

XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2023.

# El síntoma como un derecho de niñas y niños.

Chavez, Candela.

Cita:

Chavez, Candela (2023). *El síntoma como un derecho de niñas y niños. XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-009/556>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ebes/D5u>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# EL SÍNTOMA COMO UN DERECHO DE NIÑAS Y NIÑOS

Chavez, Candela

Universidad Nacional de Tucumán. San Miguel de Tucumán, Argentina.

## RESUMEN

A lo largo de este trabajo se intentará problematizar y reflexionar entorno al síntoma como un derecho de niños y niñas, como un modo singular de manifestación, como respuesta creación subjetiva. Síntoma, legalidad contingente y necesaria que lleva a las infancias a expresarse a través de él. El desafío reside en nuestro lugar como profesionales y adultos que recibimos y alojamos a niños y niñas en el contexto clínico, a escuchar lo que ellos tienen para decirnos. Inscripción y expresión mediatizada por la palabra y/o el gesto, dado a ver a otro que esté disponible para no catalogar lo que mira o lo que escucha con carácter patológico.

## Palabras clave

Infancias - Derechos - Síntoma - Diagnóstico

## ABSTRACT

### THE SYMPTOM AS A RIGHT OF CHILDREN

Throughout this work, an attempt will be made to problematize and reflect on the symptom as a right of boys and girls, as a singular mode of manifestation, as a subjective creation response. Symptom, contingent and necessary legality that leads children to express themselves through it. The challenge resides in our place as professionals and adults who receive and house children in the clinical context, to listen to what they have to tell us. Inscription and expression mediated by the word and/or gesture, given to see another who is available so as not to catalog what he looks at or what he hears with a pathological character.

## Keywords

Childhoods - Rights - Symptoms - Diagnoses

Propongo pensar la temática entorno a la salud mental y los derechos humanos. En este sentido, la propuesta es hablar del "síntoma como un derecho"; esto, nos invita a pensar, inicialmente, en la intersección del Psicoanálisis y el Derecho, o más bien, en el entrecruzamiento del síntoma y el derecho de niñas y niños. Especialmente, el derecho a ser escuchados (leídos, traducidos, mirados, interpretados, etc.). Ambas disciplinas, tanto el Psicoanálisis como el Derecho, tienen por objeto: la responsabilidad del sujeto.

Inicialmente es necesaria la distinción de que sujeto se habla desde cada una de estas disciplinas ya que, para el derecho, es la persona, mientras que para el psicoanálisis es el sujeto del inconsciente, independientemente de la edad cronológica.

Pero no trabajamos de igual modo si recibimos a un niño, a un adolescente o a un adulto. Y es aquí a donde damos lugar a un interrogante central, ¿Cómo es "la responsabilidad del sujeto", cuando se trata de un niño o niña? En este trabajo, el interés reside en el tiempo instituyente del sujeto, es decir, en el tiempo de la infancia.

Partimos de la idea del derecho como legalidad, borde, un límite al deseo. Es un límite que abre, que permite la libertad. Es que ¿es posible pensar una libertad sin límite?, si hay deseo hay prohibición en juego, sea de tipo cultural, simbólica, del lenguaje, etc., la complejidad de la propuesta aparece frente al trabajo de pensar y problematizar, ¿desde donde escuchamos a los niños y niñas?

En este sentido y en palabras de Mariana Wassner (2021), "*no hay escuchas ni miradas neutrales; ambas se realizan siempre desde una posición teórica, clínica, institucional, ideológica, política y ética, lo que nos lleva a nuevos problemas*", es por ello que es necesario un recorrido central, partiendo por la lectura y revisión de la Convención de los derechos del niño y las obligaciones que ella interpela.

La Convención recoge obligaciones de padres, docentes y profesionales en relación a los derechos de los niños y niñas. Los artículos se rigen por los 4 principios:

- Interés Superior
- No discriminación
- Participación
- Derecho a la vida.

Dentro del principio de participación, destacamos el derecho a la expresión. El artículo 12 nos dice: El niño puede decir lo que piensa con los medios expresivos que prefiera (agregamos, los que pueda). En este sentido, Tonucci se pregunta ¿qué instrumentos tienen los niños para expresarse?

Escuchar supone al menos 3, el que se manifiesta, el que escucha, y la relación entre ellos. Es la relación la que nos da la posibilidad de pensar, de generar estrategias, tomar distancia, en este sentido, el acto clínico (jurídico, educativo, etc.) no es solo eso que hacemos, sino aquello que pensamos sobre lo que hacemos. La importancia reside en el trabajo posterior, el momento de pensar en lo que se hizo. La instancia de teorizar, fundamentar y el momento de hacernos preguntas: ¿Por qué hice lo que hice? ¿Cómo intervine, hacia donde voy? ¿Hasta dónde poner el cuerpo?

