2 años 4 meses de edad que se aburre y deprime con facilidad, utiliza el método que él llama a pedido de la niña. Este método viene a ser innovador, ya que la propuesta de Anna Freud y de la época consideraba que en el niño no hay “la conciencia de sufrimiento, la confianza [ni] la resolución de analizarse” (18) [18].

Del mes de enero de 1964 al 28 de octubre de 1966, en un lapso de casi dos años, Winnicott la examina en dieciséis ocasiones. Resulta interesante acercarse a estudiar, no sólo las sesiones con la niña, sino el trabajo que se realiza con los padres. La madre elabora la solicitud de tiempo para la consulta mediante una carta. Desde ese momento, tanto la relación epistolar como la comunicación telefónica y presencial de los padres con el terapeuta juegan un papel importante en el análisis. Por ejemplo, en una ocasión Winnicott envía la sesión mecanografiada a la madre. Como el padre lleva a la niña a consulta, llega a utilizarlo en la

transferencia como madre; con libre acceso al padre que está en la sala de espera. De esta manera observamos cómo Winnicott trabaja con el gesto espontáneo de los padres como tales.

3) *El juego del deseo, Françoise Dolto.*

Dolto vuelve al niño dueño de su propio deseo y hace circular el deseo entre la madre y el hijo.

Cuando Dolto ve a Nicole, aún no comenzaba a conceptualizar su propia noción de imagen del cuerpo que trabajaría con I. Roblev y C. Guillement alrededor de los años 1964-1965. Guillerault recuerda que algunos autores han señalado la posible influencia que la muñeca flor de Dolto pudo tener en el concepto de objeto a de Lacan [8]. En el año 1984 que se publica su libro *La imagen inconsciente del cuerpo* incluía el estadio del espejo con énfasis en diferentes sensorialidades a diferencia de Lacan, quien centró el estadio del espejo en lo escópico, la mirada [8].

A grandes rasgos, Nicole, una niña de cinco años, diez meses de edad, fue llevada a consulta al hospital Trousseau, referida de otro hospital por retraso mental y mutismo. Fue adoptada a la edad de cuatro años al igual que su hermano dieciocho meses menor que ella, por una pareja estéril, que trabajaban como empleados de oficina. Lo único que supieron al adoptarlos –estos segundos padres adoptivos– es que habían sido abandonados cuando Nicole aún no cumplía los tres años. Ella fue encontrada en un grave estado de desnutrición, cubierta de parásitos y apenas vestida. Los caracterizaba, a ella y a su hermano también adoptado, el mutismo, una mirada ansiosa, comían sólo en el suelo, con las manos, o directamente del suelo y bebían como los animales. La niña jugaba sin emitir los sonidos característicos de los niños, se escondía para beber, bebía el aceite de la máquina de coser que su madre derramaba en el suelo, la orina, el agua de limpiar, negándose a beber agua limpia en vaso. Se negaba a ayudar en los quehaceres, se entendía bien con el padre adoptivo actual, se ensuciaba de orina y caca. Resultaba imposible ponerla en contacto con otros niños. Ésta es una cura que se desarrolla a lo largo de cinco sesiones en un lapso de cinco meses y donde la terapeuta no jugó con la niña, refiriendo que utilizó la técnica de la muñeca-flor porque ya le había dado resultado con otro caso anterior. Nicole, una niña con trastornos de la constitución de la imagen narcisista que, al indicarle la terapeuta la elaboración de la muñeca flor para su hija, hace circular el deseo entre la madre y la hija. Fernández [7] explica:

En esta primera intervención, lo que la lleva al cambio de diagnóstico de debilidad mental por el de angustia o, más precisamente, por el de una niña que se encuentra traumatizada y angustiada, es la sorpresa “de la niña”, en el sentido de que es sorprendida por la aparición de la niña, ahí donde se suponía debilidad mental. Esta “sorpresa” toma a la analista y la sobredetermina, conduciéndola como un “hilo” a hilvanar y enlazar los distintos movimientos y acciones de la niña, a tal punto que cuando Dolto une todo esto, establece tres suposiciones; en primer lugar, que se trata de una niña; en segundo lugar, que es una niña normal y así le habla; y, en tercer lugar, que esta niña se encuentra traumatizada y angustiada. Podemos decir también que en este cambio de diagnóstico hay un cambio de imagen. El efecto que esto tiene en Nicole confirma la suposición que la analista sostiene y como consecuencia de esto se produce la segunda intervención, ahora dirigida a la madre. Dolto va y vuelve de una a otra, une y separa (8).

La consigna que Dolto da a la madre es la siguiente:

Invité, pues, a la madre a confeccionar una muñeca que, en vez de tener cara, los brazos y las piernas color carne, estaría completamente cubierta de tela verde, incluyendo el volumen que representa la cabeza, por cierto sin rostro, y que estuviera coronada de una margarita artificial; a esta muñeca se la vestiría con ropa que evocara tanto al niño como a la niña, por ejemplo: tela azul y rosa, calzón y faldita a la vez, y de la misma tela (135) [19].

