

Anuario de Investigaciones

Anuario de Investigaciones

ISSN: 0329-5885

anuario@psi.uba.ar

Universidad de Buenos Aires
Argentina

Iuale, Lujan

TIEMPOS INSTITUCIONALES Y EFECTOS DEL PSICOANÁLISIS EN LA CLÍNICA CON
NIÑOS

Anuario de Investigaciones, vol. XVIII, 2011, pp. 69-76

Universidad de Buenos Aires
Buenos Aires, Argentina

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369139947058>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

TIEMPOS INSTITUCIONALES Y EFECTOS DEL PSICOANÁLISIS EN LA CLÍNICA CON NIÑOS

INSTITUTIONAL TIMES AND EFFECTS OF THE PSYCHOANALYSIS IN CHILDREN'S TREATMENTS

Iuale, Lujan¹

RESUMEN

El presente trabajo forma parte del Proyecto UBACyT P 017, dirigido por Adriana Rubistein. La investigación se propone indagar los efectos terapéuticos del psicoanálisis en contextos institucionales. Esto significa examinar las variables que se ponen en juego en lo institucional y leer la inserción del psicoanálisis junto a los efectos que puede producir, sin desconocer las particularidades que cada institución introduce (sea pública o privada). Aquí nos dedicaremos a trabajar una de las variables interviniente en los dispositivos institucionales: el tiempo. Realizaremos una breve puntuación sobre como pensar lo terapéutico en Lacan y articularemos finalmente un caso con el fin de situar obstáculos y posibilidades para maniobrar con el tiempo institucional. Formularemos algunas apreciaciones en torno al tiempo subjetivo, el tiempo institucional y los efectos del psicoanálisis.

Palabras clave:

Tiempo - Psicoanálisis - Institución - Niños

ABSTRACT

This work is part of the Project UBACyT P 017, directed by Adriana Rubistein. The investigation proposes to investigate the therapeutic effects of the psychoanalysis in institutional contexts. So we want to examine institutional rules, and read the insertion of the psychoanalysis and the effects that it can produce, knowing the particularities that every institution introduces.

Here we will devote ourselves to work one of the variables intervener in the institutional devices: the time. We will introduce the therapeutic about Lacan and will articulate finally a case. We want to recognize obstacles and possibilities to maneuver with the institutional time. We are interested in research about children's casuistry, to formulate some appraisals concerning the subjective time, the institutional time and the effects of the psychoanalysis.

Key words:

Time - Psychoanalysis - Institution - Children

¹Lic. en Psicología. Profesora Universitaria y de Enseñanza Media en Psicología..Magíster en Psicoanálisis. Beca de investigación UBACyT. Docente UBA. E-mail: mlujaniuale@gmail.com

INTRODUCCIÓN

Este trabajo se inscribe en el marco del Proyecto UBACyT P017 dirigido por Adriana Rubistein¹. El interés de la investigación está orientado a indagar los efectos de la intervención analítica en contextos institucionales. Forma parte de un trayecto que comenzó en el año 1998², cuando surgió la pregunta en torno a los modos de terminación de los tratamientos de orientación psicoanalítica en las instituciones. Esto derivó en la necesidad de dar cuenta de la eficacia propia del psicoanálisis, siendo preciso volver a las fuentes con el objetivo de delimitar una noción de eficacia propia de nuestra praxis, que no debiera confundirse ni con la eficiencia requerida por los sistemas de salud, ni con el furor curandis que prima cuando se limita el tratamiento del padecimiento subjetivo a la eliminación del síntoma. Así la investigación que siguió³ nos llevó a revisar en los textos freudianos, qué entendía el mismo Freud por eficacia, pasando no solo por los escritos referidos a la técnica, sino también por la espinosa articulación entre teoría y práctica. Para ello nos hemos dedicado a hacer un estudio minucioso del uso del caso en torno a la pregunta por la eficacia⁴. Tras este rodeo, nos propone mos pensar el psicoanálisis en las instituciones, para intentar cernir los efectos terapéuticos que este dispositivo clínico puede producir en dichos contextos.

Pensar esta articulación entre tratamiento psicoanalítico e institución pone en el horizonte una serie de discusiones vigentes dentro de nuestro propio campo: la pertinencia del psicoanálisis en la institución; las particularidades que éste cobra en cuanto a las condiciones de aplicación; sus límites y sus posibilidades. Es a partir de aquí que nos interesará recortar la variable tiempo, como un rasgo inherente a los dispositivos institucionales (hay un tiempo acotado de tratamiento); y los efectos que allí se producen. Tomaremos el sesgo de los efectos terapéuticos pero sin perder de vista la articulación estrecha que éstos sostienen con los efectos analíticos⁵.

¹Rubistein, Adriana: "Efectos terapéuticos de la intervención psicoanalítica en contextos institucionales". En Anuario de Investigaciones. Vol. XVI. Tomo II. UBA. Fac. de Psicología. Bs. As. 2009 ISSN 0329-5885 Págs. 147-156

²Rubistein, Adriana; Barros, Marcelo: "¿Cómo terminan los tratamientos de orientación psicoanalítica en las instituciones hospitalarias". En Anuario de Investigaciones VII. UBA. Fac. de Psicología. Bs. As. 1999 ISSN 0329-5885 Págs. 241- 256

³Rubistein, Adriana, Bachmann, Ruth: "Freud y la eficacia del análisis". En Memorias de las XI Jornadas de Investigación. Psicología, Sociedad y Cultura. Tomo III. UBA. Fac. de Psicología. Bs. As. 2004 ISSN 1667-6750 Págs. 120-122

⁴Rubistein, Adriana: "La eficacia del análisis y el uso del caso en los textos freudianos". En Anuario de Investigaciones. Vol. XIV. Tomo II. UBA. Fac. de Psicología. Bs. As. 2006 ISSN 0329-5885 Págs. 97-103.

