

La transferencia con el niño

Hélène Deltombe

Un niño, por definición, no puede hacer una demanda de psicoanálisis por su propia iniciativa. Debe pasar por sus padres para hacer oír su aflicción y expresar la necesidad de ser escuchado, sin saber si podría encontrar un apoyo externo para encontrar una solución a sus tormentos. Lo más frecuente es que sean sus padres quienes se inquietan por su nerviosismo, por su agitación o su apatía, los síntomas que presenta, y quienes buscan una ayuda.

Responder al llamado de los padres

Cuando los padres hacen un llamado al rescate para su niño, por lo general tienen una idea de lo que no anda bien para él y es importante escucharlos. Frecuentemente, los problemas están relacionados con eventos que se teme hayan sido traumáticos. Su historia es una oportunidad para que el analista capture los significantes en el trabajo entre los padres y el niño; es un primer momento de anudamiento de la transferencia. El diálogo que tiene lugar entre padres y analista permite verificar si es posible acordar su confianza e inaugurar la entrada del niño en el proceso analítico. El analista tiene, a partir de este momento, la posibilidad de interpelar a los padres para hacer otras preguntas y hacer un balance de la situación.

Corresponde al analista considerar cómo dar la función que le corresponde a los elementos entregados por los padres, mientras que al mismo tiempo discierne el lugar que ellos le dan a su hijo en el discurso del cual es objeto: ¿es ahí "síntoma de la pareja familiar" u "objeto del fantasma {*fantasme*} materno"?

Se trata de extraer de sus palabras los puntos esenciales a tener en cuenta para contribuir al desciframiento de los síntomas del niño. Los significantes que emergen en los primeros encuentros encuentran a veces, de manera sorprendente, su lugar en el hilo de eso que el niño viene a significar después, y permiten que el analista le proponga durante el proceso analítico una interpretación resolutive.

¿De qué síntoma se queja el niño?

Sin embargo, no se trata de encerrar al niño en un esquema preestablecido, sino más bien de apoyarse sobre aquello que él enuncia, sobre aquello que hace síntoma para él, según los acontecimientos que realmente lo han aporaleado. En efecto, el establecimiento de una relación transferencial con un niño no puede fundarse en otra cosa más que aquello que él expresa de su propio sufrimiento, a partir del cual él deja "fluir espontáneamente su verdad íntima". El analista se convierte en el *partenaire* del niño para identificar cuál real le es insoportable, con el fin de reducirlo mediante un tratamiento imaginario y simbólico que le permita reencontrar la senda de su deseo.

Puede tratarse de un síntoma somático que se encuentra fijado. Si no expresan lo que está mal, él da señales de su aflicción a través de problemas físicos o de comportamiento, o por medio de síntomas que pueden afectar a funciones vitales, tales como los trastornos alimentarios o del sueño, o aún por medio de signos de regresión en su desarrollo, por ejemplo en el plano de la limpieza, o en la entrada por la palabra en el lenguaje.

Por no poder expresar con la palabra lo que siente, el niño reacciona a una emoción, a un susto por un "acontecimiento de cuerpo", como nomina Lacan al final de su enseñanza a lo que, a partir de un trauma psíquico, resuena en el cuerpo. Si la lectura de esos signos de sufrimiento no es hecha, él se vuelve a encerrar, se repliega sobre sí mismo, puede volverse tímido, inhibido, mudo, mientras que el síntoma somático sigue dando la señal de un dolor que no se puede decir.

Tratar el sufrimiento del niño

Sin embargo, lo que atormenta al niño no es solamente lo que lo toca en su cuerpo, sino también lo que ahí es la causa psíquica, formada por un "nudo de significantes". Sólo la interpretación del traumatismo, su sentido, sus múltiples sentidos, pero también su dimensión fuera de sentido, permitirá disolver el síntoma somático y la angustia que conlleva.