Esteban Levin (2015) nos invita a interrogarnos. ¿Es posible que un diagnóstico decida el destino de un niño? No se trata de

procurar definir una etiqueta o un destino psicopatológico correspondiente a una estructura determinada. Pues la infancia es proclive a la plasticidad, donde se juega la experiencia de lo indeterminado en contraposición a lo definido y ya establecido. Cuando un niño sufre, la experiencia infantil se fija e inmoviliza en el sufrimiento, frente a ello, potenciamos el movimiento de una escucha particular ligada, anudada, a un saber desconocido. A inventar a través de la resonancia transferencial.

Por lo general, los niños y niñas que recibo llegan por preocupaciones de la escuela, de mapadres, de sus familias, etc. Al hacer algo, para que los adultos se preocupen por ellos, ahí, un niño o niña se está manifestando. ¿Pero esta manifestación tiene siempre estatuto de síntoma? Hay situaciones en las que los niños y niñas, no llegan por síntomas, sino por actos aparentemente sintomáticos (Cohen Imach, 2023).

El síntoma se construirá, tal vez, a lo largo del análisis y en transferencia. Pero, ¿de qué hablamos cuando hablamos de síntoma? Para ello nos remontamos a las múltiples definiciones que tanto Freud como Lacan le dieron al síntoma, dijeron que era un símbolo mnémico del trauma, un cumplimiento de deseo, la realización de una fantasía, una satisfacción sustitutiva, una forma de protección contra la angustia, una formación de compromiso. Mientras que, en esta presentación, se pondrá el énfasis en la idea del síntoma vinculado a la formación defensiva. Síntoma como una defensa y a su vez, una forma singular de manifestación, como modo de responder, como respuesta y creación subjetiva. Es posible pensar que el síntoma es toda una conquista en el campo de la infancia.

La escucha configura un acto de múltiples dimensiones nos dice Janin (2019) que no implica solamente considerar lo que se dice con palabras, sino traer a escena la corporalidad, el gesto como acto cargado de sentido, las miradas, los dibujos, los juegos, los silencios, agregamos, los olores. En este sentido, Stolkiner (2019) asegura que resulta necesario interpelar los procesos de mercantilización de la salud y a los actos profesionales protocolizados, al proponer que la escucha se gesta como un acto de hospitalidad, que sólo es posible “desde una posición de desamparo de nuestras certezas”. Es decir, no se trata del acto de oír objetivamente un hecho o acción como lo haría el campo ortodoxo del derecho, al pie de la letra. Sino que más bien, se trata de humanizar el derecho, el psicoanálisis vivirá de escuchar y comprender, interpretar y develar las “lagunas del derecho”, o nos animamos a hablar de “lagunas discursivas” en la historia del sujeto.

La propuesta es que abramos el concepto de escucha, ya que el niño o niña, no siempre posee palabra, o mejor dicho, la palabra no es siempre verbal, como tampoco necesariamente el oído es el que está en juego, hay situaciones del orden del gesto y el gesto no se escucha, se mira. Lacan en el Seminario 11 nos dice que “el gesto es dado a ver a otro”, agregamos, siempre y cuando haya otro que dispuesto a mirar de este modo. Hay también quienes miran un gesto que se repite una y otra vez

y catalogan esto como “estereotipia”, Stolkiner (2019) refiere que en las arenas clínicas donde año tras año se multiplican exponencialmente las taxonomías de síndromes y cuadros diagnósticos, este planteo no es un aspecto menor. En tal sentido, subsumir los saberes disciplinares al servicio del dispositivo social y simbólico de “catalogar trastornos” no haría más que vulnerar los “actos en salud” al omitir una dimensión cuidadora capaz de generar procesos de habla, de subjetivación y sobre todo de escucha.

¿Quién escucha, quien recibe y mira al niño o niña? Necesitamos profesionales sensibles a su sufrimiento, atentos a la gestualidad. Porque solo a partir de recibir el sufrimiento del niño o niña, es que se puede transformar.