Iuale, Luján: Casuística y eficacia: dos pilares básicos en el viraje freudiano hacia la aplicación del tratamiento psicoanalítico a las neurosis de la infancia" En Anuario de Investigaciones. Vol. XIV. Tomo II. UBA. Fac. de Psicología. Bs. As. 2006 ISSN 0329-5885 Págs. 59-68. Entre otros.

⁵Iuale, Luján- Bachmann, Ruth: "Consideraciones sobre 'los efectos terapéuticos' en Freud y Lacan" ". En Anuario de Investigaciones. Vol. XVI. Tomo II. UBA. Fac. de Psicología. Bs. As. 2009 ISSN 0329-5885 Págs.97-106

Por otra parte la clínica con niños tiene también sus particularidades. La demanda se presenta con otras modulaciones: quien pide, qué pide y cómo lo pide son elementos que deben ser considerados. Por regla general en el caso de un niño, suelen ser los padres los que piden el espacio, sin embargo hay situaciones en las que el niño mismo se valió de los padres para formular su demanda. Qué piden también es algo a considerar. Es frecuente que los padres soliciten que concluya una conducta disruptiva, que se acalle un síntoma molesto, que se "adapte" a los requerimientos. El niño se presenta a primera vista como algo que perturba la economía libidinal familiar. Pero transcurridos los primeros encuentros es posible que formule su propio pedido, aquel que pone en el horizonte su padecimiento más íntimo, denunciando el lugar que ocupa en la trama de discursos. Por otro lado hay que agregar que esta forma primera de demanda esbozada por los padres, y la que deviene del trabajo con el niño, puede orientarnos sobre los efectos; y más aún no deja de sorprendernos cuando -corrido el niño del lugar de síntoma de la pareja parental-, lo disruptivo empieza a quedar del lado de los padres, habilitándose la posibilidad de otro trabajo. Respecto a cómo lo piden habrá tantas formas como sujetos, pero es cierto que a veces estos pedidos llegan atravesados por la impotencia de poder asumir una función; marcados por la angustia; o condimentados de una franca aversión de lo que le acontece al niño. Entonces, la clínica con niños está atravesada por esta doble temporalidad discursiva y de presencia física del niño y de sus padres o tutores; y habrá que maniobrar con ambas para que no se desgarre el lazo transferencial, haciéndose posible el trabajo.

La relación peculiar del niño a la lengua; el cuerpo y el Otro pueden ser ejes que nos orienten a la hora de intervenir y sobre todo al momento de teorizar los efectos producidos. En este sentido nos interesaría problematizar la articulación entre tiempo y efectos en el abordaje de niños en contextos institucionales, interrogando como incide el tiempo y sus modulaciones respecto a los efectos que se producen en el transcurso del tratamiento.

TIEMPO INSTITUCIONAL ◊ TIEMPO SUBJETIVO

Los practicantes del psicoanálisis nos incluimos en las distintas instituciones inscriptas en el marco de la Salud Mental, tanto públicas como privadas; atravesadas por la incidencia de las políticas públicas de salud y los requerimientos del mercado. Cada institución se maneja con un conjunto de reglas que regulan y normativizan las prácticas. La variable tiempo forma parte de estas reglas.

Habitualmente en los hospitales la duración de los tratamientos terapéuticos en consultorios externos, es de cuatro meses; mientras que los prepagos están obligados por el Plan Médico Obligatorio a brindar una cobertura de 30 sesiones anuales. En las prestadoras de salud además de la duración del tratamiento, suele regularse el tiempo que debe tener la prestación, es decir se estandariza la duración del tiempo de sesión (30 o 45 minutos)

Consideramos que esta particularidad de lo institucional

ha dado lugar a diversas posiciones⁶ entre los practicantes del psicoanálisis:

- a. Los puristas: Son los analistas que plantean que el análisis solo es posible bajo condiciones ideales de aplicación del método. Por ende sostienen la imposibilidad de llevar adelante la práctica del psicoanálisis en las instituciones debido a las modificaciones que sufre el encuadre: ausencia de diván, tiempo acotado de tratamiento, falta de pago. En una entrevista que le realizará APRA⁷ a Horacio Etchegoyen es posible ubicar esta posición. Allí Etchegoyen plantea que las psicoterapias son más aptas que el psicoanálisis para los tratamientos institucionales: porque “ponen énfasis en la remoción de los síntomas, el alivio del sufrimiento, (y) buscan resultados más inmediatos”; y más adelante dirá que: “El psicoanálisis es un tratamiento muy largo, demanda mucho tiempo y dinero, pero sobre todo tiempo y esfuerzo porque lleva muchos años”. Finalmente agrega que las psicoterapias “responden tal vez mejor a las exigencias del mundo actual y a la demanda de solución de los problemas” y considera que en el futuro, el psicoanálisis quedará circunscrito a la formación de los psicoterapeutas, mientras que las psicoterapias serán más propicias para cualquier tipo de abordaje terapéutico.
- b. Los que forcluyen al Otro Social: en este caso ubicaremos a los practicantes que se posicionan en el otro extremo del planteo, y consideran que no habría incidencia alguna de lo institucional en los tratamientos. Pensamos que esta particularidad en la posición, hace que aquello que queda forcluido retorne en los tratamientos, principalmente en lo que hace a la terminación de los mismos, generándose situaciones sumamente complejas. En este sentido Marcelo Barros⁸ especifica la necesidad de la brevedad de los tratamientos institucionales en el entrecruzamiento con otro eje central, que es el del dinero. Barros señala que la gratuidad, si se prolonga demasiado se transforma en gratitud, y que eso da lugar a toda una serie de fenómenos donde prima la agresividad, por la posición denigrada en la cual puede quedar el otro.
- c. Los que sostienen la posibilidad de aplicación del psicoanálisis en los diferentes contextos institucionales, teniendo en cuenta las condiciones que se presentan para su aplicación, sin hacer de las reglas un estándar pre-establecido. Nos ubicamos en esta posición y siguiendo a Eric Laurent⁹ sostendremos que no se trata de desconocer

