

184
2ej.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

EL TIEMPO EN EL PSICOANÁLISIS
CON NIÑOS

T E S I N A

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE

LICENCIADO EN PSICOLOGIA

P R E S E N T A :

LORENA VENANCIO RAMOS

DIRECTOR DE TESIS: LIC. JUAN CARLOS MUÑOZ BOJALIL

MEXICO D. F.,

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

1994



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Lic. Juan Carlos Muñoz Bojalil

En agradecimiento por haberme
ayudado a encontrar mi tiempo
para concluir.

Dra. Susana Bercovich

Gracias por su valiosa escucha.

A mi familia

Con mucho cariño por todo
lo que me han dado
especialmente Alex, Vero y
Mundito.

Grupo de titulación 94

**Por todo lo que hemos compartido
en los avatares de la titulación**

INDICE

	Página
JUSTIFICACION	1
CAPITULO 1	
EL PSICOANALISIS EN EL TIEMPO. MIRAR	4
1.1 Historia	5
1.2 Institucionalización	16
1.2.1 Movimiento psicoanalítico (Gobernar)	16
1.2.2 Análisis didáctico o de-formación (Educar)	21
1.2.3 Locura o instituciones de cura (Atender)	29
1.3 Devenir	35
CAPITULO 2	
¿TIEMPO DE PSICOANALISIS? COMPRENDER	41
2.1 Demanda de los padres	42
2.2 Demanda del maestro	47

2.3 Demanda del niño	51
CAPITULO 3	
PSICOANALISIS DE LOS TIEMPOS. CONCLUIR	63
3.1 Fases de desarrollo de la organización sexual	65
3.2 Tiempo cronológico y tiempo lógico	79
3.3. Encuadre	88
3.4 Escansión	94
3.5 Fin de análisis	99
CONCLUSIONES	105
GLOSARIO	112
REFERENCIAS DOCUMENTALES	117
BIBLIOGRAFIA	121

JUSTIFICACION

Tiempo, palabra breve que contiene infinidad de significados e interrogantes; metafóricamente se dice: es cuestión de tiempo, dale tiempo al tiempo, el tiempo lo cura todo. El diccionario lo define como: "la duración de los fenómenos", quizá por ello el niño se cuestionaría: ¿cómo se mide el tiempo? ¿quién lo mide? ¿se acaba el tiempo? y no sólo él, también el analista se preguntará: ¿qué representa el tiempo para los analizandos? y ¿qué importancia tiene el tiempo para un tratamiento?.

El psicoanálisis como toda actividad humana transcurre en el tiempo, en el tiempo del proceso lógico, por ello en el presente trabajo el TIEMPO será considerado como su dimensión (duración de los fenómenos), por hallarse impregnado de éste tanto su teoría como su técnica.

Nos centraremos particularmente en el psicoanálisis con niños por considerar que:

- La infancia es una etapa primordial, por las fases de desarrollo psicosexual que atraviesa, así como por los conflictos a enfrentar en cada una de dichas fases y por la importancia de ésta en la estructuración de la personalidad.
- El trabajo con niños implica diferencias y requiere de una "especificidad" no "especialidad" pues al inconsciente no se le pueden atribuir edades, no crece ni madura, tampoco se adapta. Como el niño no sostiene solo su demanda de ser analizado también se trabajará con los padres. Otra especificidad es que el niño juega, dibuja y habla, no permanece en un solo lugar y requiere de acciones por parte del analista.

Los analistas continúan sin unificar criterios, por lo que siguen en boga cuestionamientos de de antaño, tales como: la posibilidad del psicoanálisis con niños, ya que se duda de su capacidad para establecer la transferencia con el analista, así como sobre la función del análisis: curativa y/o terapéutica, pero en especial sobre el uso técnico del TIEMPO: ¿desde que edad puede iniciarse un análisis con niños? ¿es conveniente establecer un horario? ¿cuántas veces por semana, quincena o mes se recibirá al niño y a los padres? ¿cuánto durará la sesión y el tratamiento? entre otros.

Esta acentuación y puntuación en el TIEMPO nos marca un ritmo en donde las suspensiones o corte producen un compás, manifiesto en el discurso del paciente. En psicoanálisis lo que se escucha es la pérdida temporal del sentido del discurso, apuntando hacia la resolución rítmica de la actualización del deseo del analizando.

Por lo antes expuesto se propone utilizar el TIEMPO como un elemento para la cura de un niño, pues a través de su juego, espontáneamente marcará un ritmo, que el psicoanalista debe seguir, para entrar en su compás, escuchará las afonías, repeticiones y faltas de cadencia, manifestados como síntomas, para promover la resolución rítmica de sus conflictos.

A través de las siguientes acciones:

- Permitir que los analizandos expresen su demanda en el momento que consideren oportuno, acorde a su ritmo personal.
- Que los analizandos decidan en que momento desean iniciar su análisis.

- Utilizar el tiempo lógico para que surja el deseo del analizando.
- Las sesiones tendrán una duración variable (escansión)
- El fin de análisis dependerá de la especificidad de cada caso.

CAPITULO I

EL PSICOANALISIS EN EL TIEMPO

MIRAR

El psicoanálisis transcurre en el tiempo, en el tiempo del proceso lógico, por ello este análisis histórico se hizo explorando su dimensión temporal para resaltarla, pues se manifiesta en forma velada en toda la teoría psicoanalítica, como dice Roudinesco (1988) una historia del psicoanálisis no puede dejar de lado una interpretación psicoanalítica de la historia, así en analogía al transcurso de una sesión analítica este pasaje corresponde al momento de la mirada del tiempo lógico. Es necesario ver retrospectivamente la evolución del psicoanálisis, para establecer un puente con el presente.

Al respecto Ferrés (1988) supone a la temporalidad como una doble temporalidad: por un lado la denominada "lineal" el pasado influye en el presente y es determinante de éste. Por otro lado la línea de nachtraglich a la resignificación, al posteriori, a la "retroactividad". "El pasado cobra sentidos cambiantes con posteridad en la medida que es siempre resignificado desde un presente. También en un cierto sentido estamos construyendo permanentemente nuestro pasado y no solo viviendo sus efectos".

EL PSICOANALISIS EN EL TIEMPO dice Braunstein (1993) "se mide en fundaciones y disoluciones, en transmisión, en (di) seminarios dictados, artículos, libros rendiciones de cuentas de la experiencia , encuentros o hallazgos y desencuentros, comienzos y finales. Y siempre una y otra más, recomienzos. Sólo la serie es lo serio."

1.1 HISTORIA

La teoría psicoanalítica empieza a perfilarse en los albores del siglo XX, en aquel entonces Freud (1923) tenía como meta inicial el: "comprender algo acerca de la naturaleza de las enfermedades nerviosas llamadas "funcionales" con el fin de encontrar algún tratamiento para curarlas.

Pero surge a la sombra de una guerra ¿sería tiempo de psicoanálisis? momento en que estaban en boga los hechos físico-químicos y anátomo-patológicos, cuando emerge la enigmática "histeria", y donde la medicina no encuentra causas orgánicas que justifiquen este tipo de malestar.

Freud postula entonces que la histeria es real, real en la psique del sujeto, aunque no se encuentre una base orgánica, ya que su cuerpo no se rige ni por la lógica, ni por la biología, ni por la fisiología, sino por lo inconsciente, al arriesgarse en la parálisis y en la convulsión les da legalidad.

Bajo la influencia del neurólogo Jean Martin Charcot, "Amo" del Hospital de la Salpêtrière utiliza ahí y entonces la hipnosis para curar el trauma histérico. De manera esquemática puede decirse que se buscó su solución en dos direcciones: por un lado, ante la ausencia de toda lesión orgánica se atribuyeron los síntomas a la sugestión y por otro lado se considero como una enfermedad definida y precisa en sus síntomas. Freud supera esta oposición al puntualizar que el experimentador puede activar alteraciones corporales por sugestión y que después de un estado hipnótico la conducta del sujeto, mostrara evidentemente la existencia de procesos anímicos, mejor llamados "inconscientes".

Por eso el hallazgo de la etiología psíquica de la histeria está unido a los avatares del psicoanálisis.

Con Joseph Breuer (1842) se replantea la neurosis, dando luz a todos los fenómenos patológicos, los síntomas tienen como origen un impulso reprimido, que no se había descargado en su momento. Se hace recordar a la paciente los traumas olvidados y reaccionar frente a ellos emotivamente, explora y elimina al mismo tiempo, este método fue llamado "catarsis".

La historia de Berta Pappenheim, mas conocida como Anna O. "invento" literalmente el psicoanálisis, cura por la palabra ("Talking cure") se convierte en leyenda y en mito fundador de la historia del psicoanálisis y

remite a las fantasías iniciales de un nacimiento, el del psicoanálisis

Son innegables los aportes del hipnotismo al psicoanálisis tanto en el aspecto teórico como en el terapéutico porque están muy ligados a la cura, así como al estudio de la histeria y por tanto de la neurosis.

Sin embargo, por cuestiones éticas Freud decide abandonar la hipnosis y escuchar a su histérica Emmy Von N. que le sugiere: "Doctor, por favor "no se mueva. No diga nada. No me toque". Escuchar a su paciente le abrió el camino para el análisis (tratamiento de palabras) y de ello surge la "asociación libre" y la "interpretación".

La ruptura con lo establecido propicia el surgimiento del psicoanálisis. El empleo de este término autorizó el abandono de la catársis, practicada bajo hipnosis y de la sugestión. Freud (citado en Laplanche y Pontalis, 1971) introduce entonces el término psico-análisis en un artículo sobre la etiología de la neurosis, publicado en francés, lo define en la Encyclopédie como "el nombre de:

1. Un método para la investigación de procesos mentales prácticamente inaccesibles de otro modo;
2. un método, basado en esta investigación, para el tratamiento de los trastornos neuróticos;
3. una serie de concepciones psicológicas adquiridas por este medio y que en su conjunto van en aumento para formar progresivamente una nueva disciplina científica."

figuraba en la definición anterior.

4. Una institución encargada desde el conjunto de la práctica social de la jurisdicción sobre un cierto territorio. Este cuarto punto, del que podríamos decir que es un punto ciego en Freud es el punto decisivo porque de él depende lo que suceda en los otros tres.

Poco a poco entró en posesión de una teoría que fundamentó la génesis, el sentido y el propósito de los síntomas neuróticos así como la importancia de su tratamiento para curarlos. Esta teoría psicoanalítica de la neurosis provocó asombro, repugnancia e incredulidad al hablar del inconsciente, reconocer una sexualidad infantil y por dar prioridad al factor sexual dentro de la vida anímica.

Se destacó el complicado vínculo del niño con los padres, al considerar la fase edípica como el núcleo generador (en ese entonces) de la neurosis, también se habló de la transferencia de sentimientos del analizando hacia el médico, esto fue significativo tanto para la teoría como para la técnica.

Así para comprender como un deseo sexual reprimido se transforma en un síntoma, se adoptaron hipótesis confusas acerca de la estructura y operación del aparato anímico. Si en verdad existían las instancias propuestas por el psicoanálisis, entonces deberían manifestarse en todas las personas y no solo en los histéricos.

El psicoanálisis demostró su alcance para el esclarecimiento de actividades anímicas no

El psicoanálisis demostró su alcance para el esclarecimiento de actividades anímicas no patológicas como: los actos fallidos, el olvido, deslices en el habla y los sueños. Tales sucesos poseen sentido y se generan por la perturbación de una intención consciente por otra en forma inconsciente.

Así Roudinesco (1988) considera que el psicoanálisis es una manera particular de contar la historia de Edipo, la angustia, el olvido, el recuerdo, el tiempo, el desgarramiento, los ojos reventados. La historia del psicoanálisis se confunde con la de un útero engañoso.

A partir de la interpretación de los sueños el psicoanálisis además de ser una nueva terapia de la neurosis, también fue una "nueva psicología". Que se extiende en dos direcciones, hacia nuevos países y hacia las ciencias del espíritu al hallarse aplicación en nuevas disciplinas.

Freud (1909) con la publicación de su trabajo "Análisis de la fobia de un niño de cinco años (caso Juanito)" extiende e inaugura la terapia para los niños. Se derivan conclusiones psicológicas y analíticas, al comprobarse que en los niños se cumplen todas sus afirmaciones sobre la evolución psicosexual del ser humano, así como la génesis de la neurosis. Por ello este análisis fue la "piedra angular" del análisis infantil.

Por otra parte en el caso "De la historia de una neurosis infantil" (Hombre de los Lobos) Freud (1918) demuestra la existencia y evolución del complejo de castración y el complejo de Edipo, así como la posibilidad de hacer surgir estas tendencias inconscientes sin ningún

peligro, en la estructura psíquica infantil. Dinerstein (1987) sugiere que un niño presenta una estructura -con todos los elementos que la hacen una neurosis fóbica.

Freud fundamenta que la afectividad reprimida provoca angustia, que la represión sexual se inicia en edades muy tempranas, al igual que las manifestaciones genitales de la sexualidad.

Sin embargo Mandolini (1969) crítica los conceptos de Freud sobre el análisis infantil, pues considera que interpreta las respuestas, sueños y actos del niño únicamente desde sus teorías de la sexualidad como si estas fueran infalibles. Donde dicha situación propicia un exceso de interpretaciones de índole sexual, forzadas y arbitrarias (como lo hizo Melanie Klein).

Desde 1905 se hicieron algunos intentos por psicoanalizar niños, por ejemplo, los de la doctora H. Hellmuth, sin embargo no se concretó nada hasta 1920 año en que se iniciaron los trabajos mas sobresalientes en este campo y muestra un desarrollo que sigue dos direcciones: una representada por Anna Freud, hija del creador del psicoanálisis y la otra por Melanie Klein.

Mencionaremos algunas de sus aportaciones teóricas, por ser las pioneras en el psicoanálisis con niños, así como por creer dice Dinerstein (1987) que "representan las posiciones de más relevancia en las instituciones que, en México, tienen que ver con la transmisión del psicoanálisis de niños."

Anna Freud nace en Viena en 1895 y durante muchos años ejerció la docencia en escuelas primarias antes de introducirse en el ambiente del psicoanálisis, en 1938 a raíz de la Segunda Guerra Mundial, emigró a Inglaterra.

Hace intentos por lograr que el psicoanálisis ortodoxo sea introducido en la psiquiatría infantil, elabora importantes trabajos sobre educación y lleva a cabo investigaciones sobre los mecanismos de defensa.

Sus principales aportes al psicoanálisis son: la extensión del psicoanálisis al tratamiento de trastornos infantiles, su descripción y estudio de las líneas de desarrollo y la aplicación de los conceptos de los mecanismos de defensa

Por su parte Melanie Klein, psicoanalista alemana, quien estudio con Ferenczi y con Abraham, dedicó especial atención al primer año de vida del sujeto y formuló sensacionales teorías respecto a la ansiedad, defensas y relaciones con objetos en la etapa oral. Según Mandolini (1977) afirma que "sus concepciones sexuales son más avanzadas y más dogmáticas que las del propio Freud."

Con base en los conceptos psicoanalíticos ortodoxos y en su práctica clínica Melanie Klein elaboró la Técnica de Juego (de la cual es autora) para extender el psicoanálisis terapéutico a los niños, lo que le permitió formular una teoría sobre las emociones y psicosexual del ser y situar la génesis de la neurosis en los impulsos de agresión.

A Anna Freud y su denominada "psicología del yo" se le crítica el enfoque pedagógico al pretender que el niño aprenda todas las ventajas que implica su aceptación a colaborar con el analista, pues dice que no es posible romper la rigidez del Super yo sin suministrar al analizando, normas educativas, de lo contrario convertiríamos al niño en un ser insociable, desagradable o peligroso.

En cambio Melanie Klein propone que el análisis debe realizarse respetando la más absoluta libertad infantil para que aflore lo inconsciente sin perseguir fines educativos.

Su pensamiento de parte de postulados insuficientemente probados y carentes de base experimental incluso Mandolini (1977) la define como: "una mujer que busca obsesivamente lo sexual en todas las actividades lúdicas infantiles. (Ella ha dicho ... detrás de todo juego infantil existen fantasías masturbatorias)."

Cabe señalar que en principio los dos puntos de vista son antagónicos, al transcurrir el tiempo, estas diferencias teóricas se diluyen entre ellas, no así entre sus seguidores. Dinerstein (1987) se pregunta "¿Anna Freud se volvió más Kleiniana o está más Annafreudiana?"

Por supuesto que estas concepciones teóricas no cubren el campo total de las prácticas analíticas, sin embargo como lo hemos mencionado en un principio y volvemos a recalcar son las que han tenido más influencia en el país.

No podríamos concluir esta historia del psicoanálisis sin nombrar a Jacques Lacan,

psicoanalista que promueve la relectura de la obra de Freud, para partir nuevamente del origen, impartiendo sus enseñanzas a través de Seminarios y Escritos, su práctica clínica rompe con las reglas preestablecidas por la Asociación Internacional de Psicoanálisis (IPA) pues concibe al tiempo de manera diferente al decir que lo inconsciente no puede ser cronometrado e introduce la escansión (ver capítulo 3).

Pero la Internacional ve a la escansión como una trasgresión al reglamento técnico, surge un nuevo discurso al interior de la IPA y se inicia un combate que durará diez años, el cual culmina en 1963 con la expulsión de Lacan por parte de la Internacional.

Por tanto Bercovich (1993) puede decir que "el disparador de la ruptura de Lacan con el discurso dominante es una discrepancia en torno al tiempo."

De este modo dice Julien (1991) "leer a Lacan es periodizarlo, no para privilegiar tal o cual período como lo hace el alumno seducido o el lector que se analiza, sino por el contrario para tomarlo en su movimiento entero."

Dicha lectura nos muestra que la enseñanza de Lacan se diferencia en temáticas varias, según cuatro períodos de seis o siete años cada uno, de 1953 a 1979. A estos cuatro períodos de enseñanza correspondieron cuatro generaciones de alumnos en donde destacan sus discípulos y compañeras las psicoanalistas Françoise Dolto y Maud Mannoni.

Françoise Dolto es una de las figuras determinantes de la historia del movimiento

psicoanalítico francés, al abrir el campo del psicoanálisis hacia aquellos que han llamado "inadaptados precoces" y a los niños.

Ha estudiado la distinción entre necesidades y deseos tan fácilmente confundibles en lo imaginario tanto de la madre y de los educadores como del niño que pregunta y pide.

También ha realizado trabajos de investigación y ha formado analistas en la psicoterapia con niños, tanto en Francia como en el extranjero. Por lo que Mannoni (1985) considera que la teoría de Dolto ha sido distorsionada por sus discípulos al utilizarla de manera demasiado rutinaria y técnica. "Siempre es arriesgado reducir sus aportes a los aspectos técnicos." Antes de conocer a Lacan Mannoni fue discípula de Dolto.

Mannoni al estudiar los problemas que plantea el psicoanálisis de la neurosis y de las psicosis en el niño, pretende localizar la función del síntoma del niño en el mito familiar y social de nuestro tiempo.

Considera que los servicios médico pedagógicos crean "clases separadas de autistas, psicóticos, débiles mentales y orgánicos que avalan una forma de segregación, sin haber posibilidad de integrar al sujeto a la vida real.

Al igual que Dolto también estudió los problemas tanto teóricos como clínicos, planteados por la infancia inadaptada.

Así la llamada escuela lacaniana intenta de alguna manera responder a la demanda latente

de la sociedad. Motivo por el cual retomaremos sus aportes teóricos para fundamentar el presente trabajo.

1.2 INSTITUCIONALIZACION

Para abordar el concepto de institucionalización del psicoanálisis consideramos pertinente tomar en cuenta la triada planteada por Freud (citado en Mannoni, 1985) al enunciar como tres tareas imposibles: el "atender", educar y gobernar". Organizada de la siguiente manera: 1.2.1 movimiento psicoanalítico (gobernar) 1.2.2 análisis didáctico o de-formación (educar) y 1.2.3 locura e instituciones de cura (atender)

1.2.1 Movimiento psicoanalítico. (Gobernar)

Los conceptos freudianos recorren el mundo, hay disidencias y separaciones al desvirtuarse sus conceptos, se toman solo fragmentos, surgen nuevas corrientes, se extiende a otros continentes, la penetración del psicoanálisis en América y Europa estará marcado por el contexto histórico, se ve inmerso en cuestiones políticas y sociales, así como por el discurso científico y filosófico del momento.