### **Viñeta Clínica**

#### **La apuesta sensible de escuchar a Pedro:**

##### **Salir, para poder entrar**

Pedro de 2 años y 6 meses llega a consulta cargando con el diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista. Un equipo interdisciplinario compuesto por Pediatra especialista en Neurodesarrollo, Fonoaudióloga Neuro lingüista, Terapeuta Cognitiva Conductual y Neurólogo, emiten un informe con la siguiente conclusión: *El pronóstico del niño es desfavorable ya que presenta desconexión total con el ambiente.* Solicitan continuidad en los siguientes tratamientos:

- Terapia Cognitiva Conductual
- Terapia Ocupacional
- Fonoaudiología con orientación Neurolingüística
- Psicomotricidad
- Maestra Especial
- Sugerencia opcional: matronatación/equinoterapia

Situación final de una extensa jornada de evaluaciones en un centro especializado en Neurodesarrollo Infantil, en donde el niño y sus mapadres peregrinaron de profesional en profesional, “Pedro cansado, con hambre y sueño”, en palabras de su papá., El antecedente que destaca la madre, con mucha culpa y angustia, es un viaje de 15 días que realiza con amigas al exterior cuando Pedro tenía 1 año y 5 meses. Asegura que a su retorno: “Pedro estaba totalmente desconectado”. El padre agrega: “Y con la mirada perdida, y silencioso, incluso ya no decía las palabras que había empezado a pronunciar (mamá, papá, guau guau, miao, brum). Comentan que ninguno de los dos soportaban sus llantos, habían decidido destetarlo antes del viaje de su mamá, pero como los intentos de destetarlo fueron infructuosos, decidieron que el destete se produzca con la partida de la madre. En una mezcla de risas y angustia aseguran que el niño hizo “huelga de hambre dos días”, para luego de varios intentos, aceptar una mamadera con Coca - Cola como único ¿alimento? Pedro no mira, no responde al nombre y no se interesa por ningún juguete ni objeto, excepto el camisón con el que asistió en la primera sesión. Prenda que la mamá le dejó al viajar, objeto

que agarra y huele constantemente. Es decir, ¿está desconectado? ¿con qué se conecta Pedro?

Mira con fijeza la luz, huele sillas, puertas y algunos juguetes (autitos y dinosaurios). Me huele también a mí. ¿Qué es el olor para este niño? ¿Será un resto pulsional? ¿Cuál es el objeto pulsional del olor? ¿Es el olor un intento de conectarse con el otro? ¿Busca conocer el mundo, o reconocerlo?

Luego de transcurridos unos minutos de ingresar al consultorio, sale, y se quiere ir del lugar con gritos y berrinches desmedidos en situación de des-borde. Era evidente el nerviosismo y la incomodidad de su papá, quien intentaba contener a Pedro mientras el niño se golpeaba la cabeza contra el piso. Quise intervenir aproximando mi cuerpo y es ahí que Pedro me muerde. Ni el cuerpo del otro ni la palabra, le hacen límite al niño. La fuerza pulsional desdibuja el cuerpo en tanto continente y contenido. ¿Qué ocurre en este caso con el circuito pulsional? ¿Desborda el cuerpo?

Me angustié. Llegué a preguntarme si podría entrar al sufrimiento de Pedro, porque lo que no hay dudas es que Pedro armaba relaciones que no le hacían lugar al otro. Pensé el olor como un modo singular de relacionarse y decidí confiar en mi escucha y que la angustia es un instrumento también de la escucha, hacer una lectura de la situación, pensar intervenciones y estrategias, repensarnos. Es común pensar que la angustia, el no saber que hacer, es un déficit en la formación, pero la angustia muchas veces nos potencia, y nos lleva a soñar con nuestros pacientes, dedicarle tiempo en nuestro análisis, supervisar, y ¿Por qué no? Escribir...

El niño insiste con salir del lugar, accedo y sugiero a mapadres ir todos a donde el niño, de la mano, nos lleve. Caminamos por la vereda, en dirección a la plaza que está frente al consultorio. El primer tiempo de trabajo (3 meses aproximadamente) llevamos adelante sesiones en la plaza con la frecuencia de dos veces por semana. ¿A dónde reside el territorio clínico? ¿Adentro o afuera? ¿Tiene superficie? ¿Cuál es el límite y el encuadre? ¿Podemos deconstruir y redefinir el encuadre para encontrarnos con un niño y su sufrimiento?

Pedro llega a sus sesiones con mamá, papá o alguna de sus abuelas. Me buscan en el consultorio, el acuerdo fue: si vamos a ir a la plaza, pero antes, buscamos que vamos a llevar para jugar. Es así como sesión tras sesión el niño ingresa, elige algunos juguetes y los trasladamos a la plaza. Esto fue un acuerdo, encuadre y legalidad en el dispositivo clínico.

Los encuentros transcurren entre el movimiento de subir a los bancos y luego saltar con ayuda, tirar piedras y palitos a la fuente de agua. Le gusta subir a caballito, damos vueltas por la zona parquizada cantando “*vamos de paseo*”. Los interrogantes que me acompañan son: ¿Hasta dónde ofrezco mi cuerpo? ¿Cuál es mi disposición corporal en esta situación? ¿Qué función cumple el cuerpo en la relación? Pedro se acompaña por sus juguetes y por mis preguntas.