⁶Me baso para realizar estas apreciaciones en mi experiencia hospitalaria, y en el ejercicio dentro del marco de un prepago; pero además es un tema trabajado por distintos autores. Ver Barros, Marcelo: Psicoanálisis en el hospital: el tiempo de tratamiento. Grama. Bs. As. 2009. ISBN 978-987-1199-94-5. O también Psicoanálisis y el Hospital N° 3. Año 2.1993. Bs. As. Rubinstein, Adriana: “La práctica del psicoanálisis en el hospital”. En Un acercamiento a la experiencia. Práctica y transmisión del psicoanálisis. Grama. Bs. As. 2004. ISBN 987-21320-1-1

⁷Asociación de Psicoterapeutas de la República Argentina.

⁸Barros, Marcelo: Psicoanálisis en el hospital: el tiempo de tratamiento. Op. Cit. Pág. 57.

⁹Laurent, Eric: Psicoanálisis y Salud Mental. Tres Hachette. Bs. As. 2000. ISBN 987-9318-10-2

cer las normas institucionales; pero que tampoco podemos responder desde la norma misma; dado que ésta no toma en cuenta lo singular, haciendo que el analista se extravie si se aparta de la lógica misma del caso. Se trata entonces de no quedar atrapado ni inhibido por la norma; y de saber hacer uso de la regla.

Nosotros nos ubicaremos en esta tercera posición y sostendremos la necesidad de maniobrar con el tiempo institucional pensando la entrada en los tratamientos, los instantes de apertura del inconsciente y los momentos conclusivos articulados a una lógica que sigue las transformaciones que sufre el padecimiento subjetivo, y por ende la posición del sujeto.

A modo de hipótesis argumentaremos que la pertinencia de nuestra intervención no está sujeta al tiempo cronológico; sino al valor otorgado a la contingencia del encuentro entre alguien que sufre (con el matiz que presenta el goce- sufrimiento en nuestra clínica) y alguien que escucha absteniéndose de dirigir al paciente y propiciando la producción subjetiva.

En el texto antes citado, Eric Laurent refiere que “encontrar un analista no consiste en encontrar un funcionario del dispositivo; se trata más bien que sea alguien que en un momento crucial de la vida de un sujeto, pueda decir algo inolvidable”¹⁰. La apuesta consiste en sostener al psicoanálisis como praxis en los contextos institucionales de modo tal que se mantengan los principios que lo rigen: manejo de la transferencia y puesta en acto del deseo del analista. Las condiciones que nos permitirán decidir si lo que hacemos sigue siendo psicoanálisis, no depende de la duración del tratamiento ni de la sesión, sino de cómo se articulan táctica, estrategia y política en cada caso. Sostenemos una política que hace espacio a otra temporalidad: la del inconsciente. La misma se actualiza en los tropiezos del discurso contraponiéndose a toda idea del tiempo como lineal; pero al mismo tiempo ubicando al psicoanálisis más allá de una terapia histórica. No se trata del mero relato del pasado sino de la actualidad de un padecimiento que es preciso poner al trabajo; y valiéndose de la ocasión que se produce en la encrucijada de ese encuentro, permita inscribir al menos una primera diferencia.

En esta lógica se nos vuelve imperioso diferenciar lo breve de lo rápido. Barros en el texto ya citado, recurre a una frase de Gracian quien hace un elogio de la brevedad. Así, lo breve no debe ser confundido con el arrebato, ni con terminar algo antes de tiempo; sino que implica un no demorar demasiado una conclusión; hacer que algo no dure más de lo justo¹¹. Articular una lógica conclusiva para la terminación de los tratamientos en las instituciones; así como también localizar la discontinuidad que se introduce en la vida de alguien cuando por primera vez se escucha en su decir; introduce una modificación sustancial en los modos de entender los tratamientos en contextos diferentes a la práctica privada¹².

¹⁰Laurent, Eric: Psicoanálisis y Salud Mental. Pág. 30. Op. Cit.

¹¹Barros, Marcelo: Psicoanálisis en el hospital: el tiempo de tratamiento. Op. Cit. Pág. 55

¹²Aquí es preciso distinguir: las interrupciones, los finales de análisis y los momentos conclusivos. Ver. Rubinstein, Adriana: “Algu-

PENSAR LOS EFECTOS DE NUESTRAS INTERVENCIONES

Ahora bien, en relación a los efectos terapéuticos del psicoanálisis nos parece importante puntuar algunas de las afirmaciones que Lacan introdujo respecto a este tema¹³. Pero debemos aclarar que en este texto lo que nos interesa resaltar es la posibilidad que los practicantes del psicoanálisis tenemos de verificar efectos terapéuticos en tratamientos institucionales; efectos que no deben confundirse con el resultado de meras sugerencias¹⁴, ni efectos que pudieran entenderse como meros logros adaptativos¹⁵.