Por esto Roudinesco (1987) considera "La teoría como el pensamiento, no tienen ni fronteras, ni patria, pero las condiciones en las que se ejerce son siempre nacionales y lingüísticas."

El discurso del psicoanálisis pierde fuerza y rigurosidad al compás de su proliferación, el ideal de cura como adaptación a la realidad externa excluye la realidad psíquica y con ella el

deseo que la organiza, por tanto la obra freudiana es adaptada a la realidad. Así lo expuso Roudinesco (1987) "La obra de Freud es quemada por los nazis y estrangulada por los americanos."

Jung en 1908 inicia la organización de congresos psicoanalíticos de donde generalmente surge alguna revista. En 1909 Jung y Freud dan una serie de conferencias en la Clark University de Worcester (Massachusetts, EE.UU.) dando pie a la investigación psicoanalítica estadounidense.

Ante esto Freud estima que su teoría está desprotegida, busca una estrategia para preservarla, pues considera que:

- 1.- La "Velada psicológica del miércoles" o "Sesiones del miércoles por la noche" no aseguraba la difusión del psicoanálisis al encontrarse limitada a la pequeña comunidad de judíos vieneses.
- 2.- Su personalidad parecía constituir un obstáculo para la difusión de su teoría al despertar amores o rencores muy marcados entre sus discípulos. Al respecto Roudinesco (1987) comenta. A través de su identificación con la histérica, Freud le va a dar un estatuto nuevo al concepto de neurosis, pero al mismo tiempo constituye un maestro fundador.

Esta posición ambivalente caracteriza una filiación que sitúa a cada discípulo en relación transferencial con el saber y con el maestro. Habrá que estudiar cómo se perpetúa la

imagen del "gran hombre" en la historia de la formación del analista.

3.- Era necesaria la formación de un lugar donde se prepararán los futuros analistas y se garantizará la transmisión pura del discurso psicoanalítico. Consideramos relevante esta cuestión por lo que la retomaremos más adelante.

La propuesta fué aceptada y en el año 1910 se funda la Asociación Internacional de Psicoanálisis (IPA) dice Roudinesco (1986) "Así nace una religión del psicoanálisis.". La sede de dicha asociación no se fijará definitivamente en Zurich, sino que cambiará de acuerdo a la residencia del presidente cada dos años, quedando integrada por tres grupos: el de Berlín bajo la presidencia de Abraham; el de Zurich presidida por Jung y el de Viena dirigido por Adler.

El psicoanálisis se institucionaliza, se reglamenta la formación de analistas: supervisión, análisis didáctico, cursos. Se burocratiza al tratar de cubrir ciertos requisitos dispuestos por el ideal de la institución. Estas reglas preestablecidas abarcan encuadre fijo, rigidez en tiempos y horarios, tipologías, tanto de resistencias como de estrategias para vencerlas.

Al respecto Mannoni (1970) señala "no es posible repensar la institución sin comenzar por cuestionar el origen mismo de su existencia."

Así la cohesión de sus miembros a la institución surge por el establecimiento de la llamada técnica psicoanalítica.

En los comienzos del movimiento psicoanalítico el delirio se incorpora a la producción de

teoría, la fantasía de plagio acompaña de lleno la elaboración científica, hasta el punto que no la abandonará en los conflictos que opondrán a Freud con sus principales discípulos.

En el año 1914 el psicoanálisis se extiende a otros campos: se empiezan a ver las relaciones entre él y la psicología normal, se amplía a los mitos y fábulas, a la estética, a las religiones, a la sociología y a la educación.

En 1923 el psicoanálisis se ve infiltrado en la psiquiatría y en 1926 Anna Freud con la publicación del libro: "Psicoanálisis de los niños", extiende la terapia analítica a estos, la segunda Melanie Klein en 1932 al desarrollar una técnica psicoanalítica para niños.

Dice Bercovich (1993) "El psicoanálisis llega a los años cincuenta descentrado de sus orígenes y distorsionada según las distintas lecturas en cada país y en cada escuela. A medida que el psicoanálisis penetra en la geografía intelectual de cada país (en cada uno tamizado por el discurso imperante) las sociedades se multiplican. Pero todas funcionan adheridas a la IPA."

A mediados del siglo, en EE.UU., más de 400 miembros de la American Psychoanalytic Association y unos 350 médicos practican en los institutos reconocidos por ella.

La sociedad psicoanalítica de París por estar adherida a la IPA, no escapa a su imperativo técnico.

En Sud América los centros más importantes se encuentran en Argentina, Brasil, Chile, México, Colombia y Uruguay.

Actualmente existe una gran cantidad de instituciones psicoanalíticas que detentan "la verdad de la teoría", pero una verdad ligada a intereses de poder. Langer (citado en Aleman, 1988) critica esta situación, al decir: "Únicamente es psicoanalista y tiene el derecho de llamarse así, quien pertenece a una sociedad psicoanalítica, miembro de la Asociación Internacional Tal... Creo que es la única vez que una ciencia es definida a través de una pertenencia institucional."

Al respecto Braunstein (1980) dice: la institución es una expresión contradictoria, cargada de una antinomia lidante con el escándalo y pronóstica "La institución es la muerte del psicoanálisis. El psicoanálisis es la muerte de la institución."

Por último se mencionará brevemente la situación predominante en México, al respecto dice Perrés (1988) el ámbito psicoanalítico mexicano estaba claramente dominado por dos líneas a saber: la corriente oficial, representada por la Asociación Psicoanalítica Mexicana, fundada por Erich Fromm quien, a través de su Instituto y desde 1951, tiene a su cargo una especialización dentro de la facultad de Medicina de la UNAM. A estas dos grandes instituciones formativas se agregaba el Círculo Psicoanalítico Mexicano, constituido en 1971 por Armando Suárez y Raúl Páramo. Posteriormente la llegada de psicoanalistas sudamericanos, generó una modificación importante e influyó probablemente en la reestructuración del campo que se fue dando en los años que siguieron.

1.2.2 Análisis didáctico o de-formación. (Educar)

Como lo habíamos mencionado anteriormente una de las preocupaciones de Freud fue la transmisión del discurso psicoanalítico, para mantenerlo a salvo de toda explotación incorrecta.

Aparentemente no se esperaba mucho del análisis didáctico por considerarse un método de selección y de enseñanza. Una persona entraba a análisis demandando curación o demandando cura para hacerse analista, ante esto la formación analítica ha tenido como eje principal la fantasía de "convertirse en psicoanalista". Grenacre (citado en Mannoni, 1970) se pregunta ¿no hay posibilidad de volver en algún momento a un análisis "personal"?

Roudinesco (1986) menciona a Stekel como el primer "enfermo" de Freud que se hace psicoanalista, y su cura da testimonio con anticipación de lo que será en las instituciones analíticas, el fracaso crónico de la transmisión y la formación didáctica. Es importante en la historia del movimiento psicoanalítico, por el espacio "simbólico" que ocupará, suicidándose en Londres en 1940.

Estos cuestionamientos planteados al interior del análisis reflejan a través de los aspectos didácticos el problema de la institucionalización, pues precisamente desde 1910 año en que se formó la IPA se cristalizan todas las tensiones y los desacuerdos más graves.

Por otro lado Mannoni (1985) considera que los ritos de iniciación parecen estar marcados por la doble experiencia de Freud (el saber recibido de Charcot a través de un objeto común "el enfermo" y el saber elaborado por el campo de la transferencia). El alumno fascinado por la

imagen del analista "jefe" será llamado a encarnarlo, cuando le llegue su turno , pues además del deseo de ser analista, también está el deseo de ser didácta.

Mannoni (1970) expresa "si ser didácta consiste en poner en acto la fantasía de honorabilidad o de potencia de didácta, entonces ya no hay lugar para el análisis."

Cabe mencionar la preocupación de Anzieu (1959) al publicar las cartas de Fliess y su revelación sobre el "autoanálisis" de Freud pues teme que desacrediten la institución, irremplazable del psicoanálisis didáctico.

Los ritos que presiden la transmisión del saber parecen apuntar, solamente al mantenimiento de los prejuicios establecidos.

Las investigaciones relativas al ego psychology coinciden con el nacimiento de una nueva generación de candidatos a psicoanalistas de origen esencialmente médico (candidatos "normales" con neurosis de carácter e "inalizables") se sacrifica entonces la noción freudiana "wo es war soll ich werden (lo que está planteado en el principio del análisis, vuelve a encontrarse al final en la aparición de un yo (je). Ya no se trata de promover el yo (je) de una palabra, sino de esforzarse por asegurar la instauración de un "yo (moi) autónomo" con buena salud. Cambiándose el rotulo de neurótico que lleva un sujeto "enfermo" que se inicia en el psicoanálisis mediante una queja, por el rótulo de adaptado que se le aplica al futuro profesor de psicoanálisis. Así pasa a segundo termino la demanda personal.

No obstante Mannoni (1985) intenta rescatar de alguna manera la importancia de dicha

demanda al marcar dos etapas en el análisis (personal o didáctico)

- 1.- Etapa inicial (llamada análisis personal) iniciada por dificultades personales.
- 2.- Gestión institucional para autorizar el ingreso en el llamado análisis didáctico con el mismo analista o bien con un analista "habilitado" para realizar análisis didácticos.

Se intenta reivindicar el análisis como ciencia, pero en la realidad no hay lugar para ésta. La organización de las instituciones de enseñanza, los criterios de selección y de formación, son puramente políticos.

Entonces el psicoanálisis como ciencia está llamado a desaparecer si sobrevive, solo será al precio de no integrarse al aparato administrativo del Estado.

Mannoni (1970) critica que siempre se invoca un reglamento administrativo para ocultar lo arbitrario de la medida de represión. El psicoanálisis tendrá continuidad si vive al margen de todo reconocimiento, en un lugar en el que se le considerará maldito como la peste, llegará a recuperar el verdor de los comienzos de la era freudiana (y escapar de la era menopáusica que hoy lo aqueja).

Desde el día que se institucionalizó el psicoanálisis este se convirtió en la condición de acceso a la institución (zoo) de los psicoanalistas. Después de la Segunda Guerra Mundial institucionalmente quedó consolidado el estilo de organización iniciado en 1920 en el Instituto de Berlín (análisis, enseñanza y control).

Cualquiera que haya sido el modelo institucional (o antiinstitucional) elegido, estos grupos no

podieron evitar una forma de "canibalismo" entre sus miembros. Todo grupo recién formado (como el que se integró en torno a Freud) tiende a tomar posición en contra de un afuera vivido como "malo".

Ante esta situación Mannoni (citado en Braunstein, 1980) describe al psicoanálisis como a-social: a partir de allí, el problema que se plantea no es tanto de formar como de deshacer. Los grupos se desintegran y el grupúsculo que se constituye se estructura de acuerdo con el mismo modelo de la sociedad de la que se ha separado.

Bir (citado en Mannoni, 1970) distingue con pertinencia dos etapas en el psicoanálisis:

- 1.- El período anterior a 1940 (particularmente el período de 1920-30), donde no había problema de selección (sino interrogación sobre lo que ocurría en el análisis con el deseo de ser analista). Este período nos dice el autor, produjo los mejores teóricos: fueron también los más neuróticos y los "niños terribles" de las sociedades psicoanalíticas.
- 2.- Luego vino la guerra, el ejército tenía necesidad de psicoanalistas para sus traumatizados de guerra.

El tipo de los candidatos a análisis cambió de forma radical (esto coincide con la obligación de ser médico impuesta a los aspirantes). A los analistas extravagantes de los años veinte, se le sucedieron candidatos "normales" con neurosis de carácter (y no obstante se reconoce que este tipo de candidatos es *inanalizable*) el psicoanálisis se ha transformado de científico en curativo.

En la época del "auge" del psicoanálisis dice Mannoni (1970) en realidad los psicoanalistas tienden a defecionar. El enorme aparato burocrático de la Internacional ha "funcionalizado" el psicoanálisis hasta el punto de tornarlo inodoro e incoloro.

Según Freud (citado en Mannoni, 1985) considera que el psicoanalista en formación podía prescindir de la universidad, porque las sociedades psicoanalíticas habían sido concebidas para brindarle la enseñanza necesaria. De hecho, estas sociedades existían precisamente porque el psicoanálisis estaba excluido en las universidades. Desde un principio concibió dos direcciones dentro de la enseñanza del psicoanálisis: orientada a los no analistas (en la universidad) y a los analistas (en el seno de las sociedades psicoanalíticas).

En otras palabras precisó Lacan (citado en Mannoni, 1985) se impartiría **información** sobre el psicoanálisis a la manera de la docencia académica, o bien una forma predominantemente de **iniciación** aunque, sin llegar a una enseñanza propiamente profesional.

Bernfeld (citado en Mannoni, 1985) señaló con toda franqueza que la docencia y la teoría están ligadas con cuestiones de poder dentro de la institución analítica. "Los docentes se convierten en personajes importantes. Los estudiantes tratan de ganar sus favores, confirmando así en su autoridad."

Cuando el sistema institucional atrapa al candidato, dice Mannoni (1970) lo lleva a realizar **performances** teóricos que a menudo están muy lejos de toda experiencia clínica y la experiencia clínica también se encuentra falseada por las condiciones de-formación impuesta a los candidatos.

El único modo que concebimos para salir del **impasse** es acentuando la profundidad teórica. Finalmente, el cuestionamiento de la estructura, de las sociedades psicoanalíticas es inseparable del cuestionamiento del sistema (político) en que estas sociedades (como toda institución) se hallan inmersas.

El problema de la enseñanza del psicoanálisis (y de su transmisión es un problema que desde la época de Freud, fue causa de ruptura y escisiones, como lo hemos venido mencionando. Lo que está en juego en este problema es la existencia misma del psicoanálisis.

Mannoni (1970) señala "¿Por qué escandalizarse?" !No corresponde acaso hacerlo ante una formación universitaria que obliga al psicólogo a dirigirse a su lugar de trabajo solo si esta previsto de sus instrumentos de medición y de su hábito de psicólogo práctico diplomado . Psicólogo que se siente desamparado si se le priva de su ración de tests, psicólogo mudo si es "no analizado". Cuanto más profunda es la formación universitaria, en mayor medida instituye una jerarquía del saber al servicio de un monopolio y de una ideología de casta. Para obtener un título, el estudiante, debe ocultar, las verdades que el profesor no soporta. En algunos casos, los fracasos de los estudiantes en la "disertación " en psicoanálisis, son ni más ni menos sanciones por defito de opinión. Todo estudiante antitest es sopechoso ."

El psicoanálisis sufre en nuestros días una mutación tecnocrática que lo liga al poder que lo instaure dice Dolto (citado en Mannoni, 1965) frente a la existencia de un aparato semejante que se organiza en instituciones el público confunde al psicoanalista con el psicotécnico,

psicosociólogo, el médico psicosomático, el orientador profesional, el reeducador, o incluso el experimentador.

El proselitismo practicado con la detección de las perturbaciones denominada psicológicas constituye, en relación con nuestro tema, el principal peligro de nuestra época.

El psicoanálisis como tiende a aplicarse en los servicios públicos, corre el riesgo de no poder subsistir más que bajo la forma degradada de una psicotécnica.

Los psicólogos tienen plena conciencia del condicionamiento de que son objeto y del escándalo que constituye el carácter reprimido de su formación universitaria (formación partidista, preocupada por impedir el surgimiento de toda verdad perturbadora). Los muy escasos ayudantes que se distinguen por una real capacidad (capacidad que supera ampliamente a la de profesores afamados) son escasos de demagogia y corren el riesgo de verse bloqueados en su carrera.

Ahora bien, la posibilidad de que el alumno diga la verdad está suspendida del deseo del especialista, capturado a su vez en una historia colectiva, inseparable del campo de lo inconsciente.

Al respecto considera Mannoni (1988) que la apertura del analista a lo inconsciente sólo se mantendrá si, a lo largo de los años sabe guardar contacto con el niño y la locura que hay en él.

Algo similar opina Reik (citado en Mannoni, 1988) "Cada cual lleva en sí un niño al que debe traer al mundo. El psicoanalista sólo puede ayudar en el parto.

En el caso de la formación de "psicoanalistas de niños" cada vez más ajenos a toda práctica de adultos, orienta comunmente las curas en torno al sintoma "niño", sin que se halla aclarado el lugar ocupado por el niño en la problemática de la pareja.

Por ello Dolto (1986) recomienda "Ser psicoanalistas de adultos antes que de niños." Se ha observado que la mayoría de analistas que trabajan con niños son mujeres, mujeres que generalmente dice Mannoni (1970) "tienen la tendencia inconsciente a "raptar" el hijo al padre "malo" reemplazando a menudo al padre (a quien se juzga demasiado débil, demasiado fuerte, demasiado ausente, en resumen, demasiado cualquier cosa - es un indiferente).

Así hoy la institución psicoanalítica se halla esterilizada, es decir, que en los hechos resulta una especie de pedagogía reaseguradora, alejado de toda perspectiva analítica auténtica. Para Dolto (1986) realmente es un problema ser psicoanalista en una institución.

1.2.3 Locura e instituciones de cura (Atender)

Freud se enfrenta a la locura al cuestionarse la viabilidad del psicoanálisis de los psicóticos, pensó que quizá fueran inanalizables, sin embargo toda su obra está atravesada por preguntas silenciosas y suspiros provocados por ella.

Lacan al leer a Freud "escucha" su pregunta e intenta responderla con su trabajo, que abarca desde 1932 hasta los años ochenta, al respecto dice Morales (1990) "Lacan no dejará de sumergirse en las aguas teóricas y clínicas de la psicosis."

La historia de la locura se ve así marcada por el psicoanálisis. Las preguntas generadas por la psicosis y su historia son muchas y sumamente complicadas. Por lo que en esta breve evocación nos abocaremos a mirar como ha sido tratada por la sociedad.

La locura no siempre ha sido manejada en hospitales , en el siglo XV los locos navegaban; no habitaban la tierra sino la mar. En la Edad Media a los locos se les metía en una embarcación y se le obligaba a navegar, dicha nave ha sido nombrada "La nave de los locos". Morales (1990) considera al loco como un peregrino , un buscador de aguas, un explorador de milagros.

En el renacimiento, según Foucault (citado en Morales, 1990) va a marcarse una división que colocará a la humanidad ante dos posiciones con respecto a la locura. Por un lado una dimensión trágica: el loco era un iluminado maldito, sus portavoces son los poetas y los pintores. Por otro lado la locura es concebida como una dimensión crítica de lo humano: la locura es la máscara de la razón. Hay una razón en la locura y una locura en la razón. Es entonces cuando los filósofos

como Foucault y Nietzsche piensan a la locura como una verdad reveladora de la razón.

Alrededor del siglo XVI la locura dará énfasis a una de estas divisiones. Coinciden la revolución industrial y la científica, pero para ninguna de ellas el loco era bienvenido. El loco es exiliado, para garantizar ese exilio la sociedad crea los hospitales psiquiátricos, con ello la sociedad mata dos males con una sola institución: aislando al loco se protege de su mal ejemplo.

Michelet (citado en Roudinesco, 1986) rehabilita la imagen de la bruja, es la que cura los males y rehabilita a los enfermos, su reino duró tres siglos: el siglo leproso (XIV), el siglo epiléptico (XV) y el siglo sifilitico (XVI).

En los siglos XVII y XVIII la dimensión crítica de la locura se impone sobre la trágica. De las tinieblas de la Edad Media surge la Salpêtrière que durante mucho tiempo fue el mayor hospital de Europa donde se abrigaba antaño a una extraña población de alienados: mendigos, vagabundos, locos, mujeres alcohólicas, prostitutas, ancianos dementes, epilépticas y los niños retrasados. Las histéricas cuidan de sus compañeros simulando sus enfermedades de maravilla.

En el siglo XIX dice Braunein (1980) es el momento en que los locos pasan a ser patrimonio y problema de la medicina, se les confía a los psiquiatras la investigación y la definición de las formas de la locura.

Así afirma Michelet (citado en Roudinesco, 1986) la ciencia intenta triunfar contra la enfermedad, la bruja bajo el semblante de la histérica, toma sobre sus espaldas los achaques del mundo, de terapeuta deviene como enferma.

Antes de la década de los cincuenta, algunos psiquiatras franceses intentaron introducir un cambio en la estructura de los servicios hospitalarios públicos, no lo lograron y el problema siguió intacto.

Winnicott (citado en Mannoni, 1992) expresó su pesar por el hecho de que los adolescentes psicóticos no pudiesen, en momentos de crisis, hallar un sitio donde delirar (sin que se ataje inmediatamente este delirio con la aplicación de una quimioterapia apresurada.