Al oír hablar de esa significativa muñeca flor, Nicole, como Bernardette, otra niña tratada también con la muñeca flor, salta de alegría en su asiento (147) [19].

En la cuarta sesión del 3 de enero de 1948, tres semanas después de la elaboración de la muñeca flor, Nicole muestra una transformación sorprendente.

Sin embargo, la actitud de la niña desconcierta e inquieta gravemente a la madre. En efecto, Nicole estrecha a veces su muñeca flor entre sus brazos, apretándola compulsivamente contra su pecho. En otros momentos, la lanza a la calle o en los excusados. Ha tratado de arrojarla al fuego. Tiene largos conciliábulos mudos y susurrados con esa muñeca, objeto de emociones ambivalentes y agresivas.

Cuando la madre observa que ha hecho tonterías, Nicole abandona las mentiras denegatorias de antes para acusar a la muñeca flor, en adelante única responsable de todo lo que su madre le reprocha. Delante de la madre que me cuenta todo esto en presencia de la niña, repito las palabras que escuché de boca de Bernardette (otra paciente de Dolto, aproximadamente de la misma edad, que también trató por medio de la muñeca flor):

– Claro, señora, comprenda usted, la manera de ser amable para una muñeca flor, se llama hacer tonterías para los humanos. Uno se enoja y, sin embargo, para ella eso no está mal. Es porque quiere ser amable que hace cosas malas.

Nicole está absolutamente encantada de lo que acabo de decir. Asiente. Se vuelve hacia su madre con gestos de confirmación, y añade, casi claramente:

-Sí, sí, eso es, no podía explicarte (147-148) [19].

La muñeca flor es soporte de los afectos narcisistas heridos, explica Dolto.

En sus seminarios, Françoise Dolto explica que el lugar del psicoanálisis de niños es diferente al de la educación. De lo que se trata en el análisis es de “Lo que el método permite buscar, es lo que se repite del pasado en la relación con el analista, y que no es en absoluto lo que sucede hoy en la realidad; lo que la situación real permite en las fantasías repetir del pasado, y que no son los sentimientos reales. Así, cuando alguien le dice: “¡Hoy me pone los nervios de punta!, hay que escucharlo. Se le pregunta: ¿Qué tipo de relación le recuerda esto? ¿De qué época de su vida?” (142) [20].

No hay que alejar a un niño de sus padres: “es indispensable que los padres y el niño oigan juntos lo que le decimos al niño” (116) [21]. Explica:

No puede decir a los padres, en una primera sesión, que su hijo es su síntoma. Ellos van de buena fe a llevar a un niño que tanto ellos mismos como la sociedad que lo rodea consideran trastornado, porque importuna en la escuela o porque tiene en su cuerpo problemas funcionales: de lenguaje, de motricidad, anorexia, encopresis, enuresis, tartamudez, etc. El papel del psicoanalista es, pues, recibir primero a los padres,

largamente, sobre todo la primera vez. Luego a los padres y a su hijo, permitiendo que unos y otro se expresen. Por último, al niño con uno y otro de sus padres, alternativamente (en una nota aclara que habla sobre todo de niños menores de siete años)” (33) [21].

Desde un inicio, es importante establecer el encuadre de un trabajo analítico que dé cuenta a los padres de qué se trata. ¿De qué piensan ustedes que sufre su hijo? Es la primera pregunta.

Françoise Dolto trabaja “el pago simbólico”, que implica volver al niño dueño de su deseo. “Tiene la ventaja de mostrar al niño que es realmente él quien desea, sesión tras sesión, realizar un trabajo que modifique su modo de ser... Nos hace notar, asimismo, que cuanto más necesidad tiene un niño de expresar una transferencia de manera negativa, más se preocupa por hacer su pago” “Nos hace notar, asimismo, que cuanto más necesidad tiene un niño de expresar una transferencia de manera negativa, más se preocupa por hacer su pago” (197) [22].

CONCLUSIÓN

Las propuestas de educar o dar consejos a los padres, orientar o “enfrentarlos” (18) [18], como lo harían en su momento Anna Freud o Melanie Klein, no corresponden a una posición analítica.

Es importante destacar el cambio que sufre el encuadre tradicional de ver al niño cuatro o hasta cinco veces a la semana con las nuevas propuestas teórico-técnicas y de trabajo con los padres que plantean Erikson, Winnicott y Dolto. Winnicott en una hora con el niño y otra hora con la madre desde el momento sagrado y Dolto se encuentra con Nicole de 5 años 10 meses de edad, considerado un caso difícil, con trastornos de la constitución de la imagen narcisista, cinco ocasiones en cinco meses, al utilizar la técnica de la muñeca flor, haciendo al niño dueño de su deseo y poniendo en juego este último.