En *Variantes de la cura - tipo*, Lacan afirma que el psicoanálisis es una terapia que no es como las otras¹⁶, porque se sustenta en una dimensión ética, sujeta a ley, cuyas variables se sostienen en “una preocupación, puntillosa llegado el caso, de pureza de los medios y de los fines”¹⁷. Para Lacan es preciso ubicar los criterios terapéuticos del psicoanálisis, sin perder de vista la orientación freudiana: posición ética que soporta el lugar que el analista toma en la cura bajo la forma de la exclusión del deseo de sanar en términos de furor curandis, es decir que el analista se extravía si su persona está solamente interesada en producir la desaparición de lo disruptivo. Vuelve a afirmar que el beneficio viene por añadidura. Esto implica necesariamente, no un desinterés por los efectos terapéuticos, sino una localización precisa en la cura: son efectos de la posición del analista, y de cómo éste entienda la dirección de la cura.

Así en “La dirección de la cura y los principios de su poder”, Lacan critica la lectura que hacen de los efectos ciertos analistas posfreudianos. Dice: “No se evocarán sin vergüenza los criterios de éxito en los que desemboca ese trabajo postizo: el paso al escalón superior de salario, la salida de emergencia de la aventura con la secretaria,

nas consideraciones sobre la terminación de los tratamientos con orientación psicoanalítica en las instituciones públicas” *Anuario de Investigaciones* Vol. X. UBA. Fac. de Psicología. Bs. As. 2000 ISSN 0329-5885

¹³Este tema ha sido ampliamente trabajado ya dentro de nuestra investigación. Al respecto puede leerse: Iuale, Luján- Bachmann, Ruth: “Consideraciones sobre los efectos terapéuticos en Sigmund Freud y Jacques Lacan” *Anuario de Investigaciones XVI*. Op. Cit.

¹⁴Esta distinción está trabajada por Mattera, Susana: “Efectos terapéuticos del psicoanálisis”. En *Memorias de las XI Jornadas de Investigación: T. III*. Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires. 2004. Mordoh, E.; Gurevitz, M.; Thompson, S.; Mattera, S.; Frydman, A.; Lombardi, G.: “El análisis de la sugerencia en psicoanálisis”. En *Anuario de Investigaciones: Vol. XIII*. Buenos Aires: Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires. 2005

Mordoh, E.; Gurevitz, M.; Thompson, S.; Mattera, S.; Lombardi, G.: “Efectos analíticos del psicoanálisis”. En *Anuario de Investigaciones: Vol. XII*. Buenos Aires: Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires. 2004.

¹⁵Fiorini, Héctor: “Psicoanálisis y Psicoterapia. Encuentros, Desencuentros e Intersecciones” En: www.revistadeapra.org.ar/pdf/Fiorini/16-6-2010 y “El concepto de foco”. www.hectorfiorini.com.ar/txt.pdf.16-6-2010

¹⁶Lacan, Jaques: “Variantes de la cura tipo”. En *Escritos 1*. Siglo XXI. Bs. As. 1988 Pág. 312.

¹⁷Lacan, Jacques: “Variantes de la cura tipo”. En *Escritos 1*. Siglo XXI. Bs. As. 1988 Pág. 312.

regulando el escape de fuerzas estrictamente sometidas en el *conjunto*, la profesión y la comunidad política, no nos parecen de una dignidad tal como para requerir la apelación, articulada en el *planning* del analista, o incluso en su interpretación, a la Discordia de los instintos de vida y de muerte, aunque decorase sus expresiones con el calificativo pretencioso de “económico”, para proseguirlo, en contradicción completa con el pensamiento de Freud, como el juego de un par de fuerzas homólogas en su oposición”¹⁸.

Queda claro que para Lacan éstos no son criterios validos para delimitar los efectos terapéuticos del psicoanálisis, sino que por el contrario, los ubica en la línea de una supuesta adaptación exitosa.

En el *Seminario 9* da un paso más, al enlazar el éxito terapéutico a la modificación del nudo libidinal¹⁹, ligado aquí a una dirección de la cura que se orienta por una política del deseo. Por supuesto habrá que esperar al *Seminario 11*, para ubicar que no se trata de deseos sueltos, vacíos o locos, sino con deseos que se entraman con la pulsión²⁰. Este primer esbozo lleva el nombre de nudo libidinal.

En el *Seminario 10* la delimitación del objeto a, resitúa la pregunta por la acción analítica y la orientación de la cura. Vuelve a la idea antes expresada: “en el análisis la cura viene por añadidura”²¹. Y agrega: “Se vio en ello algún desdén por aquel que está a nuestro cargo y que sufre, cuando yo hablaba desde un punto de vista metodológico. Es muy cierto que nuestra justificación, así como nuestro deber, es mejorar la posición del sujeto”²².

Entonces podemos afirmar que para Lacan el efecto terapéutico no es un fin en sí mismo, sino que adviene como una consecuencia; y que la variabilidad en cuanto a los modos de presentación, por más amplia que sea, se reducen a un núcleo central: al nudo que se establece entre analizante y analista. De este anudamiento surge la posibilidad de modificar el nudo libidinal. En el caso de los niños cuerpo-significante- y goce se presenta en un anudamiento paradigmático que porta, de alguna manera, los modos de satisfacción y de padecimiento. Consideramos que el encuentro con un analista puede conmover algo de esa soldadura, permitiéndole al niño un juego otro con su cuerpo y con la lengua, habilitándolo a otro tratamiento del goce y del Otro.