La institución psiquiátrica contribuye a crear el estatuto de enfermo mental y su enfermedad se debe también, a fin de cuentas, a este estatuto.

Basaglia (citado en Mannoni, 1992) puso en entredicho la forma en que el contexto social de hoy aprehende y trata a la enfermedad.

En la década de 1960 se desarrolla paralelamente en Inglaterra un movimiento dirigido a suprimir los hospitales psiquiátricos en los diez años siguientes, dicha supresión es votada por el parlamento. Pero quizá las estructuras intermedias, más variadas y flexibles les permitirán asegurar mejor alguna vez el relevo del hospital.

En Francia durante estos últimos años, el grupo de Lacan ha efectuado un esfuerzo muy marcado en el plano de la reorganización de las instituciones de cura, organismos a los que se ha querido sustraer no solamente de la esclerosis administrativa, sino incluso de los fundamentos no científicos del sistema que se halla en vigor en el dispensario y hospital.

Al respecto Mannoni (1970) expresa que el discurso lacaniano no tiene la pretensión de venir a

ocupar un lugar de acción revolucionaria, pero tiene en el ámbito que le es propio, su propia coherencia.

El psicoanálisis francés está actualmente en situación de desarrollarse y al mismo tiempo de degradarse siguiendo el modelo estadounidense, por la aplastante superioridad numérica de estos en el aparato internacional, esta es una de las causas de esa especie de descomposición en cadena que sufre el psicoanálisis.

El trabajo clínico del psicoanalista puede inscribirse en nuestros días, en un sistema médico-administrativo que participa en la alienación social. Se "psicoterapia" en-cadena niños que no saben porque se les lleva a una clínica.

Desconociéndose el peligro al que se expone al niño ante cierta forma de monopolio de la "atención médica" cuando se "psiquiatriza" precozmente su "caso". Acusa Mannoni (1970) basta realizar un estudio sistemático de los fracasos de las curas que se llevan a cabo.

Paradójicamente "el orden de los que curan" promueven así la "violencia" en nombre de la adaptación.

En nuestra época, todo el mundo emite diagnósticos el médico, el director de la escuela, la trabajadora social, la vecina de piso informada por un programa de televisión, todo adulto "evolucionado" está pronto para dar una "opinión autorizada". Cada uno conoce la "mejor escuela", el mejor reeducador, cada uno da su opinión sobre el tratamiento y tiene en la punta de la lengua el nombre del "mejor médico".

Cuando se pronuncia un diagnóstico de psicosis, la presión tanto de la familia como de la sociedad empuja al médico a tomar medidas; siendo que a veces el único acto médico valioso sería prestar una función de escucha al decir de un paciente acechado por el peligro de desaparecer como sujeto bajo el ropaje de la locura, para convertirse sin remedio en un objeto sobre el que se habla y del que se dispone.

Sin embargo existen situaciones en las que un sujeto se siente tan en peligro que busca su seguridad en la cárcel o en el manicomio. Por ello permitirse "ser loco" en el análisis, en lugar de "jugar a ser normal" presupone en todo caso que el analizando sepa que al final no será eliminado de la institución analítica.

Mannoni (1970) implora: un ser humano tiene todo por ganar sino recibe de un miembro de la sociedad un veredicto inapelable.

Tal vez se trate del efecto de la vulgarización de las nociones científicas, pero también se trata de la ansiedad del público. Al ocuparse de un deficiente, se enmascara la propia angustia. Es él quien está enfermo, no nosotros.

Mannoni (1964) no cuestiona las instituciones ni a las personas; al buscar un responsable, se soslaya el verdadero problema, que es el cuestionamiento de uno mismo y de la época.

El psicoanálisis se encuentra en una búsqueda perpetua, y los límites de su campo de estudio se extienden cada vez más hasta abarcar desordenes de la salud mental, de la conducta y de la salud somática.

El psicoanálisis como **institución** está sujeta a sufrir serios trastocamientos , tanto en la organización de las sociedades psicoanalíticas como en su utilización por organismos de "atención médica", demasiado a menudo organizados unos y otros como si su fin fuese el de ocultar lo que en ellos pudiese funcionar validamente, si no se respetan las reglas establecidas.

La noción de "Institución estallada" introducida por Mannoni (1992) apunta a proteger al paciente contra el peligro de institucionalización de su "enfermedad", proceso dominante en nuestra época.

1.3 DEVENIR

Como se menciona al inicio del presente capítulo, siempre que se evoca la historia del psicoanálisis la estamos resignificando en un presente, quizá por esto cada autor al abordarla, lo hace desde su marco teórico (histórico, psicoanalítico, filosófico) y desde su propia historia, así cada recorrido es diferente, narra los mismos hechos al seguir una cronología, pero la lleva por diferentes caminos al seguir un tiempo lógico, pues se le da énfasis a las asonancias y se pasa por alto las disonancias, esto matiza la historia.

Haremos mención de la psicoanalista Elizabeth Roudinesco, ya que trata la historia del psicoanálisis desde el método histórico y no desde el psicoanalítico como se esperaría, argumenta que lo hizo así con el fin de asumir una posición laica y no dogmática como lo han hecho las escuelas psicoanalíticas.

Para ella al igual que para Althusser (citado en Roudinesco, 1994) Freud razonaba sobre la base de los principios teóricos de la biología del siglo XIX. Lacan dió a la teoría freudiana una armazón filosófico del siglo XX. Freud fue el primero en avanzar una teoría de la sexualidad no biológica fuera de la herencia pero Lacan se fue más allá, elaborando una teoría del deseo y del amor y lo hizo sin poner en discusión a Freud. Lacan ha traducido el concepto de inconsciente con la terminología de la lingüística de los años cincuenta.

Aparentemente ante tantas historias nos perderíamos, sin embargo, el hecho de que tantos autores emprendan la narración de la historia del psicoanálisis y de la vida de su fundador, desde

tantas perspectivas, nos brinda un panorama más amplio y a pesar de la abundancia de escritos, su historia no ha dejado de escribirse, posiblemente surgirán más, pues como lo afirma Plá (citado en Perrés, 1988) "Una ciencia que quiera despojar al hombre del devenir de la historia del devenir del significado, sencillamente deja de ser una ciencia, y utiliza sus hallazgos parciales para convertirse, de ocultamiento de la realidad más total. (...) Por lo tanto la tarea del psicoanálisis es hoy articular historia y estructura, comprender el inconciente en sus aspectos formales, estructurales, es una herramienta clave para profundizar el estudio de la dialéctica conciente-inconciente en su devenir histórico. La historia del hombre es la del proceso de simplificar y transformar, la realidad en sus interactuantes aspectos externos internos."

Estamos a punto de finalizar un siglo y por qué no un siglo de psicoanálisis, en donde fechas, lugares y personas han cambiado, no así los acontecimientos.

Un claro ejemplo es lo expuesto por Mannoni (1985) "Así como en el pasado toda enfermedad inaccesible a la medicina era calificada de brujería, hoy toda enfermedad rebelde a una psicoterapia es considerada orgánica. La voluntad de vencer a a enfermedad o en otras palabras, de hacerla callar, es la misma". Luego entonces nuestro trabajo consistiría en analizarla no como algo aislado sino dentro de un contexto para tratar de entenderla.

También mencionaremos que la institución (hospital psiquiátrico, cárcel, consejo tutelar para menores, escuelas de educación especial) continua siendo el lugar por excelencia para tratar los padecimientos mentales.

Persisten las escisiones en los grupos psicoanalíticos y la transmisión del psicoanálisis sigue siendo una de sus funciones primordiales. Bercovich (1993) considera ésto como un peligro, al mencionar: si la letra de Freud, que es la letra escrita, ha sido fragmentada según los intereses, ¿qué será de la palabra de Lacan, palabra oral y por lo tanto ya perdida?

Ante esta perspectiva consideramos importante mencionar el movimiento denominado "La institución estallada" efectuado en Francia, porque va más allá de la atención asistencial y expone diversas propuestas, su principales representante es la psicoanalista Maud Mannoni, para ejemplificar las propuestas de dicho movimiento retomaremos la "Escuela de Bonneuil".

En el año de 1969 se crea esta escuela experimental, Bonneuil es un lugar que podría denominarse antipsiquiátrico, en donde se pretende crear un espacio que rompa con las estructuras institucionales existentes, un lugar donde hubiera cabida para la creación y la fantasía; un lugar abierto al mundo exterior, en el que los niños volvieran a aprender a vivir en lugar de verse destruidos por una demanda de adaptación (que muy a menudo no es otra cosa que adaptación a una estereotipia institucional).

Es un lugar para vivir que evoca el combate allí librado por una política de salud mental, que garantice la posibilidad de creación permanente así como el mejoramiento de una calidad de "asistencia".

En Bonneuil hay transmisión del psicoanálisis al analista en formación, al vivir la experiencia de ser afectado por la verdad del paciente.

La experiencia de esta escuela debe su carácter excepcional a la generosidad y el entusiasmo de jóvenes y adultos procedentes del mundo entero. Los niños y adolescentes escuchan hablar inglés, alemán, italiano, español, portugués, holandés, sueco... Entablan una especie de complicidad con estos adultos dispuestos a aprender su lengua, y los adolescentes encuentran que pueden ayudar a cientos de extranjeros con dificultades de expresión. Este baño de lenguas brinda también al niño la posibilidad de confrontarse con culturas diversas, es decir, con una historia viva de la humanidad.

Hay una transmisión oral plasmada a través de cuentos y mitos de otros países, así como una confrontación con adultos que ante ciertas situaciones de angustia del niño reaccionan de manera diferente e imprevista.

El "estallido institucional" se efectúa a través de una circulación entre lugares muy diferentes, pero también dentro del propio Bonneuil, en función de una circulación de personas y palabras.

Pero el "estallido" impuesto por los niños concierne sobre todo a la apertura de la escuela al exterior, con los artesanos a quienes acuden niños y adolescentes por lo menos una vez a la semana, o con la provincia, donde ciertos adolescentes viven determinado período del año.

Los niños "locos" rechazados en los colegios para "normales" encuentran efectivamente un lugar gracias a una forma de acogida realmente asombrosa. También psicóticos considerados peligrosos por los otros son tomados a cargo por un grupo de adolescentes y se adaptan a la organización del trabajo y forma de enseñanza. De este modo, los débiles mentales encuentran al

salir, un oficio remunerado.

Luchar contra los efectos de idealización de un lugar es fundamental, tanto respecto a los adultos, para que no se encierren en la rutina, como de los adolescentes si queremos que salgan de Bonneuil (y que salgan de apuros).

Hemos querido presentar aquí el funcionamiento de una institución concebida para escapar a una duplicación de la alienación. El mito de la norma, el peso de los prejuicios científicos funcionan como otra forma de alienación social, no es solamente para aquel a quien se llama "enfermo" sino también para los terapeutas y para los padres.

Por otra lado, algunos niños de Bonneuil, en algún momento de su vida, se analizan fuera de la institución (el tratamiento se paga por sesión). La libre elección del analista favorece la posibilidad de éxito. Los analistas con los que se trabaja están familiarizados con Bonneuil y aceptan la norma establecida para algunos niños, de alternar la permanencia en la institución con estadias en el campo. Así, el ritmo de las sesiones se adapta al régimen de residencia instituido en la realidad. Los padres son los encargados de solicitar la entrevista con el analista elegido para tratar a su hijo. El analista inicia el tratamiento si estima que los padres pueden costearlo y que el niño está suficientemente motivado.

Señala Lacan (citado en Mannoni, 1970) "La institución del trabajo puede por consiguiente jugar como elemento de alienación o liberación según la función que ocupe en la dialéctica del deseo".

Finalizaremos este primer capítulo citando a Bauleo (citado en Perrés, 1988) ante la pregunta: ¿Cuál es el futuro científico del psicoanálisis?" contesto así: "El futuro del psicoanálisis ha comenzado, dos prácticas permiten decir esto. Una es la epistemología, cuya acción en el pensamiento ha logrado iluminar y destacar la formalidad del objeto abstracto producto de la actividad teórica psicoanalítica. Otra es la desinstitucionalización lograda mediante la cual el psicoanálisis ha salido del encierro esterilizante y absurdo que impedía practicarlo y enseñarlo a quien estuviese dispuesto a hacerlo. Ahora es el futuro, ahora podrán comenzar los trabajos teóricos de los que ejercen y trabajan en psicoanálisis, en el campo ya delimitado por los epistemólogos. En la práctica sus inserciones sociales marcarán su ideologización y también su utilización múltiple. De aquí comienzan ya los avatares de las diferentes luchas (...) empieza otra actualidad y aparecen proyectos".

CAPITULO 2

¿TIEMPO DE PSICOANALISIS?

COMPRENDER

Iniciaremos este capítulo con el comentario de Dolto (1971) sobre la demanda: anteriormente el tratamiento psicoanalítico estaba fundado en el análisis de las resistencias, actualmente la técnica ha evolucionado, sin descuidarse las resistencias, la interpretación recae más bien sobre las pulsiones, cuya clara expresión por medio del deseo está prohibida por el hecho de las resistencias, las cuales desde ese momento se transforman en demandas.

Pues precisamente para decidir en que momento es oportuno iniciar una intervención analítica, es indispensable escuchar la demanda del consultante, el cual inaugura una situación que aún no sabe como va a evolucionar.

Sería entonces una forma de conceptualizar el **momento para comprender**, como lo marca el proceso del tiempo lógico que se sigue en la presente exposición. Este segundo momento se desenvuelve, sujeto a la urgencia y la amenaza que refleja el sofisma (la libertad o la muerte), en la búsqueda de una certeza.

Como el niño nunca llega solo a un análisis, por su situación real de dependencia, su demanda

si la hay, está precedida y vehiculizada por la demanda de un (o varios) adulto (s), al ser remitido por la familia y/o por alguna institución.

Las demandas efectuadas respecto a un niño o por un niño, tienen la justa reputación de ser las más difíciles de escuchar, por eso antes de descifrar el texto del niño, se debe comprender el pre-texto de los adultos, ya que las "decisiones de análisis", en muchas instituciones se toman sin demanda del paciente.

2.1 DEMANDA DE LOS PADRES

Es necesario investigar de dónde procede la demanda de los padres ¿han venido aconsejados por la maestra o por la directora de la escuela, bajo la influencia de la abuela, del abuelo, o de todos ellos a la vez? Esta pregunta nos remite a los problemas de la pareja, de los cuales el niño es el síntoma; puesto que el sujeto está implicado en una estructura, de ahí la idea de que este ocupa un lugar en la fantasía de los padres y que sostiene parte de dicha estructura, esta situación recuerda a los padres que son ellos los que sufren los síntomas de su hijo, pero no se habían dado cuenta debido al impacto de su mal entendimiento, de sus tensiones en relación con el hijo que se disputan.

Para detectar su actitud acerca del síntoma y su conciencia de enfermedad, habrá que escuchar la queja de los padres puesto que implica la representación de su propia infancia, tanto el hombre

como la mujer actualizan, en sus vínculos con su hijo, las emociones inconscientes sentidas en su infancia hacia su padre y sus hermanos.

Así desde un principio tenemos que contar con los padres, con su resistencia y con la nuestra. Mannoni (1992) distingue en ese momento dos tipos de discursos:

- a) Discurso cerrado, un relato pronunciado delante del analista, más que dirigido a éste. Hay de hecho entonces, en los padres un rechazo de la experiencia analítica. Van al analista para que les confirme un diagnóstico de irrecuperabilidad.
- b) Discurso de drama, la existencia de un pedido de ayuda. En este caso el análisis es posible, y lo que ha de despejarse en la cura es aquello que, de la palabra del adulto, ha podido marcar al niño al nivel del cuerpo.

Los padres dice Dolto (1982) "Van de buena fe a llevar a un niño que tanto ellos mismos como la sociedad que los rodea considera trastornado, porque importuna en la escuela o porque tiene en su cuerpo problemas funcionales: de lenguaje, de motricidad, anorexia, encopresis, enuresis, tartamudez, etc."

Los padres no se cuestionan el origen de la alteración y en dado caso que lo hagan, buscarán factores externos, para evitar la culpa o expiarla al consultar a un especialista, con la expectativa de eliminar el síntoma del niño, no el conflicto familiar.

Sería preciso dice Mannoni (1971) "deslindar en su inicio toda indicación de servicio público, de la demanda social en la que desde el comienzo se ve atrapada y pervertida la demanda de

consulta."

Con frecuencia, el que se envíe a un niño a un centro médico o psicopedagógico, porque su manera de comportarse molesta en las instituciones o a su familia, no significa que sea un ser en desorden, por ejemplo cuando está inquieto y no puede centrar su atención en las actividades escolares.

Generalmente el niño pone en juego la relación de cada uno de los padres con su problemática personal y la aparición de la enfermedad puede considerarse como el surgimiento de lo que falta en ellos, pues el niño es el soporte de aquello que los padres no son capaces de enfrentar, el **problema sexual**, porque anulan su relación de pareja al abocarse únicamente a su función paterna.

Dolto (1981) critica severamente a las mujeres que se ufanan todavía de ser más madres que esposas, cuando lo que hacen con tal actitud es hacer alarde, con ayuda de valores sociales reconocidos, de una neurosis pregenital, fetichista, obsesiva o histérica, caracterizada.

Para los hombres, los equivalentes de tales madres serían aquellos que se jactarían de ser más potentes en el trabajo que en el amor, más ciudadanos consumidores que amantes y creadores.

Dolto (1987) puntualiza: En principio, el que formule la demanda es el que tiene que atenderse. Por eso cuando son los padres los que la formulan, es preciso canalizarla en un primer momento, explicándole al niño que ellos sufren por algo que parece relacionado con él. En todo caso es necesario que los padres al formular una demanda también sean atendidos, al cabo de

cierto tiempo, por otro terapeuta distinto del que atiende al niño , y fuera de la institución. Porque la relación con varios miembros de la misma familia en un análisis puede restarle objetividad a su discurso.

Mannoni (1965) recomienda: "Al no tomar al pie de la letra la demanda de los padres, el psicoanalista permitirá que la puerta se entreabra sobre el campo de la neurosis familiar, oculta e inmovilizada en el síntoma del que el niño se convierte en soporte."

Resulta necesario la comprensión dinámica de los trastornos de los niños mediante el análisis de las dificultades en cadena (**tiempo**) que en la estructuración Edípica, no se remonta a la carencia de los padres sino a la de los abuelos y en algunos casos a las de los bisabuelos. No se trata de herencia (de serlo un psicoanálisis no cambiaría las cosas) sino de una neurosis familiar.

Lo que se trasmite de una generación a la otra, es elaborado, para cada niño, por vía de identificaciones y diferenciaciones cada uno toma de su entorno los datos iniciales de sus problemas personales.

La cuestión de los referentes personales, o de las coordenadas de la situación personal es una serie de generaciones, viene planteado por la clínica, en particular por la existencia de escisiones, disociaciones, discordancias entre reacciones que, en la vida cotidiana, no se contraponen.

Como analista, habrá que enfrentarse con una historia familiar, puesto que el niño está inmerso en ese contexto, a pesar de presentarse el síntoma aislado o como evidencia causada por tal o cual medicamento o por tal o cual suceso.

Se hará énfasis que para el psicoanalista es sintomático solo aquello que es reconocido por el paciente y en este caso no solo el síntoma para el niño, sino también para los padres.

La particularidad del análisis con niños reside en el hecho, de que son las padres más que el niño quienes ponen a prueba al analista en esta noción de guardian de la ley. Así el analista, lo quiera o no, estará en determinado momento enfrentado a los padres, es decir en el blanco de un estilo de relación que no existe sin despertar sus propias defensas.

El neurótico llega al análisis con una demanda que le es propia (aún si se encuentra atravesada por la palabra de los otros) mientras que el psicótico (y lo mismo sucede con el niño) es traído al analista por aquellos que lo rodean.

¿Cómo saber si actuamos en forma oportuna? Al dirigir en el momento al niño hacia una reeducación, sin tomarnos el trabajo de comprender mejor lo que subyace en el síntoma por el que los padres nos consultan.

2.2 DEMANDA DEL MAESTRO

Generalmente los padres que llevan a su hijo a un centro psicopedagógico, lo hacen por sugerencia de algún maestro y pocas veces acuden por iniciativa propia. Aparentemente la aparición del síntoma (latente) coincide con el ingreso del niño a la escuela, sin embargo Dolto (citada en Mannoni, 1965) comenta: "Con escasas excepciones, debemos decirlo, la adaptación escolar representa en la actualidad un grave síntoma de neurosis." Acorde a esto resultaría cierta aquella frase tan trillada: "la escuela es nuestro segundo hogar" por lo tanto la vida familiar y escolar serían análogas.