La tesis que se trabajó en este artículo es que: aunque el niño y la madre o los padres se encuentren en terapia cada uno por su parte, lo que del síntoma del hijo se articula con lo reprimido en los padres, corresponde integrarlo al análisis del niño. Aquello que el falso *self* oculta, corresponde al terapeuta ayudar desde el gesto espontáneo de los padres a descubrirlo. Lo que del deseo de esos padres por ese hijo se encuentra relacionado con el síntoma del niño corresponde colocar desde ahí el proceso de análisis.

¿Cuántas pláticas entre los padres y el terapeuta ocurren en las entregas del hijo a cada una de sus sesiones de terapia? ¿Cuánto falta por teorizar lo que ocurre en esos encuentros y desencuentros? ¿Cómo se juega en la terapia no sólo la transferencia del niño, sino además la de los padres? ¿Qué implicamos de trabajo analítico con los padres en la terapia del niño?

Cuando no se hace una propuesta de trabajo con los padres en el análisis del hijo, se corre el riesgo de una interrupción de la terapia. Para empezar, es necesario generar las condiciones para otra forma de mirar al niño, es decir, no verlo desde una sintomatología, sino como un sujeto y a los padres con derecho a colocarse en su lugar y en su deseo de ser padres.

BIBLIOGRAFÍA

- [1] FREUD, S. (1908). Sobre las teorías sexuales infantiles. O.C. Tomo IX. Buenos Aires: Amorrortu, 1979.
- [2] FREUD, S. (1908-1909). Análisis de la fobia de un niño de cinco años (el pequeño Hans). O.C. Tomo X. Buenos Aires: Amorrortu, 1990.
- [3] MANNONI, M. (1967). El niño "su enfermedad" y los otros. Buenos Aires: Nueva Visión, 1976.
- [4] ERIKSON, E.H. (1959). Infancia y sociedad. Buenos Aires: Hormé, 1966.
- [5] ROUDINESCO, É. y PLON, M. (1997). Diccionario de psicoanálisis. Buenos Aires: Paidós, 1998.
- [6] RODRIGUÉ, E. Prólogo. En: ERIKSON, E.H. (1959). Infancia y sociedad. Buenos Aires: Hormé, 1966.
- [7] FERNÁNDEZ, O. (2008). El diagnóstico es el problema transferencial. Editada Beatriz Bacco. Comunidad Virtual Russell. Seminario 3.
- [8] GUILLERAULT, G. (2005). Dolto, Lacan y el estadio del espejo. Buenos Aires: Nueva Visión, 2005.
- [9] FREUD, S. (1923). El yo y el ello. O.C. Tomo XIX. Buenos Aires: Amorrortu, 1979.
- [10] WINNICOTT, D.W. (1969). VII. El uso de un objeto en el contexto de Moisés y la relación monoteísta. En: Exploraciones psicoanalíticas I, C. Winnicott, R. Shepherd y M. Davis (comps.). Buenos Aires: Paidós, 1993.

- [11] WINNICOTT, D.W. (1962). Un modo personal de ver el aporte kleiniano. En: Los procesos de maduración y el ambiente facilitador: estudios para una teoría del desarrollo emocional. Buenos Aires: Paidós, 2009.
- [12] WINNICOTT, D.W. (1945). Un estado de ser primario: las etapas pre-primitivas. En: La naturaleza humana. Buenos Aires: Paidós, 1993.
- [13] WINNICOTT, D.W. (1956). Preocupación maternal primaria. En: Escritos de pediatría y psicoanálisis. Barcelona: Espasa Libros, 2012.
- [14] ERIKSON, E.H. (1972). Notas autobiográficas sobre la crisis de identidad. En: Sociedad y adolescencia. México: Siglo XXI, 2007.
- [15] ERIKSON, E.H. (1968). Identidad, juventud y crisis. Buenos Aires: Hormé, 1971.
- [16] WINNICOTT, D.W. (1960). La distorsión del yo en términos de self verdadero y falso. En: Los procesos de maduración y el ambiente facilitador: estudios para una teoría del desarrollo emocional. (Traducción Jorge Piatigorsky). Buenos Aires: Paidós, 2009.
- [17] WINNICOTT, D.W. (1971). Clínica psicoanalítica infantil. Buenos Aires: Hormé, 1993.
- [18] FREUD, A. (1927). Psicoanálisis del niño. Buenos Aires: Hormé, 1970.
- [19] DOLTO, F. (1983). Cura psicoanalítica con ayuda de la muñeca flor. En El juego del deseo. México: Siglo XXI, 2009.
- [20] DOLTO, F. (1989). Autobiografía de una psicoanalista (1934-1988). México: Siglo XXI, 1991.
- [21] DOLTO, F. y L. CADALGUÉS, L. (colaborador) (1982). Seminario de psicoanálisis de niños. México: Siglo XXI, 1991.
- [22] H. LEDOUX, M.H. (1990). Introducción a la obra de Françoise Dolto. Buenos Aires: Amorrortu, 1992.