EFEKTOS TERAPÉUTICOS DEL PSICOANÁLISIS EN LA INFANCIA: UN CASO CLÍNICO

Cuando la mirada obtura

Los padres consultan por Matías de 4 años. Es el segundo de tres hijos varones. En la primera entrevista señalan que tiene dificultades con el control de esfínteres (“se le

¹⁸Lacan, Jacques: “La dirección de la cura y los principios de su poder”. En *Escritos 2*. Siglo XXI. Bs. As. 1990. Pág. 584.

¹⁹Lacan, Jacques: *Seminario 9. La identificación*. Inédito.

²⁰Lacan, Jacques: *Seminario 11. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Paidos. Bs. As. 1997. 950-12-3981-0Pág. 251

²¹Lacan, Jacques: *Seminario 10. La angustia* Paidos. Bs. As. 2006 ISBN 950-12-3978-0 Pág. 67.

²²Lacan, Jacques: *Seminario 10. La angustia* Pág. 68. Op. Cit.

escapa el pis"); "desobedece, ignora las órdenes". Además están preocupados porque este año tiene que comenzar una serie de tratamientos médicos y fonoaudiológicos que se dificultarían porque se opone a todo lo que le piden. Comentan que Matías nació con labio leporino y paladar fisurado; teniendo que atravesar ya dos cirugías: una a los tres meses y la segunda a los 8 meses. En otras entrevistas la mamá dirá "Cuando me dijeron que tenía labio leporino, yo **lo miré** directamente a la boca", desplazamiento interesante puesto que no dice, "le miré la boca", sino que se produce una juntura entre "lo miré a los ojos" y "le miré la boca". El papá por su parte referirá: "fue la primera vez que se me aflojaron las piernas"

Pero el antecedente que los angustia aún hoy en el relato, es que al mes y medio de nacido Matías tuvo un episodio de apnea, que requirió internación durante 8 días en terapia intensiva y luego estuvo 10 meses en casa con oxímetro de pulso para controlar la respiración y oxigenación al dormir. "Tuvo 'muerte de cuna'"- dicen. Eran apneas centrales madurativas que cedieron cerca del año. Dirán respecto de ese momento "pensamos que se moría", inminencia de la muerte que retrotrae al padre a la muerte de un hermano menor que él, que fallecido en un accidente de tránsito: "Matías y Pablo son los hermanos del medio", quedando en serie con el hermano muerto.

La madre refiere que a partir de ésto fue sobreprotegido, "estuvo aupa un año y medio", y agrega: - "Había que mirarlo permanentemente".

Esa mirada que primeramente estuvo al servicio del cuidado, se fue transformando a lo largo de la entrevista en una mirada localizada en lo que falla: el pis que se escapa; Matías "buscando problemas", "la desobediencia"; el aislamiento respecto de sus pares "porque se da cuenta que es diferente". El mirarlo permanentemente se referirá ahora a una serie de accidentes domésticos: quemarse un dedo con una hornalla que acaban de apagar, caerse y lastimarse la frente, agarrarle los dedos al hermano con la puerta, etc.

Primeros encuentros: la sustracción de la voz y el dar a ver

Desde los primeros encuentros Matías se presenta con una preeminencia de la mirada sobre la voz. De hecho pareciera hablar con los ojos, mientras mantiene la boca cerrada. Intenta permanecer todo el tiempo en el campo de la mirada materna y la convoca diciéndole "mirá", al tiempo que le muestra uno y otro objeto. Descarta todos los juguetes que tienen alguna falla, dice "este, no".

Se pone de espaldas cuando no quiere conectarse con el otro, como si bastara retirar su propia mirada para que el otro no esté. Mirada y cuerpo prevalecen por sobre la palabra. Dado que tiene que hacer un tratamiento odontológico en breve, incorporo masas para jugar. Empieza usar algunos juguetes que "muerden". El retiro de mirada de mi parte, hace que empiece a decir algunas palabras durante el juego. Arma un cerco donde coloca algunos animales: el encierro empieza a modularse en un afuera. El encerrar y el morder cobraran prevalencia en el tratamiento: encerrará muñecos, fichas, etc. Y él también ju-

gará la partida primero encerrándose en el baño, bajo el pretexto de: "Tengo que hacer caca", situación que generaba una espera posterior porque quería que el adulto lo limpie. Este pedido es claramente sancionado con un "no" (escena referida a que la madre lo asistía en el baño y luego, demanda dirigida a la analista).

Abstenerme de requerirle que hable, que juegue, que mire; sustraerme como voz y mirada que convocan y asisten, habilitaron un primer pedido: "Quiero jugar con vos". A partir de allí aparecerá un dragón que "está enojado con todos, porque lo querían matar", frase que recorta el modo peculiar en que es vivenciado el Otro, como Otro feroz. De allí la oposición y la sustracción como defensa.

Cuando la mirada comienza a tacharse, la falla deja de ser aquello que se ofrece a ser mirado (el labio, el pis que se escapa, el hacer lio). Surge la voz y la direccionalidad al Otro, un convocar que abre la escena de juego para que algo nuevo pueda producirse.

Matías puede llevar el juego de las mordidas al consultorio odontológico, logrando que puedan tomar las muestras para los aparatos, sin que esto tenga que ser intrusivo para él (antes no quería abrir la boca); primer movimiento que introduce lo lúdico, habilitando una diferencia.

Bordes de lo real

Recortaré una escena de juego que introduce un real que opera para el niño. Ya habíamos ubicado una primera maniobra de Matías que consistía en sacar del juego a los muñecos que estaban "fallados", decía: "éste, no", al tiempo que lo apartaba. Después de jugar a los palitos chinos, toma un dibujo y lo empieza a cortar y dice: "Corto a tu bebe", "Es feo", "Tiene fea la cara"; "Lo corto en pedacitos y se murió". Luego recorta una revista y se da cuenta que hay dibujos de personas del otro lado, grita y aclara: "Gritan porque los cortan, están asustados". Le hablo de las cirugías y del dolor en el cuerpo. Responde: "A mí me operaron porque nací con el labio abierto". El tratamiento de los objetos y la simbolización que acompaña dicho proceso, favorece la elaboración del cuerpo dañado, la subjetivación de ese real que estaba silenciado y pone en juego el modo en el que es mirado.