De tal suerte, Dolto (citada en Mannoni, 1965) desea que los psicoanalistas no tengan que vérselas más que con casos referidos a los desórdenes profundos de la vida simbólica, que se originan antes de los cuatro años y no con las dificultades de conducta de reacción sana ante la vida escolar, efectivamente patógena en la actualidad.

Posteriormente Mannoni (1973) confirma lo dicho por Dolto con la expresión: "La escuela, después de la familia, se ha convertido hoy en el lugar elegido para fabricar neurosis -que se "tratan"- luego en escuelas paralelas llamadas hospitales de día." (Observemos Hogar-escuela-hospital son todas instituciones)

La enseñanza niega la transferencia del profesor "que lo sabe todo" y del alumno que "no sabe nada". El deseo de saber del alumno choca contra el desecho del maestro de que el alumno aprenda,

anulando el deseo del alumno.

Parecería que los adultos se confabulan contra el niño, pues cuando éste se atreve a preguntar, le responden con una fábula (mentira) cuando no con un castigo, este es el error educativo común, al ocultar la verdad o la mentira por omisión y tiene como consecuencia la formación de síntomas neuróticos, además obstruye la independencia del pensamiento.

En la relación maestro-alumno lo inconsciente se manifiesta y es utilizado como instrumento de interpretación de la aceptación o rechazo y será lo que propicie la identificación.

Por lo que Millot (1979) sugiere al maestro: "No moldear a su población en función de sus ideales, sino en función de las posibilidades del sujeto." A los analistas, estar atentos a la demanda del niño y no a la demanda del adulto, ni permitirle que su angustia los contagie y oriente el tratamiento únicamente a la desaparición de síntomas.

Resulta difícil calcular los efectos de los métodos pedagógicos, pues se interpone entre la medida y los resultados lo inconsciente del pedagogo y del niño

Aparentemente la pedagogía aspira a dominar los efectos de la relación entre el adulto y el niño, sin embargo cuando el maestro cree dirigirse al YO del niño, lo que toca es lo inconsciente y no por lo que diga, sino por lo que de lo inconsciente surge a través de sus palabras.

Pues como sugiere Freud (citado en Millot, 1979) "Todo hombre posee en su propio inconsciente el instrumento con el cual es capaz de interpretar la manifestaciones del inconsciente en el otro."

Así en la relación pedagógica lo inconsciente del educador pesa mucho más que todas sus intenciones conscientes, al esforzarse en hacer lo que considera es "bueno" hacer, sin embargo en muchas ocasiones también las resistencias inconscientes del niño, obstaculizan su éxito.

Milrot (1979) postula: "La educación debería tener como meta la independencia del sujeto de las figuras parentales, así como educador y analista deberían aspirar a su propio desplazamiento como figura ideal." Dicha meta también es propuesta por Piaget y la denomina como autonomía.

Durante toda una época los psicoanalistas de niños estuvieron bajo la influencia de la pedagogía, quizá por miedo a remover conflictos olvidados, considerados por Freud como "amnesia infantil". Esta situación nos recuerda el cuestionamiento de Roudinesco (1986) "¿Será el olvido una de las maneras de volver a encontrar el tiempo?"

Actualmente el psicoanálisis deduce que no puede haber una teoría de la pedagogía o una ciencia de la educación, en el sentido de que fuera posible establecer una relación de "causalidad" entre los medios pedagógicos y los resultados obtenidos. Por esto no puede haber aplicación del psicoanálisis a la pedagogía.

Recordemos que el niño intenta conformarse a la demanda del Otro, constituirse como Yo-ideal frente al ideal-del-yo representado por el educador, imagen ideal que lo aliena y lo lleva a sacrificar su deseo.

Dolto y Nasio (1987) han observado: "el niño que acude al tratamiento por consejo de sus maestros, es luego tratado con ciertos favoritismos en cuanto a disciplina se refiere." ¿Será acaso

que en todos los grupos se necesita a alguien en quién depositar las patologías?

Definitivamente dice Mannoni (1978) "No es posible negar ni facilitar la evolución de la neurosis de transferencia institucional mediante la sofocación del deseo de los educadores."

Por otro lado la demanda del maestro también debe considerarse como la demanda de un tercero, que establece un corte entre los padres y el niño, pues su relación es estática, en el sentido que sus respuestas ante ciertos conflictos es repetitiva, ésto lo podemos ejemplificar con el niño que hace berrinche, los padres lo golpean, sin cuestionarse la razón de ese berrinche o el motivo que lo llevó a actuar así, pues lo tienen catalogado como berrinchudo.

Esto es asintomático para la familia, sin embargo en el momento que es señalado por el maestro, funciona como un corte a este círculo repetitivo que altera a tal grado a los padres que los lleva a responder de diversas maneras, por ejemplo: cambiar al niño de escuela, agredir al maestro o institución, se niegan a escuchar cualquier explicación, pues temen ser evaluados como padres y ser reprendidos por la autoridad, y en el mejor de los casos aceptan participar en un diagnóstico.

2.3 DEMANDA DEL NIÑO

Después de este preámbulo ante la demanda de los padres y del maestro finalmente hablaremos del niño, algo similar ocurre cuando la demanda es derivada por alguna institución y/o la familia.

Por eso el psicoanálisis con niños tiene ciertas particularidades, Escobar (1992) resalta dos aspectos a considerar:

- 1) Los niños nunca vienen solos; son traídos por sus padres, y al mismo tiempo ellos traen a sus padres, a sus hermanitos, a sus juguetes y demás "objetos".
- 2) El jugar (sustituto de la regla fundamental, la asociación libre) nos coloca en una situación transferencial muy singular, ya que el juego infantil subvierte y desborda el uso del lenguaje poniendo sobre el tapete, la inadecuación entre las palabras y lo real.

Es importante mencionar la diferencia entre "juego y jugar" establecida por Winnicott. El "jugar" es toda actividad importante en el desarrollo de la capacidad de pensamiento, de creatividad, de conocimiento del medio ambiente y del sí mismo en el niño pero por el jugar, es decir, el desarrollo de la simbolización en el niño pasa por esta actividad que es el jugar.

Entonces jugar es una actividad que tiene como función la simbolización al respecto Albarran (1994) dice: "Jugar para el niño es como hablar para el adulto y pensemos que si se pueden hacer juegos con palabras: ¿Por qué no se podría palabrear jugando?"

De aquí que jugar es una actividad que indica su carácter de producción en donde el juego es su producto."

El trabajo del psicoanalista es considerado por Dolto y Nasio (1987) como una decodificación de la imagen del cuerpo, el decodificarse un sueño por ejemplo, no es leerlo en el sentido de interpretarlo, sino más bien es hablar inconscientemente a través de tú imagen del cuerpo el mismo código implícito en la imagen del cuerpo del niño.

Además de las particularidades del trabajo analítico con niños Mannoni (1964) añade que también las diversas patologías le van a dar especificidad. Como en el caso del psicoanálisis de los deficientes mentales la experiencia es muy particular, ya que tiene poco en común con el psicoanálisis de los neuróticos. Más bien se relaciona con el análisis de los psicóticos por la forma en que la familia del sujeto entra en juego en forma masiva en ocasión del tratamiento.

Para Porge (1986) hacer un trabajo analítico con niños es hacerlo sin pertrechos de juego, sin dibujo (de manera que si un niño se ponía a dibujar esto cambiaba el valor de esta actividad), sin **apremio de tiempo**, es decir haciendo sesiones puntuadas, con tiempo prestablecido de duración de la sesión. Para llegar a esto fue necesario un tiempo para proceder así y otro tiempo más para retomarlo abiertamente por mi cuenta sin vergüenza ni frente a los colegas, ni frente a los padres,

Algunas orientaciones teóricas no aceptan que la sintomatología presentada por un niño sea considerada como patológica, lo más que han llegado a aceptar es que presenta organizaciones "preneuróticas". Porque "el orden neurótico" no es finalmente instaurado.

Freud (citado en Porge, 1986) inicia una distinción entre los estados propios de los niños y la neurosis. "Estados que es lícito equiparar a las neurosis" que atraviesan muchos niños durante sus primeros años.

Para Dinerstein (1987) "El niño, si estructurado como neurótico, se enajena de lo insoportable y padece -como cualquier sujeto constituido por la represión- de lo infantil en él (...) elabora, en sus síntomas (también en sus sublimaciones) lo que es elaborable de lo traumático. El resto lo dice con angustia."

Esos estados neuróticos por los que atraviesan muchos niños son neurosis de transferencia dice Porge (1986) no sustituidos en una neurosis ordinaria. La relación con las afecciones neuróticas (...) sería entonces inversa de lo que ocurre en el análisis: en el niño la neurosis ordinaria constituiría a una neurosis de transferencia no resuelta.

El niño dirige una neurosis de transferencia sobre cualquier objeto parental cercano: como el padre, la madre, un hermano, una hermana. La neurosis de transferencia estalla frente a quien no sostiene más la transferencia del niño, muy frecuentemente, en ocasión de un cambio de lugares en la familia, por nacimiento o muerte. En la perturbación del discurso de los padres se observa que no asumen un lugar de sujeto supuesto saber.

No obstante la clínica nos pone ante síndromes que justamente no podríamos asignar dentro de ninguna nosografía, pero no por esto se resta importancia al padecimiento, el cual es vivido a veces por el sujeto como un modo de relación con el Otro, del que puede obtener ventajas,

incluso privilegios.

Las neurosis tienen una función biológica como medida defensiva y una razón de ser social. Como lo manifiesta Dolto y Nasio (1987) "Los niños diferencian muy bien (al igual que los adultos en tratamiento psicoanalítico) el trabajo psicoterapéutico (1) de la realidad de las relaciones humanas en la vida social."

Tanto para el adulto, como para el niño la pregunta por su deseo se formula al principio como interrogación sobre el deseo del Otro, de quién busca obtener una respuesta, la cual es falaz, pues en lugar de una respuesta estructurada informable sobre el deseo, obtiene por parte del Otro una demanda.

El síntoma del niño es simultáneamente el representante para los padres de un saber supuesto que el niño oculta, no dice, y el analista debería descubrirlo.

En el límite, el niño se transforma en "persecutorio" para los padres, en general de una "persecución" tal como se encuentra en la histeria. Perciben el trastorno de su niño como si fuera dirigido contra ellos.

Según Lacan (citado en Millot, 1979) el deseo del niño se encuentra de entrada, doblemente alienado: por un lado el deseo de sus padres y por otra a causa de la existencia del lenguaje.

Seré extremista dice Millot (1979) para que el deseo del niño no sea alienado por el deseo de los padres o educadores sería necesario que estos no aspirarán a ningún deseo con respecto al niño, lo cual imposibilitaría toda estructuración psíquica de éste, pues a partir del deseo del Otro

el suyo de constituye: No hay más deseo que el deseo alienado.

El niño en su juego, reordena su mundo presente o pasado de acuerdo con lo que quiere, en situaciones de crisis pone al adulto en situación de responder a ella de acuerdo con sus propios fantasmas, prejuicios o principios educativos.

Por eso Mannoni (1964) cuestiona desde dónde el sujeto habla, a quién se dirige, y para quién lo hace, puesto que con su enfermedad, protege a veces al adulto de la locura o la desesperación.

El niño no habla para sí, como se dice. Sin duda, no se dirige tampoco al otro, hablan valga la expresión francesa, a la cantonade, en voz alta pero a nadie en particular. Este discurso egocéntrico es un fa buen entendedor... ¡ Hablar a la cantonade explica Porge (1986) es hablar a un personaje que no está en escena.

El punto de ruptura de la transferencia en uno de los padres, es ese punto en que ya no es más buen entendedor, donde no escucha más la división del sujeto en su mensaje, justamente ahí donde sería importante escucharlo.

Así el síntoma se convierte en un lenguaje cifrado cuyo secreto es guardado por el niño, oculta el texto original o el acontecimiento perturbador.

Al tomarse al síntoma al pie de la letra se llega a perder de vista el discurso del niño, incluso dice Mannoni (1973) se rechaza al paciente al querer tratar únicamente al síntoma. En su neurosis el niño a menudo ha logrado desarrollar un mito alrededor del síntoma, que se convierte así en un elemento significativo.

Lo que demanda el niño es que lo dejen hacer su neurosis, quiere poder hablar a la cantonada, es su manera de subir a escena.

Es importante recomendar Dolto y Nasio (1987) preguntar a los padres ¿Qué dijeron a su hijo respecto a los motivos que lo hicieron venir al centro? y ¿qué respondió el niño a sus informaciones? En algunos casos dice el niño: "les tengo que obedecer". Es cuando propongo tres sesiones a prueba, después de lo cual decidiremos.

El análisis deberá priorizar la escucha del niño y está en su derecho de asumir o no la responsabilidad del trabajo con lo inconsciente.

Porge (1986) se cuestiona ¿qué es lo menos que el analista puede y debe hacer cuando se dirigen a él por un niño? ¿qué es lo mínimo que sólo un analista está apto para efectuar cuando los padres consultan a un "psi"? ¿se debe tomar a un niño en análisis? Si, respondería, a condición de **detenerse a tiempo.**

Un niño utiliza diversas maneras para expresarse, que van más allá del lenguaje dándole la posibilidad de comunicarse con su medio. En un principio a través del llanto, que la madre interpreta como: hambre, sueño, dolor; después con movimientos al jugar, pensemos en el bebé que juega con el collar de la madre, su pelo, su cara.

Por eso cuando el niño deja de jugar, es que se ha roto esa posibilidad de comunicación con su medio, es entonces cuando puede hablarse de "un niño enfermo". Esto sería un grado extremo, pero también cuando el juego del niño es estereotipado habrá que analizar lo que demanda,

Albarran (1994) dice cuando el niño re-pite es decir re-pide una y otra vez desde su falta fundamental como origen de todo deseo y creación posible. En el juego a través de la repetición, actualiza una demanda que no cesa de no escribirse y que insiste.

Una vez que hemos revisado la demanda de los padres, el maestro y el niño, pasaremos ahora a revisar la propuesta de Cécile y Ortigues (1986) para el diagnóstico, pues se pueden tomar diversas vías, durante el denominado tiempo de las "entrevistas preliminares" para llegar a la decisión de iniciar un análisis.

A menudo es posible vislumbrar las razones que han bloqueado la situación al retomar la cuestión en el inicio, al instalarse la cura ¿cómo y a través de que el analista decidió o aceptó hacerse cargo? ¿cuál había sido la demanda inicial? ¿cómo reacciona ante ella?

Cécile y Ortigues (1986) proponen la necesidad de crear y sostener un lugar, un tiempo y un marco, tales como los demandantes puedan desplegar sus demandas conforme la singularidad de sus ritmos, meandros e intrincaciones.

Al disponer cada cual de su propio ritmo temporal se desplegarán las diversas facetas de la demanda y se llegará a una decisión personal.

Se recibe a los demandantes una, dos, tres... veces con vistas a un diagnóstico (en las instituciones es realizado por varias personas con diferente especialidad). El psicólogo procura evaluar los trastornos presentados, su importancia, el contexto familiar en que se insertan. Cuando considera haberlo logrado, propone un tratamiento, psicoterapia, reeducación, consejos o

un internamiento, el psicólogo conduce la labor hasta un término que el mismo define y asigna.

Para que los consultantes lleguen a tomar una decisión propia, generalmente necesitan mucho más tiempo que las dos, tres o cuatro citas habituales.

La complejidad de la movilización de las posiciones libidinales o identificatorias, las defensas de una y otras, solo rara vez pueden ser descifradas en ese momento, quizá no debiera serlo, pero es útil que tenga tiempo para manifestarse.

La demanda si se le da tiempo y si estamos dispuestos a oírla en su complejidad, se despliega, se diversifica, se ramifica, se desplaza, se reabsorbe... se estira, mientras a su sombra se producen reestructuraciones.

El tiempo que pasa, diferente para cada uno, al hilo del cual las configuraciones de la vida personal y familiar se tejen y destejen, cobran más vida o se estancan, no tiene nada que ver con el planing de un especialista o de su consulta. Cuestiona Cécile y Ortigues (1986) ¿Nuestro tiempo no debe estar al servicio del de los consultantes?

Los consultantes perseverarán en una demanda que irá madurando, consolidándose, rápida o lentamente: ¿por qué elegir en su lugar el momento de la decisión? ¿por qué despojarlos de ella? Se trata de su vida.

Propone Cécile y Ortigues (1986) ¿No conviene más bien resguardar un parentesis que les "abra" el tiempo? Muchas personas que creen estar ante un procedimiento médico (presentan síntomas y demandan una prescripción), al principio se desorientan si se les propone un plazo u

otras entrevistas, pero después se muestran deseosas del campo que se les abre y son capaces de utilizarlo.

Se debe procurar que el demandante explore y organice él mismo el campo de sus quejas, que lo confirme, lo modifique, lo reorganice a su gusto, por etapas o en forma súbita. Lo que importa es que él pueda hacer su camino.

Al reconocer el límite que se ha presentado hay que respetarlo. Cada quien tiene sus límites
¿Con qué derecho autorizarnos a traspasarlos?

Cécile y Ortigues (1986) se cuestionan: "¿Se puede forzar a alguien a iniciar un proceso analítico sin que lo quiera realmente? ¿somos acaso misioneros del psicoanálisis para quienes ésta es la única vía de salvación.

Cuando el analista fija las sesiones facilita la planificación de su tiempo, pero ¿qué hay de los consultantes? ¿cómo sabríamos si necesita un mes para metabolizar lo que ha sacado a relucir o si tiene prisa por contar lo que sigue? si le decimos: "¿cuándo desea usted volver?", y esto al final de cada entrevista preliminar, él será libre de conducir su trayecto lo mejor posible, unas veces con un ritmo y otras con otro.

Abrir el tiempo es, desde luego, abrir el tiempo de los recuerdos, de las asociaciones, de las movilizaciones y reestructuraciones. Toda demanda de los padres relativa a su hijo tiene la vertiente inconsciente de sus anhelos, es cómplice de los trastornos del niño y forma parte de las raíces de esos trastornos.

Al respecto comenta Mannoni (1964) descubrimos el papel que puede desempeñar en una familia la enfermedad de un niño; lo que va a representar para todo un grupo, de tal modo de que se hace imposible discernir en el meollo de esta totalidad, la lesión orgánica original, y saber dónde comienza la enfermedad del niño y dónde termina la neurosis de los padres. La individualización del niño está en proceso.

Conviene **dar tiempo** a los padres para pre-sentir, cuando no descubrir, lo que les espera, antes de que sea tomada la decisión de tratamiento.

Dicen Cécile y Ortigues (1986) propongamos un espacio y un **tiempo** de palabra en que tengan las mejores posibilidades de descubrir un poco, un poco mejor, a veces mucho mejor, lo que su demanda compromete.

Cécile y Ortigues (1986) perciben las manifestaciones de una familia como una **partitura sinfónica** donde cada persona tiene su parte. El conjunto posee una coherencia interna.

Por ello la primera entrevista es particularmente importante, porque lo valioso no es la información dada, sino su tonalidad y su puesta en forma.

Cabe mencionar que las entrevistas preliminares, implican en sí mismas un beneficio terapéutico, sin ser está su finalidad. Dichas entrevistas permitirán una decisión de cura analítica viable cuando tiene un carácter **polifónico**, cuando utiliza varios registros entre los cuales se pre-sienten, esbozan o anudan determinados nexos: registros del presente, del pasado, descripción de acontecimientos, de emociones, vivencia personal, vivencia y palabra relativa al entorno

eventualmente evocación de un sueño o de una asociación espontánea.

Por lo tanto el estudio del tipo de relación fantasmática madre-niño llevaría tal vez a precisar los factores determinantes de la elección psicótica, psicosomática o perversa, esta relación generadora de conflictos.

La actividad general que intentamos describir dicen Cécile y Ortigues (1986) le otorga al diagnóstico un sitio distinto al que comúnmente se le da, ya que puede ir más allá de la nosografía. El desciframiento de los vínculos de una familia y de las posibilidades de movilización de sus miembros puede ser considerada como una forma de diagnóstico. Sugiere proponer al niño convenios a corto plazo, del tipo: "¿Estas de acuerdo en que volvamos a hablar de lo que decidas dentro de quince días... o dentro de un mes? Hasta entonces te guardaré tus citas, después tú me diras."