Freud, a lo largo de su experiencia, había adquirido poco a poco un lenguaje de los síntomas. Él reconocía en los dolores de cabeza un signo de conflicto psíquico, mientras que discernía los vómitos como el signo de un afecto de repugnancia. Pero él percibe luego que la determinación psíquica de un síntoma no es inmediatamente comprensible, y tomó para mostrarlo el ejemplo de las convulsiones, donde notó que varios motivos se conjugaban, incluyendo ahí circunstancias aparentemente inocuas que por su coincidencia con el incidente realmente determinante, han sido elevadas a la dignidad de traumatismo.

Sin embargo, nunca hay una lectura unívoca de un síntoma, como él mismo ha demostrado. Porque si él pudo servirse del conocimiento adquirido de los símbolos, él también descifró el síntoma según la singularidad de las ocurrencias del lenguaje de cada paciente, procurando restituírselos para favorecer la disolución de los mismos. Él discernió la originalidad de cada montaje inconsciente, permitiendo dar cuenta de la arquitectura sintomática. Siempre se trata de partir de lo que preocupa y molesta al niño, y de dejarse sorprender por lo que él aporta para capturar lo que está en juego en el síntoma.

Ante los problemas que presenta el niño, las personas que lo rodean se inquietan, tienen dificultades para sostenerlos, y a menudo buscan resolverlos de una forma educativa, quejándose de que han probado todos los métodos (regaños, dulzura, privaciones, etc.), sin que eso se arregle. A veces, esto puede convertirse en una competencia de fuerza, en la instalación de tensiones, y los malentendidos complican la situación.

El llamado a un tercero que tiene otro discurso parece entonces ser necesario. A sus padres, el niño no puede decirles todo cuando siente un malestar, porque es confrontado a lo que no hay que decir, a lo que no se debe elegir. Si se siente culpable por algo, que puede no ser más que algo imaginario, no se atreve a hablar de ello por miedo a ser reprendido. Si está angustiado,

aquello le impide tomar la palabra. Está también el sentimiento de vergüenza al enfrentarse a los deseos prohibidos que no logra suprimir. Tiene fantasías que no puede formular. Al psicoanalista, el niño puede dirigirse su sufrimiento, decir lo que le viene a la mente, sin miedos.

El sujeto supuesto saber

El dispositivo analítico permite poner en funcionamiento lo que Jacques Lacan ha formalizado como el pivote de la relación transferencial, llamándolo "el sujeto supuesto saber": esto es lo que el niño logra mostrar, de sus tormentos y preguntas por medio del juego, del dibujo, o simplemente de lo que consigue decir por medio de la palabra. De esta manera, revela sus pensamientos inconscientes que dan las claves para interpretar sus problemas y le permiten recobrar una base en su existencia.

Aún suponiendo que, en sus primeros años, el niño no sufra un trauma en el sentido estricto del término (accidente, enfermedad, pérdida de un ser querido, abandono, violencia), eso no quita el hecho de que el lenguaje como tal es traumático, al igual que sus exigencias pulsionales, a saber, el encuentro de la sexualidad en la fuente de las formaciones del inconsciente.

El lenguaje está constituido por significantes, cada uno de los cuales tiene varios significados, por lo que los malentendidos son inevitables y pueden generar confusiones, angustia, conflictos y heridas íntimas. El peso de las generaciones, el peso del goce del Otro, están trabajando en un nivel signifiante. Jacques Lacan, en sus escritos, evoca "los estragos ejercidos por el signifiante" que pueden hacer que el niño se encierre o se rebele. Es la razón por la cual analista sigue paso a paso el camino signifiante tomado por el niño para hacer que cada arista resuene y así restituir al niño las coordenadas simbólicas sobre las cuales él puede apoyarse. Se trata de hacer una tabula rasa del conocimiento acumulado de la experiencia analítica para ir al encuentro de la singularidad del sujeto. Todo conocimiento de casos aparentemente similares impide un encuentro verdadero de cada niño, el cual se hace según contingencia de lo que es crucial para él.