En ese tiempo aparecerá el miedo a que lo muerdan y a algunas figuras femeninas. En un juego de mesa ve un cazador y dice: "Es una bruja". Y luego ese miedo se personificara en la transferencia misma, cuando en medio de un juego dirá a la analista : "Cállate tonta ¿no ves que me querés asustar?"

En otra ocasión retorna el mutismo y el ponerse de espaldas. Hago de cuenta que no está, camino por la habitación chocándome con él, como si no notara su presencia. Se sorprende y empieza a seguirme sin decir nada. Usa unos dinosaurios para que me muerdan y después empieza a hacer algunos sonidos. Tomo una nave espacial con la que ya habíamos jugado y digo que va a aterrizar en el planeta tierra. Se incluye con palabras quedando por fuera del campo de la mirada y dice: "Cuidado es el planeta de los dinosaurios, te van a atacar". Señalo que estoy encerrada en la nave para que nadie me lastime" Y él agrega: "Van a romper y morder la nave, y van a entrar".

Durante un tiempo no querrá irse de la sesión y paralelamente trazara las primeras letras (la maestra había comentado que en la escuela no quería escribir) Surge el pedido directo: "Miráme", "Por qué no me mirás".

En otra ocasión estando yo en una parte del consultorio y él en la salita de juegos mantiene una conversación. Habla de la colonia y dice: "No me gusta ir a la piletita, porque está en otro lugar". Aparece el temor a "perderse" y que la madre no lo encuentre. Cuando la madre lo viene a buscar plantea que Matías "No habla en la colonia" y él señala con precisión: "Ella dice por mí"- refiriéndose a la madre, al tiempo que se tapa los ojos con una gorra.

Una boca fallada, un agujero que hay que suturar, una mirada que tapona la voz; y las primeras discontinuidades. Se ubica este punto del decir materno, señalando la importancia del callar para que otro pueda decir.

La inclusión de la falla.

A partir de ese momento Matías elige jugar con las fichas de las damas y del ajedrez. Las ubica de modo tal que nadie pueda comer a nadie. La estrategia es absolutamente defensiva. Despues de un rato dice: "Me aburro". Empieza a armar escenas de juego con las fichas del ajedrez. Juega a que unos hermanos se pelean y luego, que unos padres se pelean. Incluye a todas las fichas, incluso a las que les falta alguna parte, o que su forma pareciera que tuviesen alguna falla. Señala las torres y dice: "Son hijos"; "Tienen la cabeza agujereada". Señalo: "Todos tenemos agujeritos en la cabeza: la nariz, la boca, las orejas". Se ríe y agrega: el pito y la cola.

En otra sesión elige un juego de letras y tomando la letra 'O' pregunta: "¿Esto es un cero?". Le pregunto que es 'un cero' y dice: "Es para poder contar, es el primer número: 0,1,2,3,4,5,6..."

Comienza a desplegar muchas palabras, cuenta cosas del jardín, programas que vio con su papá, cosas que le interesan. Lo que falta puede contar, hace referencia a que cuando él sea grande sus padres serán muy viejos; como la abuela Lala, que se murió de tan vieja" (recientemente había muerto su bisabuela)

Ya no está el retiro del cuerpo, ni la preeminencia de la mirada, hay un querer estar con el otro, y el hablar es parte de los encuentros.

El tiempo

Dado que Matías ya no recurría a su coraza defensiva empiezo a trabajar con los padres la posibilidad del cierre del espacio (llevábamos 11 meses de tratamiento). Ellos notaban importantes cambios en el niño y acordaban la posibilidad de concluir el tratamiento. Por otro lado algunas cuestiones estaban siendo trabajadas por ellos en un espacio de orientación a padres, puesto que habíamos deslindado qué cuestiones eran de Matías, y cuales tenían que ver con dificultades de ellos para asumir la función parental con este niño, que los interpelaba una y otra vez.

Sin embargo cuando empiezo a introducir la posibilidad del cierre con Matías, surge un síntoma nuevo, claramente en transferencia: arma un juego en el que primero es un extraterrestre y luego un zombi: salta encima de mí, en

una especie de lucha cuerpo a cuerpo, no pudiendo parar. A la sesión siguiente dice: "Juguemos a lo mismo de ayer", pero agrega: "Yo era un niño abandonado que se transformó en extraterrestre". Empezó con la lucha cuerpo a cuerpo, y cuando le pregunto qué le pasa, si está enojado; responde: "No estoy enojado, estoy descontrolado". Le pregunto si esto tiene que ver con el hecho de dejar de venir a verme y dice que "sí". Ubico que todavía hay tiempo y de hecho pasarán unos seis meses más hasta el cierre definitivo del tratamiento. Este tiempo permitió una elaboración de eso en más que se presentaba en el cuerpo como disruptivo; situando lo incurable en un orden diferente: hablará de su boca y dirá: "Esto no se me cura". El cuerpo se pacifica, al tiempo que surge la necesidad de una nueva cirugía reparadora. Trabajo con él y con los padres para que puedan ponerle palabras a eso, trayendo Matías a sesión apreciaciones como "No me va a doler, porque me van a poner una mascarita para dormir". Posteriormente los padres comentarán que: "Entró solo al quirófano, de mano del cirujano", con quien había establecido un buen vínculo.