Con los niños se debe utilizar el convencimiento como un elemento del proceso particularmente importante, pues con ellos el dinero no juega el mismo papel que para los adultos.

Por último recomienda Dolto (1987) "Sigan siendo padres, no renuncien por el hecho de que su hijo vaya a hacer una psicoterapia. Muy por el contrario, es ahora cuando deben mantener su autoridad, aún cuando a veces pueda parecer equivocado o provocado, por el niño. Si este último provoca, es porque lo necesita. No cambien nada y dígame lo mismo al maestro o a la maestra. Se trata de conducir al niño, por la psicoterapia, a desenvolverse con la madre que tiene más bien que de inculcar a esa madre principios educacionales que tal vez correspondan a la

verdad del psicoanalista, pero no a la del paciente."

Realmente la multiplicación de consultorios de orientación infantil hace creer a los padres que una terapia reemplaza a la educación.

CAPITULO 3

PSICOANALISIS DE LOS TIEMPOS

CONCLUIR

A lo largo de la presente exposición hemos ido marcando incesantemente el **tiempo cronológico**, acorde a sus instrumentos comunes de medición como lo son el reloj, el calendario y hasta el metrónomo. al resaltar horas, días, meses, años y siglos, marcados en fechas, periodos y secuencias.

Así como el **tiempo lógico** medido en acontecimientos tales como: asociaciones, escisiones y trasmisiones. Y precisamente para continuar marcándolo diremos que cronológicamente este tercer y último capítulo en similitud al tiempo lógico será el **momento de concluir**.

Pues como dice Mannoni (1985) "Concluir antes que sea demasiado tarde y antes de perder quizá para siempre, el momento oportuno. Este tiempo demuestra que no hay tiempo. No es que al análisis le falte tiempo, por el contrario, tiene todo el tiempo posible. El inconsciente está fuera del tiempo. Lo que urge es la verdad. La verdad no espera, podemos perderla, puede estar ausente; desvanecerse si llegamos demasiado tarde, se puede perder para siempre."

Dado que el **tiempo cronológico** y el **tiempo lógico** han marcado el devenir psicoanalítico en

este capítulo el psicoanálisis marcará metafóricamente al tiempo, ya que analizaremos el uso técnico del tiempo en el psicoanálisis con niños.

Melman (citado en Mannoni, 1985) define a la técnica como: "la puesta en acción de la teoría". Mannoni (1985) agrega: "la técnica no es simplemente aplicación, sino también verificación, a veces experimentación e incluso investigación."

Por ello la única y auténtica técnica se basa en el carácter instrumental de lo inconsciente en el analista, ya que la técnica es inimitable, pues la imitación es contraproducente, cada analista debe encontrar su estilo, crearlo y recrearlo.

Ahora bien la técnica psicoanalítica comprende varios aspectos, sin embargo por el momento únicamente abordaremos aquellos en que el tiempo sea fundamental, por ser el tema que nos convoca.

Otro punto a tratar son las fases de desarrollo de la organización sexual, que aunque no correspondan propiamente a la técnica, sino a la teoría; por su secuencia temporal las hemos incluido en este capítulo, así como por su importancia en la estructuración de la personalidad, ya que en cada fase el niño tendrá que resolver (reprimir) una serie de conflictos ocasionados por su deseo.

3.1 FASES DE DESARROLLO DE LA ORGANIZACION SEXUAL

Iniciaremos marcando que la vida sexual infantil se caracteriza por ser autoerótica y sus pulsiones parciales aspiran a conseguir placer cada uno por su cuenta, desconectados entre sí, para llegar al punto final del desarrollo que sería la vida sexual del adulto llamado "normal".

Con el auxilio del psicoanálisis se han podido estudiar las inhibiciones y perturbaciones de este curso de desarrollo, normalmente, estas fases de la organización sexual se recorren sin tropiezos, sólo en casos patológicos son activadas y se vuelven importantes.

La pulsión biológica primitiva participa de un dato que caracteriza a todas las manifestaciones de la vida: el ritmo (fases de reposo y de excitación alternantes) las fases de reposo son silenciosas y las fases de excitación corresponden a la aparición de las pulsiones, las cuales estarán sometidas a la repetición.

El hedonismo del niño (búsqueda de placer) se despierta extraordinariamente temprano. El placer que da la excitación rítmica de una zona corporal, es sexual (sexual no significa genital).

Al chupeteo del lactante (fuera de las mamas) suceden el chupeteo del pulgar, de la pluma, del cigarrillo y el beso, acto hedónico al que no se puede negar el calificativo de erótico.

Freud (1915) delineó los estadios o etapas pregenitales: oral o canibálica (primer año y medio de vida), sádico-anal (año y medio a tres años); en el año 1924 agrega la etapa fálica (tres a cinco o seis años). Las suceden un periodo de latencia (seis a doce años), viene después la

pubertad y finalmente la etapa genital (alrededor de los diecisiete o los dieciocho años).

Como pudo observarse nombró a cada una de las etapas sucesivas del desarrollo individual, de acuerdo a la parte del cuerpo sobre la que se centra de manera electiva el hedonismo del momento.

La historia de estas etapas de organización provisional nos permite comprender las bases del comportamiento ulterior, no solo de los individuos considerados normales sino también de aquellos que presentan alteraciones.

Con base en los planteamientos teóricos de Dolto (1971) analizaremos cada una de las etapas mencionadas y sus conflictos.

ETAPA ORAL O ESTADIO "BUCAL"

Primacia de la zona erógena bucal (presión dental, gustación y deglución, emisión de sonidos, aspiración y expiración de aire) comprende desde el nacimiento al destete.

El "presente" del niño se arraiga en intercambios que exigen renovarse a un ritmo específico para cada bebé, un signo que indica haberse encontrado el ritmo, es el buen apetito del lactante.

El placer de la succión independiente de las necesidades alimenticias es un placer autoerótico. (placer narcisista primario). El niño ama al igual que así mismo, todo lo que se le meta en la boca (pezón, mamila) y por extensión a la madre, asociada al placer de mamar, hecho por el cual la identifica. Asociada como ésta a estas sensaciones de placer, llega a ser en su presencia y en su

persona objeto de amor.

Desde el momento en que una cosa interesa al niño, se lo llevará a la boca. Absorber al objeto, participar de él implica el placer de "tener", que se confunde para el bebé con el placer de "ser".

La etapa oral transcurre de dos formas:

a) Pasiva - el niño se desarrollará almacenando pasivamente las palabras, los sonidos, las imágenes y las sensaciones.

b) Activa - surgen las primeras palabras, recompensadas por el medio ambiente, paralelamente aparece la dentición, con su sufrimiento que exige ser aplacado mordisqueando (primera pulsión agresiva)

"El destete inaugura la separación; el comer y la deambulación deliberada introduce al niño a la autonomía física (...) La separación introduce al niño en la vida social que impone medios días, días o aún semanas enteras de seguridad ritmadas por el reencuentro de aquella que se sabe siempre cariñosa, aunque sea momentáneamente invisible por estar ocupada en otra parte."

ETAPA ANAL

Primacia de la zona anal, caracterizada por la alimentación y el aprendizaje de la limpieza y control de esfínteres. La libido que provocaba el chupeteo lúdico de la etapa oral, provocará ahora la retención lúdica de las heces o de la orina. Este puede ser el primer descubrimiento del placer autoerótico "masoquista", componentes normales de la sexualidad.

Regularmente la madre es la encargada del aseo del niño, si está contenta del bebé, la atmósfera es agradable, pero si el bebé ha ensuciado sus pañales, será regañado y llorará.

A pesar de esto por la relajación fisiológica de la zona erógena, este aseo es agradable: se asocian a la madre emociones contradictorias originando así el primer descubrimiento de una situación de ambivalencia.

Cuando el niño expulsa los excrementos en el momento solicitado, la madre se siente recompensada, esto es signo de un buen entendimiento con ella, mientras que el rechazar a someterse a sus demandas equivale a un castigo o desacuerdo con ella.

"A través del control de esfínteres el niño descubre la noción de su poder y de su propiedad privada: sus heces, que puede dar o no, según quiera. Poder autoerótico por lo que se refiere a su tránsito intraintestinal y poder afectivo sobre su madre, a la que puede recompensar o no."

Expulsar sus excrementos a horas fijas (tiempo cronológico) a menudo con esfuerzo, no esperar la necesidad imperiosa y espontánea, no jugar a retenerlos (tiempo lógico) constituye en la óptica del niño una renuncia. La actitud más o menos severa de los padres en cuestión de

limpieza en general favorecerá o entorpecerá el despliegue del niño y su adaptación a la vida social, así la ambivalencia aparecida al final de la etapa oral, se consolida.

ETAPA FALICA

Desde la fase oral del lactante asistimos al despertar de la zona erógena fállica, el pene en el niño y el clitoris en la niña. Causada por la excitación natural de la micción, añadida al contacto frecuente durante el aseo. Así como juegos manuales de sus bebes (**masturbación primaria**) poco marcados, cesan espontáneamente para reaparecer por el curso del tercer año de vida.

A partir de la disciplina del esfínter vesical aparece la **masturbación secundaria**. La curiosidad sexual comienza desde antes del tercer año, en pleno periodo sádico-anal. Su primer objetivo es saber: ¿de dónde vienen los niños?

Los "por qué", irritantes de los cuatro años, no aparecen sino tras las primeras reacciones de éstos ante las preguntas directamente sexuales, así como la noción de "prohibido" que el niño ha sacado de ahí.

Se esbozan varias teorías en relación con los conocimientos anatómicos de esta edad: concepciones digestivas, nacimiento por defecación de la madre, con la reserva de un papel paternal aún oscuro, pero probablemente no confirmado y por lo tanto desautorizado por el adulto.

Viene después otra pregunta: ¿qué diferencia hay entre un niño y una niña? también aquí los

adultos eluden generalmente la respuesta. El niño utiliza entonces sus conocimientos personales y se responde así mismo: "El niño es más fuerte."

Rapidamente los niños advierten que los chicos orinan de pie. cosa que no pueden hacer las niñas. Esto confirma su superioridad.

El chico ante amenazas de mutilación genital (castración) tomará clara conciencia de lo que hasta entonces se ha rehusado a ver: que la niña no tiene "eso", mientras que la niña imagina que su clítoris crecerá, esto ocurre alrededor de los cinco o seis años.

"En el pasado el niño actuaba según sus pulsiones inmediatas, por el solo placer de satisfacerlas. No sabía diferirlas y reaccionaba inmediatamente a su insatisfacción por "un capricho". La inestabilidad de esta protesta rabiosa, el bienestar afectivo que, al contrario proporciona el "portarse bien", la expectación del "en seguida" prometido por el adulto amado, enseña la noción de "tiempo". Antes todo pasaba en el presente. Ahora, hay un "en seguida" y "un mañana" cuando el enseguida se presenta después de la noche. Durante bastante tiempo, sin embargo, el niño no discernirá entre "mañana" y la "semana" o el "año" que viene, ni del "pronto". Será más tarde aún cuando cobrará noción del pasado. Traducido en fórmulas como "una vez" y "ayer" que se aplican tanto al pasado inmediato como los días más remotos del presente para atrás y que por este hecho se confunden con sus fantasías." Así la noción de tiempo se adquiere aparejado con la represión del deseo.

Pero aún antes de los seis años, el chico piensa que la niña tiene "uno más pequeño", por lo

que subsistirá la creencia en una madre fálica.

Es aquí donde puede entrar en juego la **angustia primaria de castración**. El malestar que el niño experimenta al constatar la ausencia de pene en la niña lo fuerza a escotomizar el testimonio de sus sentidos. Por mucho que quiera tranquilizarse con esperanzas consoladoras, el niño no puede experimentar otra cosa que el miedo a que esto le suceda también, ya que eso "es posible".

El niño deduce que "se le ha caído" o "se lo han cortado" o que "se perdió". Conforme a cada una de estas explicaciones construye una fantasía, la fantasía de castración.

La "**angustia**" de castración (consciente) se debe distinguir de lo que llamaremos **complejo de castración** (inconsciente). La angustia de castración es preedipica, rica en consecuencias felices para su sexualidad, cuyo desarrollo favorece. Contrariamente el complejo de castración ligado al Edipo, será para la criatura una fuente de sufrimiento, sin otra salida habitual que el abandono momentáneo de sus intereses sexuales durante el **período** de la latencia.

Freud (1923) plantea "el complejo de Edipo del varoncito se va al fundamento a raíz de la angustia de castración ."

En cambio Dolto (1971) lo postula de esta manera: "Su consecuencia: El nacimiento del complejo de Edipo que desencadena a su vez el complejo de castración."

La angustia de castración obedece a tres factores:

- 1) El descubrimiento de la diferencia fálica según los sexos (inmodificable)
- 2) El poder mágico atribuido a los adultos (modificable)

3) Una inferioridad general y verdadera ante el adulto. (reducible)

Pero en esta lucha contra la angustia de castración serán diferentes las actitudes del niño y de la niña.

El niño

"El haber sido favorecido por la naturaleza, mientras que la "pobre niña" está devaluada, hace al niño apreciar aún más su pene." Su inferioridad infantil real le es menos difícil de soportar cuando su madre lo aprecia. Pero mientras más avanza el niño en la finalidad declarada de complacer a mamá, de parecerse a papá, más claras se vuelven sus fantasías edípicas."

Admitamos que el papá no se altere y que mantiene una total indiferencia frente a la actitud y los propósitos agresivos mitomaniacos del niño. Pero aún así la culpabilidad del niño se vuelve creciente, independientemente de toda intervención exterior: se debe solo al funcionamiento de lo inconsciente.

Ya que por el solo hecho de que el padre esté presente, adulto que tiene derecho sobre mamá y la quiere, no hay un solo niño normal que no experimente, bajo la apariencia de un desinterés afectado, un temor y unos celos reales.

La competencia del hijo con el padre puede entonces orientarse libremente hacia la conquista de objetos de desplazamiento.

El desinterés por los asuntos sexuales ocurre naturalmente, sin **contratiempo**. El ritmo

psicológico de la libido en el niño dura de los siete u ocho años hasta la pubertad.

"En la esfera erótica se observa un desplazamiento de la libido a las zonas erógenas de etapas acabadas. Habrá enuresis, apetito caprichoso, glotonería en el mejor de los casos o si esta regresión erótica inconsciente provoca la severidad del adulto, habrá trastornos gastrointestinales, tics, que obligan al adulto a compadecerse del niño y cuidarlo. El fin justifica los medios, el medio (enfermedad) desagradable, justifique el fin: "poseer" al adulto, captar su atención apiadada, a falta de su estimación admirativa."

Esta madre o aquel padre, cuando la angustia es originada por causa de ellos, son patógenos y van al encuentro de su papel de padres que es el "educar". Son ellos los que obligan al niño a regresar a la etapa pasiva, uretral, anal u oral, con los comportamientos efectivos concomitantes, a estas etapas ya rebasadas.

"En el campo escolar, sobre todo, se verán inhibiciones respecto al trabajo, el niño será incapaz de fijar la atención, Es la inestabilidad escolar, tan frecuente y origen de tantos de los reproches que se le hacen."

La niña

En la etapa fálica descubre que hay criaturas poseedoras de una "cosa" que ella no tiene. Esto sucede a los tres años y medio, el niño todavía no se da cuenta cuando ella empieza por negar el hecho. Después está celosa, pero convencida de que le crecerá,

"La envidia del pene se convierte en el tema de sus fantasías masturbatorias fállicas y según el modo de ambiciones que la caracteriza, "espera" deseando arduamente que le crezca."

Pero el complejo de castración en la niña no puede ser totalmente paralelo e inverso al del varón, porque aquí es una mujer la que representa el papel de rival adulto, pues la castración fállica ya no es una amenaza para la mujer, sino un hecho consumado, a diferencia del niño, que tiene miedo a la posibilidad de su consumación.

Si bien el complejo de castración pone en peligro la sexualidad del varón, la de la niña la afirma. En el varón, la angustia de castración es una cosa "afortunada" que precede al Edipo y lo introduce. En cambio el complejo de castración, se traba con el Edipo; es peligroso y nocivo si permanece.

En la niña la angustia es peligrosa antes del Edipo puede impedirle instalarse normalmente. El complejo de Edipo es menos dramático en la niña que en el niño, pues si bien la hostilidad para con la madre es grande es más sorda. No obstante la castración no deja de provocar angustia.

"Al descubrir el misterio del nacimiento, la niña se inquieta por el sufrimiento que el parto puede traer y tiene miedo: Angustia de castración vaginal o viscerovaginal (actualmente violación eviscerante)"

No olvidemos que gracias al psicoanálisis se ha podido establecer la universalidad de los conflictos encontrados en el curso del desarrollo humano y sobre todo del complejo Edípico que marca definitivamente al sujeto según la manera en que reacciona frente a él.

Tengamos en cuenta que en un adulto, la transferencia se hace con el analista, en un niño el Edipo se hace con los padres; no es transferible al analista. Si el niño no ha superado el Edipo, es necesario esperar que lo haga, para atenderlo eventualmente después de ello.

Otro descubrimiento, es el de la muerte, se sitúa naturalmente por la misma época, porque es preciso que el niño tome interés por ella, que se haya sensibilizado al fenómeno.

Descubre la muerte al observar a los animales, al encontrar inmóviles una mariposa, un pájaro, una lagartija o una mosca. Matar es inmovilizar, he ahí lo que comprende el niño en el estadio anal y al comienzo del estado fálico.

El sentido de dar muerte es el reducir lo que está animado al estado de cosa inanimada. El silencio del niño "bueno" son rara vez para él otra cosa que una mutilación dinámica, reducción al estado de objeto fecal, muerte impuesta y sufrida.

Surgen las compulsiones masturbatorias rítmicas, los tics, los tartamudeos, los insomnios. la encopresis, la enuresis, son estos los últimos refugios de la libido en este ser antisocial ante el suplicio de una educación perversa.

Por esto decimos tomar en cuenta la importancia de esta coincidencia cronológica de la aparición de la angustia de castración y el descubrimiento de la muerte.

En esta etapa es donde el padre entra en escena, el niño se da cuenta que no es el único que le interesa a la madre, ni la única meta de su actividad. Hay un rival en la persona de su padre, cuando no, hay rivales suplementarios, los hermanos y las hermanas.

Durante mucho tiempo el padre forma parte del ambiente materno y por poco que sepa regañar y recompensar con acierto, será investido de un gran afecto.

Cuando algo resulta difícil, mamá dice: "se lo pediremos a papá". Es el quien carga las cosas pesadas. Para el niño es un ser fuerte, pero poco a poco se convierte en un rival, como ya lo habíamos dicho frente a los hermanos esta rivalidad es la misma.

Hacia los cuatro años y medio a más tardar, el niño entra en abierta lucha emocional con su padre, pues entra el período del Edipo.

La niña vive un período análogo, quizá contribuya a despertarla precozmente la actitud del padre que generalmente quiere más a la niña que al niño. Sea como fuere entre los tres años y medio o cuatro, un poco antes que el niño, la niña se comporta frente a la madre como una pequeña amante.

Otra pregunta que el niño trata de resolver es: ¿Qué hacen los adultos juntos? los espía, los oye hablar sin comprender sus expresiones. Este misterio de la intimidad de los padres empalma con otros aún sin respuesta: el papel del padre en la concepción de los niños.

"Si el niño asiste a las relaciones sexuales de los padres, porque duerme en su recámara o porque los sorprende, lo interpreta como un acto sádico."

Para doblegar la naturaleza del niño deberá no solamente abandonar su rivalidad, con el progenitor del mismo sexo sino identificarse con él.

Este retiro pulsional libidinal, ocurre después de los nueve años, aplacar los conflictos, aún

cuando no hayan sido enteramente resueltos y hasta los doce años aproximadamente una represión, rechaza al inconsciente todas las curiosidades y todos los deseos sexuales de la **segunda infancia**.

ETAPA DE LATENCIA

Normalmente callada, desde el punto de vista de las manifestaciones y curiosidades sexuales, ésta se emplea en la adquisición de los conocimientos necesarios a la lucha por la vida en todos los planos.

Las facultades de sublimación pronto entrarán en juego de manera progresiva. En el aspecto cultural la fase de latencia es activa, ya que implica la síntesis de los elementos recibidos y su integración a la personalidad irreversiblemente marcada por su pertenencia a un género masculino o femenino.