En el recorrido por la plaza, olemos flores que son muy ricas

y también caca de perro que, “puaj”, nos da mucho asco. Saludamos a la gente y decimos nuestros nombres, en algunas ocasiones compramos en la esquina el chocolate “tita”. Pedro elige siempre el mismo chocolate. Bañamos los animales en la fuente, tenemos una caja donde hay toallas para secarlos y luego les damos de comer; coloco césped en un platito de juguete y le ofrezco a los animales, luego de un tiempo el niño se apropia de ese juego.

En el “vamos de paseo” fuimos sumando un camión atado con un hilo que el niño estira mientras canto. Vehículo al que cargamos con animales, en cada vuelta de la plaza sube un animal nuevo, luego lo bajamos y le toca a otro. Pedro se habitúa a este juego, que poco a poco logra hacerlo solo, bajo la mirada de su mamá, papá o abuelas, quienes siempre acompañaban en la plaza. A lo lejos, pero cerca.

Un día llegó Pedro con su mamá a buscarme al consultorio y tomó la iniciativa de ingresar; desde ese día las sesiones transcurren dentro del consultorio, se interesa por las rampas de autos, arroja autos y camiones por ella, cuando festejo que mi auto llegó lejos, Pedro me mira y se ríe.

Pienso en los conceptos de demanda, transferencia y dirección de la cura y los asocio a la idea de “primera impresión” de Lacan, quien nos dice, “la primera impresión es la más importante, luego me olvido de ella” ya que, la primera vez es la última vez, que es la primera vez. En este sentido, escuchar a Pedro, nunca fue “solo” oler con él, sino que además, fue hacer del olor un modo singular de relacionarnos, y desde ahí, abrir otros posibles. Porque de la “teta” se pasó a la “tita” y de un viaje angustiante, nos “vamos de paseo” en un dulce y divertido recorrido. Porque Pedro pudo confiar en que, si lo dejaban, lo volvían a buscar y porque salir del consultorio, en realidad, nos permitió entrar.

## BIBLIOGRAFÍA

- Cohen Imach, S. (2023). Clase teórica curso abierto de posgrado “*Demanda, transferencia y dirección de la cura en la clínica psicoanalítica con niños*”, dictado los días 2 y 3 de Junio del año 2023 en la Universidad Nacional de Tucumán.
- Flesler, A. (2011). *El Niño en Análisis y las intervenciones del analista*. Buenos Aires, Paidós. Cap. 2.
- Insua, G. (2021). *Saltar de la cuna: La subjetividad adolescente. El derecho al síntoma*. Letra Viva.
- Janin, B. (2020). Los avatares de la escucha en la clínica psicoanalítica con niños. *Escuchar las infancias: Alojamiento singularidades y restituir derechos en tiempos de arrasamientos subjetivos*, 118.
- Lacan, J. (1971). La dirección de la cura y los principios de su poder. En *Escritos 1*. Buenos Aires, Siglo Veintiuno.
- Lacan, J. (1981). Seminario 1. Los Escritos Técnicos de Freud. Cap. La tópica de lo Imaginario. Caso Dick y Roberto. El lobo el lobo. Buenos Aires, Paidós.
- Lacan, J. (1992). Dos notas sobre el niño. En *Intervenciones y textos II*. Buenos Aires, Manantial.

- Laurent, E. (1986). El Niño y su Madre. Revista El Analyticón, 1. Buenos Aires, Paradiso.
- Levin, E. (2020). *La dimensión desconocida de la infancia: el juego en el diagnóstico* (Vol. 56). Noveduc.
- Minnicelli, M. (2018). *Fraternidades y parentalidades malheridas: puntos de encuentro familiar: implementación, abordajes y acciones interdisciplinarias*. Homo Sapiens.
- Negro, M. A. (2009). Función del síntoma en la estructura psíquica. *Affectio Societatis*, 6(10).
- Stolkiner, A., Dueñas, G., Kahansky, E., & Silver, R. (2020). ¿Qué es escuchar un niño?: Escucha y hospitalidad en el cuidado en salud. *MÁ Tollo (Comp.)*. *Escuchar las infancias. Alojamiento singularidades y restituir derechos en tiempos de arrasamientos subjetivos*. Buenos Aires: Noveduc.
- Tendlarz, S.E. (1999). De qué sufren los niños. Buenos Aires, Paidós
- Tollo, M.A. (2021). Escuchar las Infancias. Alojamiento singularidades y restituir derechos en tiempos de arrasamiento subjetivo. *Erasmus: Revista para el diálogo intercultural*, 23(2), 6.
- Wassner, M. (2020). Escuchar a los niños, el arte de acompañar. *Escuchar las infancias: Alojamiento singularidades y restituir derechos en tiempos de arrasamientos subjetivos*, 118.