Retoma luego del verano y ya iniciada la escolaridad primaria: está interesado por las letras, arma palabras sin dificultad. Ya no quiere estar solo. En una de las últimas sesiones tiene que ir al baño y va rápido diciendo: "No quiero desperdiciar tiempo, para jugar con vos" En la última sesión puede armar un juego donde manifiesta agresividad ejecutando con un serrucho de juguete cortes en un muñeco, al que luego puede reparar. Juega un rato solo, pero no sin el otro, y pide que "no lo mire".

Entonces...

El recorrido da cuenta de un movimiento que se produce en este niño en torno a lo pulsional: hay un claro viraje de la mirada como obturadora, ya sea por la vía de taponar la voz, o de convocar ser mirado en lo disruptivo, lo que falla, lo dañado; hacia una puesta en juego de la voz como otro modo de direccionalidad al Otro.

La forma del encierro- alternando con el dar a ver, constituye la forma privilegiada de presentación, dejándolo por fuera del lazo con los pares y dificultándole tomar aquello que pudiesen ofrecerle tanto pares como adultos. Ante cualquier oferta la respuesta era un "no" rotundo que se jugaba por la vía de la sustracción.

Las intervenciones apuntaron entonces a no demandarle presencia, pero tampoco consentirle la sustracción de cualquier modo. La resta jugada del lado del analista, permitió que algo empiece a "contar" para este niño. Efecto analítico: un cambio de posición del niño respecto del Otro/ otro; y un cambio en los padres respecto de dónde ubicar a este niño, dado que en determinado momento había surgido que ellos sin darse cuenta, facilitaban la no circulación (faltaba a la escuela en casos en que sus hermanos habrían ido igual, quedándose en casa con su madre)

A nivel de los efectos terapéuticos podemos pensar: Efectos sobre el cuerpo: el cuerpo ya no queda ni sustraído, ni limitado en su presentación a ser un cuerpo fallido; ya no es ofrecido a la mirada del Otro, en un dar a ver.

Esto le permite otra apropiación del cuerpo que incide incluso en el manejo del tiempo, y en poder despegar de la escena parental: se puede quedar en una pernoctada en el jardín.

Efectos en el habla: surge otra disposición a valerse del lenguaje, pudiendo localizarse un decir. Hay un pasaje del otro que habla por él a la asunción de la palabra en la que él queda implicado: esto puede leerse como un efecto analítico, que trae por añadidura un efecto terapéutico, como la ampliación del universo de discurso y la disposición del lenguaje como lazo al otro.

Cuerpo y lenguaje se anudan de un nuevo modo en la adquisición de la lecto-escritura. La cuenta del cero como algo que falta para que se pueda contar habilita la entrada del niño en el orden de lo escrito. Fue preciso que algo de la mirada se perdiera, que él como objeto a ser mirado vacilara en su posición, para que se instaurara alguna alternancia. ¿No podemos pensar que esto es un efecto de haber tocado el nudo libidinal?

CONCLUSIONES

Nos propusimos en este trabajo dar cuenta de las diversas coordenadas temporales que se pueden poner en juego en un tratamiento. En este caso en particular tenemos: los requerimientos temporales de la institución, con los cuales hubo que maniobrar en la medida en que el caso requería un tiempo mayor al estipulado; el tiempo de la infancia, tiempo que hace a las particularidades de aplicación del dispositivo entrámado no solo con el padecer del niño, sino también con el discurso parental; el tiempo propiamente subjetivo, ese que marcó un "todavía no", para un cierre que se presentaba como prematuro para el sujeto.

Por otro lado ese recorrido estuvo atravesado por una serie de intervenciones que apuntaron a tocar algo de lo pulsional, no para acallarlo, tarea que sabemos imposible, sino para que el sujeto se las pueda arreglar de otro modo con eso.

Situamos entonces la importancia de articular lo terapéutico a la posición del analista, en tanto esto hace a la especificidad de nuestro quehacer. Efectos terapéuticos que se localizan en solidaridad a los efectos analíticos, borrándose la barra que los distinguía tajantemente. El efecto analítico conlleva efectos terapéuticos, que muchas veces no tienen que ver con el alivio sintomático (puede ser terapéutica la conmoción que se produce cuando se relativizan ciertas significaciones que sostienen la consistencia yoica); pero además el efecto terapéutico en psicoanálisis no puede ser pensado sin el efecto analítico, en la medida en que es por añadidura al mismo.