Cuando el niño experimenta los estados afectivos y eróticos, que anuncia la pubertad y la **masturbación terciaria**, en lugar de inhibirla, se extenderá aún más, sabrá conquistar sin timidez, ni pena, día a día, sin reacciones autopunitivas.

La importancia y el valor de las sublimaciones de esta fase hara que el niño utilice neurótica o normalmente este período, hara que se fije o no, exagere o haga desaparecer componentes arcaicos de la sexualidad y sus elementos perversos.

ETAPA GENITAL

"Según la evolución anterior a la fase de latencia haya sido sana o no o que los sentimientos de inferioridad hayan ostaculizado el alba de la pubertad, la liquidación de un núcleo conflictivo residual a hecho regresar a la libido del sujeto a estadios anteriores a la etapa fálica, se asistirá a la eclosión de una sexualidad normal o perversa o a una neurosis más o menos pronunciada."

La masturbación (terciaria) se acompaña ahora de fantasías que se dirigirán ahora hacia objetos escogido fuera de la familia, a veces coronados de un valor excepcional que los hace prudencialmente inaccesibles y suscita un progreso cultural en el trabajo.

Con la aparición de la eyaculación en el muchacho y la del flujo menstrual y el desarrollo de los pechos en la niña, la pubertad aportará los elementos que faltan para la comprensión del papel recíproco del hombre y de la mujer en la concepción.

"Y si el niño, objeto de la catexis libidinal de este período final del desarrollo, no llega a ello, el sustituto afectivo será la obra social común, porque la fecundidad es la característica de la realización en este estadio.

Que la sexualidad infantil logre avanzar hasta la primacia de la zona genital es fisiológicamente importante. El respeto a su evolución natural es culturalmente necesario para la adaptación normal del niño a la vida sexual ulterior que exige el despliegue fisiológico y sentimental del individuo, es decir su total desarrollo libidinal.

3.2 TIEMPO CRONOLÓGICO Y TIEMPO LÓGICO

La práctica de Lacan creó todo un estilo, al imprimirle el sello de su deseo va más allá de una técnica, pues se encuentran desfases entre lo que dicen sus Escritos sobre sus prácticas y lo que fue ésta en realidad con particularidad en lo referente a las sesiones breves o de duración variable, ya que no se encuentra una justificación consistente de éstas.

Lacan a través de su estilo, introdujo el deseo del analista a la técnica. La práctica de las "sesiones breves", se basa precisamente, en la posibilidad de las sesiones largas. De lo contrario ya no hay escansión sino una nueva norma. Esto implica una forma particular de adaptarse al discurso del analizando, para detenerlo en el momento oportuno.

Así Lacan (citado en Cortés, 1993) propone "la renuncia a la dimensión cronológica", pues el tiempo tiene efectos que rebasan las consideraciones de medición establecidas tradicionalmente por la duración y la frecuencia.

Por esto al cuestionarse los efectos que produce el tiempo en el sujeto. Cortés (1993) propone la **resolución rítmica** como clave, para pensar el problema del manejo del tiempo en una clínica que renuncie, en definitiva, a la observancia rigurosa de sus dimensiones formales.

Es así como al tiempo histórico, al tiempo de la duración de los fenómenos y al tiempo de la rememorización Lacan opondrá un tiempo lógico, pues la rememorización tiene un límite, como lo tiene el flujo asociativo en la asociación libre. En el análisis hay escansión; hay un tiempo fuerte y un tiempo débil.

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

Ya que en el tratamiento se orienta necesariamente dice Mannoni (1985) dentro de lo que puede -y debe- establecer, hacia una conclusión como respuesta a la necesidad de una certeza y un juicio. Certeza del analizando y del analista.

Lo que importa es la certeza del sujeto en la afirmación de lo inconsciente, afirmación que depende de un tiempo y de un juicio. Por lo que el tiempo de tratamiento es un tiempo dialéctico, lógico en efecto que se cumple sin un juicio para llegar a la verdad.

Si dicha verdad esta bajo la influencia del tiempo lógico, entonces depende de un proceso en el que se conjugan, el tiempo de apertura de lo inconsciente, es un tiempo de irrupción en un fondo de atemporalidad de lo inconsciente y el tiempo del proceso lógico que según Lacan (citado en Mannoni, 1985) abarca tres momentos:

- 1.- El instante de la mirada (instante de ver)
- 2.- Tiempo para comprender (razonamiento, solución del problema)
- 3.- Momento de concluir.

El tiempo lógico a servido a menudo de argumento para la técnica de las sesiones breves. Hay una escansión del tiempo en función de la dialéctica del discurso.

Ahora retomaremos la propuesta de Cortés (1993) para explicar los momentos del tiempo lógico.

1.- Instante de la mirada

Freud (citado en Cortés, 1993) reconoció y promovió como central el lugar que ocupa la

palabra en la práctica del psicoanálisis. Algo semejante hace Lacan al proponer abordar lo inconsciente como "estructurado como un lenguaje" es un hecho que el psicoanálisis es una experiencia clínica centrada en la palabra.

Por lo que debemos hacer comprensiva eso poder de la palabra, y no sólo utilizarlo si se pretende hacer del psicoanálisis una experiencia. Así el psicoanálisis sería la experiencia que se vale de la palabra para curar, al hacer comprensible al mismo tiempo el modo como la palabra actúa.

Lacan (citado en Cortés, 1993) agrega sus reflexiones sobre los efectos del tiempo a la palabra así como por su audaz manejo del tiempo en la clínica y específicamente el corte imprevisto o escansión.

Si la clínica del significante es la propuesta de Freud, la aportación original de Lacan es trabajar esta clínica del significante en su dimensión temporal lo que podríamos llamar, entonces la clínica del tiempo.

Freudianos y Lacanianos practican ahora una clínica de la palabra desplegada en el tiempo.

2.- El tiempo para comprender

Dentro del ello no se encuentra ninguna alteración del proceso anímico por el transcurso del tiempo. (atemporalidad de lo inconsciente).

No obstante el tiempo tiene a pesar de todo y de cierta manera, efectos de singular importancia en lo inconsciente que "sólo discierne como pasado" lo que es virtualmente inmortal

es posible obtener resultados terapéuticos. Algo que es virtualmente inmortal, y que seguirá siéndolo, ocupa finalmente su lugar, por medio del psicoanálisis. Por lo tanto la acentuación o puntuación en el tiempo sólo tiene un nombre RITMO.

Lacan en su escrito sobre el "tiempo lógico y el aserto de certidumbre anticipada" descansa sobre el propósito explícito allí mismo, de hacer comprender de que lo que se trata en psicoanálisis es "captar la modulación del tiempo". Pero al hablar de modulación se habla también de ritmo.

El interés central de "El tiempo lógico y el aserto de certidumbre..." estriba en explicar el modo como el sujeto se constituye y se releva en el decurso temporal, al pasar de su posición de sujeto impersonal (**instante de la mirada**) y por el sujeto indefinido recíproco (**tiempo para comprender**) hasta el aserto subjetivo o forma personal del sujeto de conocimiento (**momento de concluir**).

Si el tiempo es experimentado de diferente modo por el sujeto en cada uno de los tres momentos de este proceso lógico es, solamente porque el tiempo produce efectos que llevan a la modificación.

Para comprender el movimiento lógico que da cuenta de la génesis o constitución subjetiva, es necesario captar la función que le subyace: en ningún otro sitio sino en la modulación del tiempo.

Resumamos: primero tenemos que la génesis del sujeto de deseo responde a la modulación del tiempo caracterizada por su discontinuidad, dicha discontinuidad es tonal, las suspensiones o

cortes producen un compás que se manifiesta en el discurso de un paciente, da cuenta de la emergencia (represión) de sus mociones de deseo.

Del tiempo entonces, lo que en el psicoanálisis nos interesa es su modulación, es decir el manejo que de él hacemos al apuntar hacia la **resolución rítmica** de la presentificación del deseo, que el paciente experimenta en su discurso.

El **manejo del tiempo en la dirección de una cura** es importante, allí reside, la posibilidad de insidir sobre la resolución rítmica de lo inconsciente sobre la emergencia del deseo que se ha atascado en la repetición somática.

La flexibilidad en el manejo del tiempo: horarios, frecuencia, duración de las sesiones, es esta libertad en la regularidad, lo que subyace a la tesis lacaniana de que la función del tiempo lógico en el que se despliega el discurso del paciente es uno de los momentos privilegiados.

El ritmo supone una estructura temporal que demanda de precisión y exactitud pero, al mismo tiempo, evita su observancia inflexible, severa y maquina. **El ritmo es libre modulación del tiempo.**

El paciente habla de diversas maneras de su síntoma, de su deseo...pero siempre con una característica común: en algún punto cada versión fracasa en el intento de recuperar el sentido que se repite con el ánimo de llegar a salvar el obstáculo en algún momento.

Entonces si el problema es de ritmo, cómo abordarlo: el paciente tiene su ritmo personal habrá que apuntar a la exactitud, pues en ocasiones ese ritmo resulta desconocido o "secreto".

Por lo que habrá de promover la **resolución rítmica de un discurso** que constituye ya su propia estructura temporal y que se repite de manera incesante, porque ha perdido contacto con su sentido secreto.

3.- El momento de concluir

Dice Cortés (1993) los analistas no podemos seguir creyendo que la transferencia se establece y se fija, produce luego sus efectos, el más importante de los cuales es permitir al sujeto que se interrogue por su deseo, mediante el ritual prefijado de *encuentros en el reloj* y en el calendario.

Por tanto el momento de concluir, para el analista en sesión de trabajo clínico, es su acto: silencio, escansión e interpretación.

En la sesión breve, cada palabra adquiere mucho peso y todo queda supeditado al final, que pasa a ser el momento principal de la sesión. Dice Mannoni (1985) "El analizando espera el corte y por su parte el analista busca el momento de interrumpir. A este ritmo terminar es un alivio." Puesto que la ansiedad puede surgir de la sorpresa del tiempo acordado y de la posibilidad de hablar.

Planteada la resolución rítmica de los conflictos, podemos ahora revisarla en relación al psicoanálisis con niños, pues como lo hemos mencionado tiene cierta "especificidad".

Así podríamos decir que el juego del niño es cíclico, tiene un principio y un fin, sin embargo en ocasiones es difícil diferenciarlo, ya que unos y otros pueden prolongarse o bien ser tan rápidos que apenas se perciben y quizá recorran el tiempo lógico, una o más veces en una misma sesión o

bien un solo recorrido en varias sesiones.

Por esto Mannoni (1985) dice: "Tiempo que pasa, tiempo que constituye, tanto como puede destruir." Habría entonces que reflexionar que significan esos cambios o suspensiones en el juego del niño, sus entradas y salidas del consultorio.

En el capítulo anterior mencionamos la diferencia entre el "jugar" y el "juego" uno es la acción y el otro su producto. Albarran (1994) propone que el "jugar" tiene tres funciones, las cuales de cierta manera ejemplifican los tres momentos del tiempo lógico y estarán acordes al desarrollo del niño, es decir a un tiempo cronológico.

Primera función del jugar

Las funciones del jugar se despliegan durante el primer año de vida y tiene que ver con la constitución de un cuerpo libidinal, referido este como un cuerpo marcado por el Otro, o sea en relación a otro cuerpo: el de la madre o el de quien cumpla esa función.

La madre al desear a su hijo, le da una imagen, es alguien con un nombre, unos apellidos, un cuarto y una historia que le delimitan aún antes de nacer, un lugar.

Con sus cuidados en interjuego con su hijo va a marcar este cuerpo con su deseo. El bebé adquiere un cuerpo de ese Otro materno. En resumen se puede decir que a partir del jugar el niño se regala un cuerpo a sí mismo apuntalado en la relación con su madre.

Lacan y Dolto denominan a esta etapa como el "Estadio del espejo", momento en el cual el bebé se mira en la madre y mira su imagen dotada de un cuerpo unificado de la cual él se apodera,

se prende y la vuelve propia.

El mismo Lacan hace referencia en textos posteriores a un tiempo en que el bebé accede al espejo sin reconocerse todavía, en brazos de la madre. Aquí es decisivo que ella lo mire y lo confirme, para que el bebé se agarre paulatinamente de esta mirada.

Segunda función del jugar

Consiste en la estructuración de continente-contenido, la reversibilidad es "espacial" y "temporal", cuyo lazo es de ambigüedad y no de "posición".

La cuestión es compleja, pues va más allá que pensar a la madre como el continente y al niño como el contenido, lo mismo que pensar en la relación analista-paciente, uno como continente y el otro como contenido.

Esta concepción de reversibilidad es necesaria tanto en el trabajo con el paciente como en relación al juego.

La diferencia yo -no yo es un proceso que se dá de manera natural, no se forza es parte de un proceso. Crear un espacio recíproco y reversible de continente-contenido insinúa el pasaje al volumen.

Tercera función del jugar

Comprende dos procesos: el tiempo de "aparición" de una función y el tiempo de "repetición" para su consolidación. Se caracteriza por los juegos de escondite, prácticas de aparición y desaparición. El jugar a econderse significa la posibilidad de desprenderse de la mirada

del Otro. Se produce una separación fundamental yo -no yo.

A partir de aquí se hace patente la sensibilización al "potencial de ausencia". En esta dialéctica de pares de oposición presencia-ausencia hay una promesa de retorno, pero la simbolización de la separación solo se sostiene por períodos limitados.

Los procesos de separación "yo -no yo" son decisivos para que el niño ingrese a una posición más matizada en su dependencia originaria. En ese momento, la función del jugar sirve para trascender la distancia del cuerpo materno, espacio promordial de "inclusiones" recíprocas y emerge la alternancia, la escansión entre el aquí y el "allá".

Para concluir diremos que no hay perturbación importante o seria en la infancia que no se refleje en el jugar, pues sabemos que un indicador claro de psicopatología es la inhibición del niño para jugar.

3.3 ENCUADRE

La situación psicoanalítica (relación analista-analizando) abarca fenómenos que constituyen un proceso y un "no proceso" denominado encuadre en el cual justamente centraremos este análisis.

Se comprende como encuadre las constantes que enmarcan el proceso, fenómenos, método o técnica, por lo que el encuadre más que una técnica será una estrategia.

Dentro del encuadre psicoanalítico se incluyen el rol del analista, el conjunto de factores espacio (ambiente) **temporales** y parte de la técnica (pues incluye "el contrato analítico" es decir un convenio entre dos personas, en el que existen dos elementos formales de intercambio recíproco: **tiempo** y dinero)

Bleger (1967) realiza el psicoanálisis del encuadre psicoanalítico al estudiar aquello que involucra el mantenimiento **idealmente normal de un encuadre** (referido como el historial del paciente que nadie escribió, ni nadie podrá escribir) ideal que en el sentido gestáltico donde el encuadre se mantiene como fondo de una figura, o sea que pretende el psicoanálisis del encuadre cuando sigue un conjunto de constantes y no cuando se ha transformado en variables.

Pasemos ahora a hacer una breve revisión de dicho psicoanálisis. El encuadre es visto como una **Institución** definida por la relación prolongada durante años así como por mantener un conjunto de normas y actitudes, en donde el encuadre es mudo pero no por ello inexistente, forma el no-yo es el "**mundo fantasmático**" del paciente, que se deposita precisamente en el encuadre.

Es evidente que cada institución es una parte de la personalidad del individuo de tal importancia que siempre la identidad es grupal o institucional, pues por lo menos una parte de la identidad se configura por la pertenencia a un grupo, una institución, una ideología, un partido. Por lo tanto las instituciones funcionan como los límites del esquema corporal y el núcleo fundamental de la identidad.

El encuadre como Institución es el depositario de la parte psicótica de la personalidad, es decir la parte indiferenciada y no resuelta de los primitivos vínculos **simbióticos**. La simbiosis con la madre (inmovilización del yo) es lo que permite el desarrollo de su yo; el encuadre tiene la misma función: sirve de sosten de marco, pero solo lo alcanzamos a ver -por ahora- cuando cambia o se rompe.

Por otro lado el encuadre constituye una compulsión a la repetición, vista no sólo como "una forma de recordar" mencionada por Freud, sino como la **condición para vivir**, puede decirse que hay dos encuadres: uno es el que propone y mantiene el psicoanalista, aceptado conscientemente por el paciente, y otro el del "mundo fantasma", el que en él proyecta el paciente.

Planteado lo anterior podemos ahora reconocer mejor la situación catastrófica que implica o supone la ruptura por parte del analista (vacaciones, incumplimientos de horario, etc.) porque en estas rupturas se produce una "grieta" por la que se introduce la realidad, que resulta catastrófica para el paciente: "su" encuadre, su "mundo fantasma" quedan sin depositario y se pone en

evidencia que su encuadre no es el encuadre psicoanalítico.

Por lo tanto toda variación del encuadre pone en crisis al no-yo "desmiente" la fusión, "problematiza" al yo y obliga a la reintroyección, re-elaboración del yo, o la activación de las defensas para inmovilizar o re proyectar la parte psicótica de la personalidad. El fondo de la Gestalt se transforma en figura.

"El encuadre es lo más presente, al igual que los padres para el niño. Sin ellos no hay desarrollo del yo, pero su mantenimiento más allá de lo necesario, o la falta de modificación de la relación (con el encuadre o con los padres), puede significar un factor negativo de paralización del desarrollo".

"El analista debe aceptar el encuadre que el paciente trae, porque en éste se halla resumida la simbiosis primitiva no resuelta, pero tenemos que afirmar al mismo tiempo que aceptar el encuadre del paciente no significa abandonar el propio, en función del cual se hace posible analizar el proceso y el encuadre mismo transformado en proceso.

Finalmente propone que el encuadre del paciente es su fusión más primitiva con el cuerpo de la madre y que el encuadre del psicoanalista debe servir para restablecer la simbiosis original, pero justamente para modificarla.

Con base en la precedente exposición Mannoni (1970) sintetiza así: el encuadre como Institución es el depositario de la parte psicótica de la personalidad del sujeto, es decir, el campo en el que se proyecta la parte indiferenciada de los lazos simbióticos más primitivos, la situación

psicoanalítica se halla señalada por el encuadre de dos encuadres: uno de ellos propuesto por el analista -es aceptado conscientemente por el paciente-; el otro el del paciente constituye el telón de fondo de una Gestalt silenciosa de su mundo fantasmático, aunque en ocasiones el encuadre se convierte de fondo en figura.

Para Lacan (citado en Mannoni, 1970) "el sujeto utiliza el encuadre como defensa contra la "ansiedad" pues esta sobreviene siempre donde hay movimiento respecto de algo constante. A partir de la relativa inmovilidad o permanencia del encuadre, se destaca un movimiento que sobre un fondo de sobredeterminación simbólica, se encuentra estrechamente ligado con el yo corporal del paciente.

Por ello Mannoni (1985) dice: la necesidad de que el análisis se base en el encuadre es con el fin de sacar a la luz lo más arcaico e indiferenciado en la imagen del cuerpo del paciente.

Este análisis del encuadre del paciente (análisis que debe conducirse dentro del encuadre del análisis o de la Institución, encuadre que no debe ser ambiguo, ni alterado, ni reemplazado) así como atención a todo lo que surja antes del encuadre, porque esto concierne a todo lo relacionado con la dependencia más primitiva del paciente con respecto a otro.

Para Mannoni (1970) el encuadre está constituido por las reglas que se establecen en el contrato analítico y constituye la permanencia que ha de quedar al abrigo de lo inesperado.

Después de este psicoanálisis del encuadre psicoanalítico ahora revisaremos sus factores temporales: duración y frecuencia de las sesiones.

En cuanto a la **duración de la sesión** Goleman (citado en Mannoni, 1985) analiza como ha evolucionado la técnica analítica. Freud tenía citas cada hora en su consultorio, la sesión duraba 55 minutos. En cambio Lacan tenía citas escalonadas de manera que siempre hubiera tres o cuatro pacientes en la sala de espera, cada sesión duraba de 5 minutos hasta una hora o más generalmente no llegaba a los 20 minutos.

Aparentemente Freud excluía el tiempo de la sesión de las posibles variaciones de la técnica. En el encuadre analítico esta duración no admitía cambios, lo único variable e indeterminado era la duración del análisis y la cantidad de sesiones, ya que un cese prematuro, sería una ruptura del vínculo asociativo.

A diferencia de Lacan que escandalizó con la práctica de las sesiones breves o de duración variable. Las sesiones cortas estaban en un encuadre caracterizado por la omnipresencia del deseo. Había posibilidad de tener una o varias sesiones el mismo día o venir todos los días, a una urgencia respondía una presencia y una disponibilidad a menudo real.