Por otro lado, la confrontación muy precoz del niño con lo sexual puede implicar su parte de mal encuentro, como hemos señalado en un capítulo anterior. Con el niño, señala J.-A. Miller, "podemos seguir con el tiempo cómo se desplaza esta libido". Y esto es incluso lo que permite situar verdaderamente el período de la infancia: "Hay una definición del niño: el sujeto cuya libido no se ha desplazado de los objetos primordiales".

No hay síntesis de pulsiones parciales, a menos que "desde la infancia, se hace la elección de un objeto sexual, de manera que todas las tendencias sexuales converjan hacia una sola persona y busquen en esta su satisfacción". Al menos es esta la tentativa del niño: es por la dimensión pulsional de su ser que él entra en relación con el Otro, como lo demuestra Lacan en su Seminario XI apoyándose en la elaboración de Freud, Pulsión y destinos de pulsión: "Todo lo que Freud describe de las pulsiones parciales nos muestra el movimiento [...] circular del empuje que sale a atravesar el borde erógeno para volver a él como su objeto, después de haber rodeado

algo yo llamo el objeto *a*. Postulo [...] que es ahí donde el sujeto llega a alcanzar eso que es, en sentido estricto, la dimensión del gran Otro”.

En su encuentro con el analista, el niño pone en escena por medio de sus síntomas y por su comportamiento eso que predomina para él en el plano pulsional. Una transferencia tiene oportunidad de anudarse si el analista se sitúa más cerca de eso que es, en el caso por caso, “la realidad sexual del inconsciente”.

La relación transferencial con el niño

La transferencia, como lo evocamos en la introducción, se distingue según si el niño esté en lugar de un "síntoma de la pareja familiar o de un "objeto de la fantasía materna". El anudamiento de la transferencia con el niño depende de su lugar en la constelación familiar.

O bien el niño se encuentra en la encrucijada del deseo de sus padres, en la interacción de sus deseos, en los malentendidos inherentes a toda relación, atrapado en los conflictos que pueden surgir en la pareja. En este primer caso, Lacan sitúa al niño como síntoma de la pareja familiar. En su “*Nota sobre el niño*”, escrita en 1969, Lacan señala que en el niño "el síntoma puede representar la verdad de la pareja familiar” y que " éste es el caso más complejo, pero también el más abierto a nuestras intervenciones”.

En esta configuración donde "el síntoma del niño se encuentra en lugar de responder a lo que es sintomático en la estructura familiar”, Lacan opone una alternativa, aquella donde "el síntoma que viene a dominar proviene de la subjetividad de la madre". Se encuentra entonces objeto de la fantasía materna cuando su madre no llega a tener en cuenta al padre en su relación con el niño, cuando nadie asume un papel de tercero entre madre e niño, aunque sólo sea por la palabra que la madre le dirige al niño. En efecto, ¿introduce ella a un tercero al nivel mismo de su palabra? Si no es así, el niño viene entonces en lugar de objeto que le falta a la madre. En este último caso, el niño está atrapado en la fantasía materna, se le asigna un lugar fijo, el de condensar el goce materno, eso que le impide entrar en el circuito de la demanda. El niño, objeto de la madre, sirve de tapón a su angustia y "ya no tiene ninguna función más que revelar la verdad de este objeto". El goce, "porque está presentificado, ya no se revela por la interpretación analítica". El niño, cautivo de este goce, lo sostiene, de modo que su madre desconoce esta verdad. Sufre pero su síntoma "se presenta en el límite como un real indiferente al esfuerzo de movilizar por lo simbólico".

Sin embargo, sucede que el niño hace un llamado a ser desalojado de este lugar y el analista responde buscando con él una suplencia del Nombre-del-Padre forcluido en su relación con su madre.