BIBLIOGRAFÍA

- AA.VV: *Revista Psicoanálisis y el Hospital. La eficacia terapéutica*. N° 31. Junio.2007. Ediciones del Seminario. ISSN 0328-0969
- AA.VV: *Revista. Psicoanálisis y el Hospital N° 3. Año 2.1993*. Bs. As. 1993
- AA.VV: *La práctica analítica*. EOL. Paidos. Bs. As. 2003. ISBN 950-12-7812-3
- AA.VV: *Variaciones de la cura analítica, hoy. La relación entre el efecto terapéutico y su mas allá*. EOL. Grama. Bs. As. 2008. ISBN 978-987-1199-68-6.
- AA.VV: *Los resultados terapéuticos del psicoanálisis*. IOM. Gramma. Bs. As. 2005. ISBN 987-1199-26-0
- AA.VV: *Usos del psicoanálisis*. IOM. Gramma. Bs. As. 2004. ISBN 987-21320-3-8
- Barros, M.: *Psicoanálisis en el hospital: el tiempo de tratamiento*. Gramma. Bs. As. 2009. ISBN 978-987-1199-94-5.
- Domb, B.: *La posición del analista y la eficacia del psicoanálisis*. Ediciones Homo Sapiens. Rosario. 2007. ISBN 978-950-808-539-9.
- Fernández Blanco, M. La evaluación de los resultados. *Acentos*. 15. 1998
- Fernández, E.E. Prácticas del psicoanálisis en las instituciones hospitalarias. En Fernández, E. E., *Algo es posible. Clínica psicoanalítica de locuras y psicosis*. Buenos Aires: Letra Viva. 2005
- Fonagy, P. *Reflexiones sobre los problemas inherentes a la investigación en psicoanálisis. La perspectiva de los países anglosajones*. En IPA. Una revisión a puertas abiertas de los estudios de resultados en Psicoanálisis http://www.spdecaracas.com.ve/download/cdt_262.doc 1999
- Fiorini, H.: "Psicoanálisis y Psicoterapia. Encuentros, Desen- cuentros e Intersecciones" En: www.revistadeapra.org.ar/pdf/Fiorini/16-6-2010 y "El concepto de foco". www.hectorfiorini.com.ar/tyt.pdf. 16-6-2010
- Iuale, L.: Casuística y eficacia: dos pilares básicos en el viraje freudiano hacia la aplicación del tratamiento psicoanalítico a las neurosis de la infancia" En *Anuario de Investigaciones. Vol. XIV. Tomo II*. UBA. Fac. de Psicología. Bs. As. 2006 ISSN 0329-5885
- Iuale, L., Bachmann, R.: "Consideraciones sobre 'los efectos terapéuticos' en Freud y Lacan" ". En *Anuario de Investigaciones. Vol. XVI. Tomo II*. UBA. Fac. de Psicología. Bs. As. 2009 ISSN 0329-5885
- Jullien, Francois: *Tratado de la eficacia*. Perfil Bs. As. 1999.
- Kächele, H., Kordy, H. Investigación de resultados en psicoterapia. *Vertex*, Vol. VII, n. 26. 1997.
- Kohut, H. *¿Cómo cura el análisis?* Buenos Aires: Paidós. 1990
- Kong, A.M.: Indicadores emocionales más comunes en niños con labio leporino y paladar hendido. UFM. Guatemala.2004. En <http://www.thesis.ufm.edu.gt/pdf/3990.pdf>
- La Sagna, P. Terapias breves o terapias autofocales. *Freudiana*, 43/44. 2005
- Lacan, J.: "Variantes de la cura tipo". En *Escritos 1*. Siglo XXI. Bs. As. 1988
- Lacan, J.: "La dirección de la cura y los principios de su poder". En *Escritos 2*. Siglo XXI. Bs. As. 1990.
- Lacan, J.: *Seminario 9. La identificación*. Inédito.
- Lacan, J.: *Seminario 11. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Paidos. Bs. As. 1997. 950-12-3981-0
- Lacan, J.: *Seminario 10. La angustia*. Paidos. Bs. As. 2006 ISBN 950-12-3978-0
- Laurent, E.: *Psicoanálisis y Salud Mental*. Tres Haches. Bs. As. 2000. ISBN 987-9318-10-2
- Mattera, S.: "Efectos terapéuticos del psicoanálisis". En *Memorias de las XI Jornadas de Investigación: T. III*. Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires. 2004.
- Miller, J.-A. y otros: *Efectos terapéuticos rápidos*. Paidos. Bs. As. 2006. ISBN 950-12-3617-X
- Mordoh, E.; Gurevitz, M.; Thompson, S.; Mattera, S.; Frydman, A.; Lombardi, G.: "El análisis de la sugestión en psicoanálisis". En *Anuario de Investigaciones: Vol. XIII*. Buenos Aires: Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires. 2005
- Mordoh, E.; Gurevitz, M.; Thompson, S.; Mattera, S.; Lombardi, G.: "Efectos analíticos del psicoanálisis". En *Anuario de Investigaciones: Vol. XII*. Buenos Aires: Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires. 2004.
- Rubistein, A.: "Efectos terapéuticos de la intervención psicoanalítica en contextos institucionales". En *Anuario de Investigaciones. Vol. XVI. Tomo II*. UBA. Fac. de Psicología. Bs. As. 2009 ISSN 0329-5885
- Rubistein, A.; Barros, M.: "¿Cómo terminan los tratamientos de orientación psicoanalítica en las instituciones hospitalarias". En *Anuario de Investigaciones VII*. UBA. Fac. de Psicología. Bs. As. 1999 ISSN 0329-5885
- Rubistein, A., Bachmann, R.: "Freud y la eficacia del análisis". En *Memorias de las XI Jornadas de Investigación. Psicología, Sociedad y Cultura. Tomo III*. UBA. Fac. de Psicología. Bs. As. 2004 ISSN 1667-6750
- Rubistein, A.: "La eficacia del análisis y el uso del caso en los textos freudianos". En *Anuario de Investigaciones. Vol. XIV. Tomo II*. UBA. Fac. de Psicología. Bs. As. 2006 ISSN 0329-5885
- Rubistein, A.: "La práctica del psicoanálisis en el hospital". En *Un acercamiento a la experiencia. Práctica y transmisión del psicoanálisis*. Gramma. Bs. As. 2004. ISBN 987-21320-1-1
- Rubistein, A.: "Algunas consideraciones sobre la terminación de los tratamientos con orientación psicoanalítica en las instituciones públicas" *Anuario de Investigaciones Vol. X*. UBA. Fac. de Psicología. Bs. As. 2000 ISSN 0329-5885

Fecha de recepción: 28 de marzo de 2011

Fecha de aceptación: 7 de septiembre de 2011