Para los analizandos de Lacan dice Mannoni (1985) la práctica era inseparable de su enseñanza, en donde se operaba una especie de intercambio entre seminario y análisis. Si el analizando esperaba una palabra o una interpretación más que una respuesta, solía buscarla en el seminario. El análisis con Lacan está muy lejos de ser una cuestión técnica, se reducía entonces a los procedimientos.

El otro aspecto temporal a revisar es la **frecuencia de las sesiones**, esto para Dolto y Nasio

(1987) será decidido de acuerdo a las características del caso, al considerar que su gravedad, no será determinada por la intensidad de los trastornos, sino por la antigüedad, con esto se refieren no a la antigüedad de tales o cuales síntomas, sino a la antigüedad de un estado polimorfo de dificultades emocionales variadas y cambiantes que se remontan a la primera infancia. Dicha antigüedad puede ir más allá de la vida del niño y remontarse a los padres y abuelos.

Así la frecuencia de las sesiones tanto para el niño como para los padres se establecerá de común acuerdo con el analista y se debe procurar dar su espacio y su tiempo a cada uno por separado. No obstante es recomendable una actitud permeable y abierta para ubicarse con acierto a cada acaso.

3.4 ESCANSION

Freud en 1915 afirma "los procesos del sistema inconsciente son atemporales, es decir no están ordenados con arreglos del tiempo, no se modifican por el transcurso de este ni, en general tienen relación con él."

Sin embargo sus sesiones tenían un tiempo fijo de 55 minutos, rigurosamente cronometrados por el reloj.

A diferencia de Lacan, el cual consideraba que lo inconsciente no puede ser cronometrado e introduce la escansión. Esta modificación en la duración de las sesiones fue un tema candente en el grupo analítico francés y ocasionó dos escisiones, una en 1953 y otra en 1963. Actualmente la escansión es la marca distintiva del psicoanálisis lacaniano.

Escansión en el lenguaje de la poética significa -medida de los versos- para el psicoanálisis es ese punto variable en el tiempo cronológico, en que la sesión se interrumpe.

Para Lacan (citado en Saal, 1993) la escansión: "tiene todo el valor de una intervención para precipitar los momentos concluyentes." Hay una escansión del tiempo en función de su dialéctica y debe determinarse por la trama del discurso.

Para Mannoni (1985) la escansión es: "una puntuación de su progreso (...) hace el texto simplemente leible, quitándole su carácter oscuro, falsamente mágico y sagrado ya que la sesión suspendida puede ser reveladora, pero también enigmática y obliga a volver (...) la suspensión pretende; identificar el discurso y lo inconsciente."

Una puntuación acertada puede dar sentido al discurso del sujeto, pero la suspensión por un acto puramente cronométrico sin tomar en cuenta el discurso, finalmente también resulta una escansión, así esto libera al término de su estigma.

El analista que se somete a una norma estándar, en cuanto a la duración exacta de la sesión, se prohíbe el uso de la escansión para el avance de un análisis, ya que la interrupción activa de esta marca una puntuación en la sucesión de lo que se dice. Esta puntuación dice Chatel (1987) "agudiza la escucha del paciente sobre su propio discurso en el a posteriori de la sesión. Produce un efecto de sentido."

Así la sesión es el acontecimiento de diálogo cuyo inicio y final no se limitan al tiempo exacto del encuentro.

Lacan en el último período de su práctica, se caracterizó por las sesiones breves, incluso podían interrumpirse, justo después de haber dicho algo, una frase, una palabra... el tiempo podía ser reducido a un simple corte.

Con la escansión se pretende hacer cambiar de dirección la palabra para que produzca un decir que despierte un decir que no se dice solo: el analista debe provocarlo y sostenerlo. Con Freud, este decir toca lo insoportable del sexo, pues el nudo del síntoma concierne a un goce que conserva en la represión huellas que se resisten a pasar a un decir nuevo, es un decir que compromete al sujeto y su deseo.

Para comprender mejor la lógica de esta práctica dice Chatel (1987) tenemos que distinguir

varias dimensiones temporales, jugando en lo inconsciente.

Comúnmente conocemos: la sucesión, la **diacronía**, desconocemos sus otra dimensiones como la **sincronía**, pero que la lengua reconoce y tendemos a localizarla en un espacio ajeno al tiempo.

Recordemos la fórmula freudiana **lo inconsciente no conoce el tiempo**, es decir, lo inconsciente no conoce el efecto de deterioro o modificación ocasionado en todas las cosas por la duración. Sin embargo lo inconsciente conoce el tiempo, puesto que no cesa de invertir el orden de los recuerdos: el deseo hace que se sostengan juntos pasado, presente y futuro, en un orden que no es lineal, ni continuo.

El **a posteriori** es la producción retroactiva de un sentido nuevo en relación con una escena que suponemos fue la primera en ocurrir cronológicamente con respecto a una segunda escena. Para Chatel (1987) la puntuación de una frase tiene la misma estructura que el **a posteriori**. Introduce un corte que hace emerger el sentido retroactivamente. Un sentido cerrado, que espera a la frase siguiente y así de corrido. Un sentido que conserva una parte de enigma.

En el proceso del **a posteriori** en sesión se distinguen tres dimensiones temporales:

- 1) La escena en imagen.
- 2) Significantes que establecen un nexo asociativo simbólico en la sucesión.
- 3) El goce del síntoma insensato, que adquirirá sentido por el desciframiento en sesión.

Chatel (1987) insiste sobre ésta tercera dimensión al puntuar el enunciado de los significantes en sesión es como surge el nuevo sentido sexual. El efecto de nuevo sentido producido por el

desciframiento se acompaña de un goce específico y nuevo. Es del orden del placer suscitado por el chiste. El desciframiento, efecto de la interpretación, modifica el goce del síntoma.

Es así como la **puntuación** otorga al a posteriori su real alcance, todo depende de la manera que opere el analista en la puntuación interpretativa.

Chatel (1987) puntualiza: debemos reconocer tres dimensiones temporales en el a posteriori:

- 1) **Sincronía** que pertenece al registro de la simultaneidad de la imagen, del cuadro.
- 2) **Diacronía** que pertenece al registro de la duración, del tiempo, que corre, de la sucesión.
- 3) **Puntuación** que pertenece al registro del corte.

De acuerdo al contexto, la puntuación funcionará como una interpretación o como una intervención.

El analizando se preguntara: ¿Por qué interrumpió el analista en ese instante?. La interrupción subraya el momento, lo acentúa y hace resonar aún la última palabra o la última frase pronunciada justo antes del corte: la **sonoriza**.

Se puede intervenir en un lapsus para hacer oír literalmente al hacerlo resonar. O bien, se cortará la palabra con un sentido de impedimento o prohibición a una satisfacción, a una queja y para indicar que el analista no tiene mayor interés en continuar escuchando.

Así el corte interviene de manera sorpresiva en ese querer decir para que suceda otra cosa, otro sentido que no aparece sino en el a posteriori.

Chatel (1987) concluye: la **puntuación** de sesión es un corte activo, introduce la dimensión

irreductible del más allá del sentido. La puntuación de sesión es en la práctica, necesaria para que un análisis no continúe indefinidamente sino que le conduzca a su término.

Esta exposición fue breve con el fin de producir de cierta manera un corte, para subrayar el momento de la escansión, así como para conducirnos al término de este trabajo.

3.5 FIN DE ANÁLISIS

Estamos a punto de concluir este trabajo y precisamente se terminará al hablar de fin de análisis, dado que el tiempo de tratamiento es un motivo de discordia entre la práctica clínica y las diversas orientaciones teóricas, tanto en el llamado "análisis didáctico" como con el de los niños.

Revisaremos brevemente lo que ha acontecido en el "análisis didáctico", antes de hablar del fin de análisis con los niños, para tratar de entender esta dificultad que existe para concluir un tratamiento.

Antes de 1920 comenta Mannoni (1985) los análisis eran relativamente breves. Los "analistas en formación", se conformaban con aprender a llevar adelante un análisis, pues la cura era una ganancia secundaria.

Freud (citado en Mannoni, 1985) llegó a confesar a su paciente (en análisis didáctico) que no tenía la paciencia suficiente para prolongar los tratamientos, mucho tiempo. Una vez que Freud hubo situado el complejo de Edipo y señalado la homosexualidad inconsciente, ya no quedaba mucho por hacer. Dejaba al paciente la tarea de llevar a cabo la "Durcharbeitung", progresivamente cobró importancia esta noción del "tiempo de la elaboración" en el proceso analítico.

En 1923, Ferenczi y Rank llamaron la atención de Freud sobre la necesidad de prolongar el análisis de los candidatos, pues no se daba tiempo para profundizar en los conflictos transferenciales y en la identificación con el analista.

Freud en 1937 recalcó la necesidad de concebir el análisis como un proceso "interminable" es decir preparar al candidato para que sea capaz de seguir autoanalizándose

Esto tendría cierta semejanza con lo propuesto por Lacan al hablar de dos momentos: uno comprendido durante el análisis y otro después de este, donde se revisará todo lo ocurrido durante el proceso.

Agrega Mannoni (1988) conocemos lo que se perfila al comienzo y se repite al final de un análisis, sin embargo es importante el período intermedio donde habrá que considerar el tiempo de errancia, pues es preciso dejar al sujeto: tiempo necesario para que nazca en el paciente una palabra propia despejada de la del discurso analítico (tiempo para comprender).

En cuanto al fin de análisis con niños Dolto y Nasio (1987) han observado que "no hay dos sesiones, ni dos tratamientos que se parezcan, ni en su desarrollo, ni en su duración."

No obstante, existen ciertos elementos que darían pauta para decidir la duración del tratamiento pues va a depender, entre otras cosas de las manifestaciones precoces del trastorno, ya que no se debe finalizar cuando los síntomas desaparezcan, sino cuando la relación emocional del paciente-terapeuta (transferencia) hizo revivir la situación emocional del sujeto con su medio en el momento que sucedieron las experiencias traumáticas más arcaicas.

Al respecto dice Dolto (1987) "A un niño pequeño no lo retengo hasta el Edipo; de modo que no vaya a hacer un Edipo colateral conmigo(...) Con un niño mayor el tratamiento ha de acabar cuando se acerque a la pubertad, época en que se van a plantear problemas diferentes."

Por tanto para Dolto la evolución psicosexual será el parámetro para iniciar o finalizar un tratamiento.

Para Viltarde (citado en Escobar, 1992) es importante "reconocer el momento en que el niño está colocado exactamente con respecto a lo que va a constituir el núcleo de la represión y ahí renunciar a actuar sobre el modo en que el niño integrará la historia familiar, devoliéndolo a los padres, quienes, se piensa a menudo, van a actuar equivocadamente. Es exactamente con esa equivocación que el niño debe verse directamente"

La cura de un niño puede tomar varias formas dice Attal (1990):

- Lo más común es cuando todo mundo estima que ahora las cosas marchan bien.
- Cuando el síntoma desapareció y los padres vacilan, debido a que el lugar que ocupa el niño queda vacante, es entonces cuando se solicita el análisis personal de alguno de los padres.

Dolto (1987) considera como un signo de fin de análisis de un niño cuando este tiene proyectos, ha aceptado su pasado y vive su presente.

En cambio Mannoni (1986) asevera que en un análisis con niños no se puede hablar verdaderamente de "terminación", sin embargo la resolución de transferencia podría ser un criterio de terminación de análisis.

Resulta difícil considerar completo un tratamiento dice Porge (1986) cuando el paciente es tan joven que el proceso de desarrollo en sí puede tomarse por un comienzo de éxito analítico. ¿Cómo terminar un análisis con un niño cuando sabemos que por una necesidad de estructura

queda inacabado?

El fin de los trastornos no es forzosamente el fin de la neurosis de transferencia y el fin de esta neurosis no es forzosamente el fin de análisis.

Escobar (1992) considera que: "No puede hablarse de análisis acabado en los chicos, ellos repetirán más tarde esos puntos donde detuvieron sus análisis."

Al respecto comenta Mannoni (1964) si la extensión del tratamiento es demasiado abreviada en el tiempo, se corre el riesgo de dejar al sujeto, a posteriori, pugnando con otra forma de neurosis.

La brevedad del tratamiento deja a menudo en suspenso un problema más profundo, enmascarado hasta entonces por un síntoma desaparecido éste, el verdadero problema permanece, pero no reaparecerá sino más tarde incluso como una neurosis obsesiva.

Esta interrupción solicitada por los padres y por el niño, pone en peligro al sujeto de dejarlo en lucha no con el problema de la curación sino, con el de un rechazo de curar de verdad.

El analista de niños, tal vez en especial la mujer deja con facilidad partir al cliente, pronta a dar por terminado un tratamiento, si el sujeto manifiesta ese deseo.

Felizmente dicen Dolto y Nasio (1987) interrumpir una tratamiento antes de término no siempre es dramático, pero constituye una posibilidad de recaída en el futuro, ocasionado por las pruebas difíciles de una fase evolutiva posterior, que -por su resonancia- pueden despertar las angustias de las fases precedentes que no llegaron a expresarse de forma acabada. Cuanto más a

tiempo se trate una neurosis, más se evitan las complicaciones tardías.

Un tratamiento abreviado o interrumpido trae de manera simultánea resultados positivos en profundidad, aún cuando los efectos aparentes sean nulos o desaparezcan como si el tratamiento hubiera sido inútil.

Al curar dice Mannoni (1964) no pretendo restituir una integridad física y psíquica comprometida por factores orgánicos no despreciables, sino liberar al sujeto de los trastornos psíquicos que frenan una evolución con una desventaja inicial.

Comúnmente en psicoterapia, se acepta con más facilidad la interrupción de tratamiento motivada por la sola desaparición de los síntomas; si es un hecho que, en los niños la intervención de un psicoanalista en ciertos momentos de una crisis puede "como por arte de magia" desaparecerlos, y si en ciertos tratamientos psicoanalíticos pueden ser asombrosos por su brevedad, no es menos cierto que se trata aquí de nociones que es preciso revisar en el plano teórico.

Para Dolto (1987) no se puede acabar un tratamiento sin hablar al niño de la muerte, sin que se le represente en fantasía -la suya- pero la nuestra primero y después la del padre y la de la madre.

Continua al decir, que se le pida al niño el dibujo de una bicicleta o que modele algo, los dibujos dicen mucho incluso cuando el niño no habla. El día en que la representación de esta bicicleta esté de veras controlada que corresponda a las proporciones requeridas para que alguien pueda montar encima, quiere decir que el niño tiene todo lo que necesita para avanzar. Entonces

ya se puede ir, tiene entre las piernas algo que funciona bien.

En el caso de las niñas es un poco diferente, pero podemos establecer una comparación cuando describe un vestido (10, 12 años) puesto que la mujer es un ser de investidura.

O también cuando el dibujo de tres planos equilibrados indican que el niño ha pasado sus 7 ó 8 años y su Edipo.

Es fundamental que el analista explique y prepare bien la ruptura, al consagrar a este adiós el número de sesiones que sea necesario.

Después de esta revisión concluiremos al igual que Mannoni (1964) la mejor actitud para el psicoanalista es no tener una idea preconcebida sobre la duración de un análisis.

CONCLUSIONES

- Como se ha mencionado a lo largo del presente trabajo, **EL PSICOANALISIS EN EL TIEMPO** (Momento de la mirada) transcurre en un tiempo lógico, para sus seguidores, los cuales se integran en grupos caracterizados por una lucha de poder (política), "todos" aspiran a ocupar de algún modo el lugar del sujeto supuesto saber, quizá en identificación con su fundador y no solo eso, sino que además son sectarios, se forman "escuelas" que compiten entre sí al tratar de tener el mayor número de adeptos, vía análisis didáctico, supervisión y asociación.

Cualquier persona puede verse inmerso en el psicoanálisis, puede llegar como paciente o como aspirante a analista: ¿Con qué objetivo acudimos o solicitamos un análisis? ¿para curarnos de algún padecimiento? o para aprender a curar a los otros? O al pretender curarnos nos damos cuenta que era más sencillo intentar curar a los otros, porque era menos amenazador pensar que los otros son los que están mal no yo, por lo tanto no necesito curarme, sino curar a los que en realidad están mal.

Las sociedades psicoanalíticas pretenden llevar a cabo las tres actividades que Freud desde un inicio consideró imposibles de realizar por una sola persona: analizar, educar y gobernar.

Esto nos lleva a cuestionar las características que se requieren para ser analista, hubo una época en que se exigía fueran médicos, después psicólogos, actualmente no importa la

especialidad, será acaso que de músico, poeta y loco (analista) tal vez algunos tenemos un poco. El ejercicio del psicoanálisis provoca una hiancia en sus grupos que se manifiesta en sus escisiones dolorosas, pero necesarias para renacer.

El psicoanálisis como toda actividad no puede abstraerse del tiempo cronológico, no hay nada que detenga su transcurrir los fenómenos se producen de manera incesante: guerras, enfermedades, descubrimientos científicos, los cuales entre otros, van a influir o determinar su proceso.

Resaltaremos la enfermedad mental como uno de los problemas del psicoanálisis, a pesar del largo recorrido que ha hecho por diferentes caminos: brujería, religión, filosofía, medicina y psicología, aún tiene vigencia la consigna de recluirla en diversas instituciones, por no lograr acatar las normas establecidas por la sociedad pero esto no ha sido suficiente para callarla, reclama un lugar en la sociedad de la que ha sido excluída, estamos a punto de concluir otro siglo y aún no hemos podido acabar de entenderla.

Algo similar ocurre en el psicoanálisis con niños existen pocas alternativas teóricas para el trabajo con niños y su familia, así como un reducido número de psicoanalistas que trabajen con estos, sobretodo varones. Quizá esta situación esté relacionada con la decadencia de la función paterna mencionada por Lacan.

Recapitulando, el psicoanálisis ha sido definido como: un método de investigación, una técnica, una teoría y una institución, en este recorrido epistemológico se han retomado

dichos elementos sin poder delimitarlos porque uno es complemento de otro y ese otro es indispensable para los restantes.

Por lo tanto el devenir del psicoanálisis sugiere romper con los estereotipos y propone mayor espontaneidad, con el fin de hacer surgir lo inconsciente, en esta medida la práctica profesional no será estática, por el contrario, **evolucionará** constantemente y se evitará dentro de lo posible la rutina.

- Para decidir en que momento es oportuno iniciar el trabajo analítico con un niño, habrá que cuestionarse si será **¿TIEMPO DE PSICOANALISIS?** por lo que debemos escuchar la demanda de los padres, la del maestro pero sobre todo la del niño para comprender cual es su deseo.

Pues los padres actualizan sus conflictos personales en su hijo, les dan vigencia, porque los remite a su propia infancia, al allá y entonces y a los conflictos con sus padres, conflictos en impasse. Por ésto tanto en las entrevistas preliminares como en el análisis se debe abrir la escucha a los niños de los padres, a su hijo y en muchas ocasiones al niño del analista con su espontaneidad para relacionarse con estos niños. Definitivamente es un juego con niños y habrá que jugar con ellos para que salgan del impasse.

La relación madre-hijo puede ser nutriente, pero también devastadora y ocasiona conflictos,

cuando el niño es pequeño la ausencia o presencia de la madre establecen un **ritmo**, pues la ausencia prolongada crea una situación de abandono, pero también la presencia prolongada satura al niño y no le permite simbolizarla. Cada niño marcará su propio **ritmo**: "ausencia-presencia".

Además como la relación padre-hijo y maestro-alumno son análogas, ambas detentan un papel de autoridad y promueven lo inconsciente, por eso cuando se canalice a un niño al centro psicopedagógico, habrá que permitir que lo inconsciente surja y se exprese, tanto grafica (oficio de canalización, dibujos) como verbalmente (entrevistas).

Ya que no sólo en las relaciones mencionadas está presente la autoridad, también lo está en la institución escolar, quizá por lo mismo promueva conflictos en los alumnos, padres y maestros. La aparición del sintoma (latente) coincide con el ingreso a la escuela, dicha situación es desencadenante de la neurosis familiar (perdida de ritmo).

Precisamente por esta pérdida de **ritmo** el analista no debe marcar la frecuencia de las entrevistas preliminares, sino el niño y sus padres, a él únicamente le corresponderá escuchar la **polifonía** familiar y señalar sus **afonías**, pérdidas de **ritmo**, para que ellos a su vez las perciban y reanuden su **sinfonía**.

- En el **PSICOANÁLISIS DE LOS TIEMPOS** (Momento de concluir) observamos que el desarrollo psicosexual sigue un **tiempo cronológico** que va más allá de la edad, pues en esta ocasión el **tiempo** (duración de los fenómenos) estará **cronométrado** por las funciones fisiológicas, tales como: el hambre, micción, embarazo, pubertad (menstruación, eyaculación) e impuesto y exigido por el propio organismo.

Así como por un **tiempo lógico**, expresado en el **ritmo** alimenticio, destete, control de esfínteres, curiosidad sexual, diferencia e identificación de género, angustia y complejo de castración, complejo Edípico, masturbación y sublimación.

Por lo tanto para el desarrollo del niño es importante tomar en cuenta, tanto el **tiempo cronológico**, como el **tiempo lógico**, pues es a través de su interrelación se posibilita que adquiera en primer lugar un cuerpo libidinal, marcado por el deseo del Otro, así como una ambigüedad: continente-contenido, yo -no yo al desprenderse de la mirada del Otro.

Parecería paradójico pero es necesaria una **continuidad** en la relación con la madre, para que surja una **discontinuidad**, separación de la madre (simbolización), es aquí donde el padre realizará su función al establecer la ley.

Sin embargo no siempre ocurre así, la **disonancia del tiempo cronológico con el tiempo lógico** será conflictiva surgirán síntomas como: succión del labio, anorexia, enuresis, encopresis, estreñimiento, tartamudez, agresividad, trastornos del sueño, entre otros. Es entonces cuando el analista habrá de intervenir, para buscar la **asonancia** entre ambos tiempos.

En el psicoanálisis con niños se dará prioridad al **tiempo lógico**, ya que la escuela lacaniana propone utilizarlo como elemento de cura.

Lacan se ha caracterizado por el rompimiento del encuadre, quizá con el fin de producir una grieta en la estructura del analizando, para que se introdujera su realidad, su "mundo fantasma" al quedar sin depositarios, surgirá la simbiosis original para modificarla.

Así como por las sesiones de duración variable: silencio, escansión e interpretación; la escansión estará marcada en función de su juego, ya que sería equivalente al discurso del adulto, por esto habrá de estar atento a la sucesión de sus juegos, para puntuar en el **momento** preciso, así como a sus conductas estereotipadas para cortar y hacerlas **resonar** para que las escuche el niño y les de sentido, esto lo conducirá a establecer una conclusión como respuesta a la demanda de una certeza y de un juicio.

Es primordial el **tiempo lógico** para el psicoanálisis con niños, pues a través de este explica como el sujeto se constituye y se revela en el tratamiento **temporal** al pasar de sujeto impersonal (síntoma/**discontinuidad tonal**) al sujeto indefinido (demanda/**ritmo personal**) hasta el acerto subjetivo (**análisis/modulación del tiempo**). Esta es la **solución rítmica** de los conflictos.

Para finalizar diremos que toda actividad, sobra decir humana, como dice Braunstein (1993) tiene un principio y un fin, esto lo vemos claramente con la noción freudiana: lo que está planteado en el **principio** del análisis, vuelve a encontrarse al **final** en la aparición de un yo

(je), luego entonces hay un fin de análisis, lo único que varía es el tiempo para concluir, por esto resulta riesgoso marcar signos específicos para el fin de análisis, sin embargo lo que importa es poder concluir.

GLOSARIO

Afonía:

Pérdida de la voz.

Angustia:

En el lenguaje freudiano es una combinación de aprensiones, incertidumbre y miedo, con especial referencia a sus manifestaciones corporales (puede ser de tipo neurótico, o reacción ante la presencia de una situación externa real; en ambos casos se trata de la reacción del ego ante el peligro).

Angustia primaria:

Sufrimiento resultante de un conflicto entre las pulsiones libidinales y las prohibiciones exteriores al sujeto.

Angustia secundaria:

Resulta de un conflicto entre el super yo y el ello en el seno mismo de la personalidad del sujeto.

Asonancia:

Correspondencia entre varios sonidos. Relación de una cosa con otra. Poet. identidad de vocales en las terminaciones de dos o más versos, a partir de la última vocal acentuada.

Castración:

En el sentido psicoanalítico significa "frustración de las posibilidades hedónicas",

frustración de las posibilidades de búsqueda de placer.

Castración primaria:

Es el descubrimiento y la aceptación de su sexo no peniano.

Compás:

Mús. medida del tiempo. Fig. regla o medida de algunas cosas.

Complejo:

Para Dolto es una unión indisoluble entre pulsiones, de metas diferentes a veces contradictorias, cada una de las cuales pretende dominar; prohibiciones, de orden cultural, que se oponen a la realización de algunas de esas pulsiones. Laplanche y Pontalis lo definen como el conjunto organizado de representaciones y de recuerdos dotados de intenso valor afectivo, parcial o totalmente incoscientes. Un complejo se forma a partir de las relaciones interpersonales de la historia infantil; puede estructurar todos los niveles psicológicos: emociones, actitudes, conductas adaptadas.

Diacronía:

Lingüística. Carácter de los hechos observados en el lenguaje desde el punto de vista de la evolución en el transcurso del tiempo, cuyo estudio constituye el objeto de la lingüística diacrónica o evolutiva.

Disonancia:

Sonido desagradable.

Eclosión:

Galicismo por brote, nacimiento de una flor, aparición de un fenómeno.

Escotoma:

Lesión ocular por una mancha que cubre parte del campo visual.

Histeria:

Vórega, matriz, útero. El nombre de histeria proviene de los primeros tiempos de la medicina, se remonta a Hipócrates y expresa mitos, leyendas y prejuicios acerca de esta neurosis al asociarla con afecciones del aparato genital femenino. También evoca las andanzas del útero descrito en el Timeo de Platón.

Líbido:

Energía postulada por Freud como sustrato de las transformaciones de la pulsión sexual en cuanto al objeto (desplazamiento de las catexias en cuanto al fin por ejemplo, sublimación) y en cuanto a la fuente de la excitación sexual (diversidad de las zonas erógenas).

Meandros:

Curva o sinuosidad de un río. Arq. adorno sinuoso y complicado.

Picoterapia y psicoanálisis:

Serán empleadas alternativamente por Mannoni. Importa subrayar desde el comienzo que no se trata de una diferencia esencial; que en realidad son dos de psicoanálisis, propiamente dicho (se trata de diferencias de posición, sentada o

acostada, y de un ritmo de sesiones más espaciado). Cuando empleo el término psicoterapia, se trata siempre de una pura captación psicoanalítica del caso (con posibilidad de una neurosis de transferencia).

Pulsiones:

("Instintos") Para Dolto son impulsos primarios de fuentes fisiológicas que tienden a un fin y que exigen una gratificación. Para Freud una pulsión tiene su fuente en una excitación corporal (estado de tensión); su fin es suprimir el estado de tensión que reina en la fuente pulsional; gracias al objeto, la pulsión puede alcanzar su fin.

Ritmo:

Disposición periódica y armoniosa de voces y cláusulas en el lenguaje: ritmo poético. Mús. proporción simétrica de los tiempos fuertes y débiles en una frase musical. (Sin. cadencia, compás).

Sincronía:

Carácter de los hechos observables en un estado dado del lenguaje independientemente de su evolución en el transcurso del tiempo, cuyo estudio constituye el objeto de la lingüística sincrónica o estática.

Sinfonía:

Mús. unión de sonidos concertados. Composición semejante a la sonata para orquesta, normalmente con cuatro movimientos. Fig. colorido acorde, armonía.

Sublimaciones:

Para Dolto es la utilización de la libido en actividades sociales toleradas o estimuladas por el mundo exterior. Laplanche y Pontalis lo definen como un proceso para explicar ciertas actividades humanas que aparentemente no guardan relación con la sexualidad pero que hallarán su energía en la fuerza de la pulsión sexual. Freud describió como actividades de resorte principalmente la actividad artística y la investigación intelectual.

REFERENCIAS DOCUMENTALES

- Albarran, T. (1994) Juego y transferencia en el análisis con niños: (pp. 1-27) Manuscrito inédito, UNAM División de educación continua
- Aleman, H. (1988) El psicoanálisis institucionalizado. (pp.32-44) México: Tesina de la Facultad de Psicología, UNAM
- Anzieu, D. (1959) El autoanálisis de Freud. El descubrimiento del psicoanálisis. (pp. 9-22)(Vol. 1) México: Siglo XXI
- Attal, J. (1990) Transferencia y fin del análisis con el niño. Littoral. 10. (pp. 103-112)
- Bercovich, S. (1993) De la historia, líneas y trazos. El tiempo, el psicoanálisis y los tiempos. (pp. 11-23) México: Fundación Mexicana de Psicoanálisis
- Bleger, J. (1967) Psicoanálisis del encuadre psicoanalítico. Simbiosis y ambigüedad. Argentina: Paidós (pp. 237-250)
- Braunstein, N. (1980) Psiquiatría, teoría del sujeto, psicoanálisis (hacia Lacan). (pp. 13-28, 171-175) (3a. ed.) México: Siglo XXI
- Braunstein, N. (1993) Prólogo. El tiempo, el psicoanálisis y los tiempos (pp. 7-9) México: Fundación Mexicana de Psicoanálisis
- Cécile, M. y Ortigues, E. (1986) Cómo se decide una psicoterapia de niños. (pp.11-48) Argentina: Gedisa
- Cortés, E. (1993) De Freud a Lacan. El tiempo, el psicoanálisis y los tiempos. (pp. 75-95) México:

Fundación Mexicana de Psicoanálisis

- Chatel, M. (1987) El acto de puntuación o el tiempo del corte de las "sesiones cortas". Lacan hoy. (pp. 45-55) Argentina: Nueva Visión
- Diccionario enciclopédico ilustrado. (1980) (Vol. 2) España: editorial Ramón Sopena
- Dolto, F. (1971) Psicoanálisis y pediatría. (pp.9-103) (10a. ed.) México: Siglo XXI
- Dolto, F. (1981) En el juego del deseo. (p. 238) (4a. ed.) México: Siglo XXI
- Dolto, F. (1982) Seminario de psicoanálisis de niños. (pp.32-44) (2a. ed.) México: Siglo XXI
- Dolto, F. (1985) Seminario de psicoanálisis de niños 2. (pp.183-190) México: Siglo XXI
- Dolto, F. y Nasio, J. (1987) El niño del espejo. El trabajo psicoterapéutico. (pp.24-184) (2a. ed.) España: Gedisa
- Escobar, M. (1992) Acto, juego y objeto. Algunas consideraciones sobre el psicoanálisis con niños. Anamorfosis 2 (pp. 31-40)
- Freud, S (1961) Tres ensayos de teoría sexual. Obras completas. (Vol. 7, pp. 111-122) México: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1905)
- Freud, S. (1961) Lo inconciente. Obras completas. (Vol. 14, p. 184) México: Amorrortu (Trabajo original publicado en 1915)
- Freud, F. (1961) Breve informe sobre el psicoanálisis. Obras completas. (Vol. 19, pp. 199-221) México: Amorrortu (Trabajo original publicado en 1924 [1923])
- Julien, P. (1991) Lacan, sintoma de Freud. Lacan hoy. Compilación de Esquisses

Psychanalytiques (pp.132-145) Argentina: Nueva Visión

Laplanche, J. y Pontalis, J. (1971) Diccionario de psicoanálisis. (pp. 55,316-318, 415) Barcelona: Editorial Labor

Mandoline, R. (1977) Historia General del Psicoanálisis. (pp. 209-210, 271-275, 318-342, 481-485) (5a. ed.) Argentina: Editorial Ciordia

Mannoni, M. (1964) El niño retardado y su madre. (pp.17-18, 61-157) Buenos Aires: Gedisa

Mannoni, M. (1965) La primera entrevista con el psicoanalista. (pp. 10-32, 93-104, 123-129) México: Gedisa

Mannoni, M. (1967) El niño su enfermedad y los otros. (pp. 7-66) Argentina: Ediciones Nueva Visión

Mannoni, M. (1970) El psiquiatra, su loco y el psicoanálisis.(pp.11-253) (4a ed.) México: Siglo XXI

Mannoni, M. (1973) La educación imposible. (pp. 19-91) México: Siglo XXI

Mannoni, M. (1985) Un saber que no se sabe.(pp. 11-31, 67-157) Argentina: Gedisa

Mannoni, M. (1988) De la experiencia analítica a la formación del analista. De la pasión del ser a la "locura" de saber. Freud, los anglosajones y Lacan (pp. 9-27) Argentina: Paidós

Mannoni, M. (1992) Lo que falta en la verdad para ser dicha.(pp. 36-88) Argentina: Nueva visión

Milhot, C. (1979) Freud antipedagogo.(pp.165-208) México: Paidós

Morales, H. (1990) La locura del psicoanálisis. (Hacia una erótica radical). Revista Costarricense

de psicología, 17, (pp. 49 - 55)

Perrés, J. (1988) El nacimiento del psicoanálisis. (pp. 94, 194-195, 286) México: Plaza y Valdés

Editores

Porge, E. (1990) La transferencia a la cantonada. Litoral, 10, (pp. 65-80)

Roudinesco, E. (1986) La guerra de los 100 años. (pp. 11-12, 25-48) España: Editorial

fundamentos

Roudinesco, E. (1994) Lacan, sin crímenes ni castigos. La jornada. Semanal, 253 (pp. 5-6)

Saal, F. (1993) Escansión, interpretación y acto. El tiempo, el psicoanálisis y los tiempos. (pp.

281-289) México: Fundación Mexicana de Psicoanálisis

BIBLIOGRAFIA

- Albarran, T. (1994) Juego y transferencia en el análisis con niños. Manuscrito inédito, UNAM
División de Educación Continua.
- Aleman, H. (1988) El psicoanálisis institucionalizado. México: Tesina de la Facultad de
Psicología, UNAM
- Anzieu, D. (1959) El autoanálisis de Freud. El descubrimiento del psicoanálisis (Vol. 1 y 2)
México: Siglo XXI
- Attal, J. (1990) Transferencia y fin del análisis con el niño. Litoral, 10, (pp. 103-112)
- Augé, M., Ménard, M., Granoff, W., Lang, J. y Mannoni, O. (1986) El objeto en
psicoanálisis. El fetiche, el cuerpo, el niño, la ciencia. Argentina: Gedisa
- Bleger, J. (1986) Psicoanálisis del encuadre psicoanalítico. Simbiosis y ambigüedad. Argentina:
Paidós (pp. 237-250)
- Braunstein, N. (1980) Psiquiatría, teoría del sujeto, psicoanálisis (hacia Lacan) (3a. ed.)
México: Siglo XXI
- Cécile, M. y Ortigues, E. (1986) Cómo se decide una psicoterapia de niños. Argentina: Gedisa
- Chatel, M. (1987) El acto de puntuación o el tiempo del corte de las "sesiones cortas". Lacan hoy.
Compilación de Esquisses Psychanalytiques. Argentina: Nueva Visión
- Diccionario de psicología. (1948) (13a. ed.) México: Fondo de cultura económica
- Diccionario enciclopédico ilustrado. (1980) (Vol. 2) España: editorial Ramón Sopena

Dolto, F. (1971) Psicoanálisis y pediatría (10a. ed.) México: Siglo XXI

Dolto F. (1971) El caso Dominique (6a. ed.) México: Siglo XXI

Dolto, F. (1981) En el juego del deseo. (4a. ed.) México: Siglo XXI

Dolto, F. (1982) Seminario de psicoanálisis de niños. (2a. ed.) México: Siglo XXI

Dolto, F. (1985) Seminario de psicoanálisis de niños 2. México: Siglo XXI

Dolto, F. y Nasio, J. (1987) El niño del espejo. El trabajo psicoterapéutico. (2a. ed.) España:

Gedisa

Escobar, M. (1992) Acto, juego y objeto. Algunas consideraciones sobre el psicoanálisis con niños. Anamorfosis, 2 (pp. 31-40)

Freud, S (1961) Tres ensayos de teoría sexual. Obras completas. (Vol. 7, pp. 111-122) México: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1905)

Freud, S. (1961) La sexualidad infantil. Obras completas. (Vol. 7, pp. 157-188) México: Amorrortu (Trabajo original publicado en 1905)

Freud, S. (1961) Sobre las teorías sexuales infantiles. Obras completas. (Vol. 9, pp. 183-201) México: Amorrortu (Trabajo original publicado en 1908)

Freud, S. (1961) Análisis de la fobia de un niño de cinco años. Obras completas. (Vol. 10, pp. 1-118) México: Amorrortu (Trabajo original publicado en 1909)

Freud, S. (1961) Introducción al narcisismo. Obras completas. (Vol. 14, pp. 65-104) México: Amorrortu (Trabajo original publicado en 1914)

- Freud, S. (1961) Lo inconciente. Obras completas. (Vol. 14, pp. 153-213) México: Amorrortu
(Trabajo original publicado en 1915)
- Freud, S. (1961) La organización genital infantil. Obras completas. (Vol. 19, pp. 141-149)
México: Amorrortu (Trabajo original publicado en 1923)
- Freud, S. (1961) El sepultamiento del complejo de Edipo. Obras completas. (Vol. 19, pp.)
177-188) México: Amorrortu (Trabajo original publicado en 1924)
- Freud, S. (1961) Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica entre los sexos.
Obras completas. (Vol. 19, pp. 259-276) México: Amorrortu (Trabajo original publicado en
1925)
- Freud, F. (1961) Breve informe sobre el psicoanálisis. Obras completas. (Vol. 19, pp. 199-221)
México: Amorrortu (Trabajo original publicado en 1924 [1923])
- Freud, S. (1961) Análisis terminable e interminable. Obras completas. (Vol. 23, pp. 211-254)
México: Amorrortu (Trabajo original publicado en 1937)
- Freud, S. (1976) Índices y bibliografías. Obras completas. (Vol. 24) Argentina: Amorrortu
- Fundación Mexicana de Psicoanálisis (1993) El tiempo, el psicoanálisis y los tiempos. México
- García, R y Gross (1975) Pequeño Larousse. Barcelona: Editorial Noguer
- Julien, P. (1991) Lacan, síntoma de Freud. Lacan hoy. (pp. 153-172) Argentina: Nueva Visión
- Lacan, J. (1966) El tiempo lógico y el aserto de certidumbre anticipada. Un nuevo sofisma.
Escritos I (pp. 187-203) México: Siglo XXI

- Lacan, J. (1966) El estadio del espejo como formador de la función del yo (je) tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica. Escritos I. (pp. 86-93) México: Siglo XXI
- Lífac, D. (1986) ¿Psicoanálisis de niños? México: Tesis Facultad de Psicología UNAM
- Laplanche, J. y Pontalis, J. (1971) Diccionario de psicoanálisis. Barcelona: Editorial Labor
- Mandolini, R. (1977) Historia general del psicoanálisis. (5a. ed.) Argentina: Editorial Ciordia
- Mannoni, M. (1964) El niño retardado y su madre. Buenos Aires: Gedisa
- Mannoni, M. (1965) La primera entrevista con el psicoanalista. México: Gedisa
- Mannoni, M. (1967) El niño su enfermedad y los otros. Argentina: Ediciones Nueva Visión
- Mannoni, M. (1970) El psiquiatra, su loco y el psicoanálisis. (4a. ed.) México: Siglo XXI
- Mannoni, M. (1973) La educación imposible. México: Siglo XXI
- Mannoni, M. (1985) Un saber que no se sabe. Argentina: Gedisa
- Mannoni, M. (1986) De la pasión del ser a la "locura" de saber. Freud, los anglosajones y Lacan. Argentina: Paidós.
- Mannoni, M. (1992) Lo que falta en la verdad para ser dicha. Argentina: Nueva visión
- Millot, C. (1979) Freud antipedagogo. México: Paidós
- Morales, H. (1990) La locura del psicoanálisis. (Hacia una erótica radical). Revista Costarricense de psicología, 17, (pp. 49 - 55)
- Perrés, J. (1988) El nacimiento del psicoanálisis. México: Plaza y Valdés Editores
- Porge, E. (1990) La transferencia a la cantonada. Littoral, 10, (pp. 65-80)

Roudinesco, E. (1986) La guerra de los 100 años. España: Editorial fundamentos

Roudinesco, E. (1994) Lacan , sin crímenes ni castigos. La jornada. Semanal, 253 (pp. 5-6)

SEP (1992) A propósito de los niños... Semana de actualización. Area de Psicología. CAPEP