



Boletín Radar Mayo 2010 2

Editorial

Ana Eugenia Viganó

Estimados lectores:

En pocos días más tendremos la visita de nuestra colega **Ana Ruth Najles**^[1] (EOL) quien dictará su Seminario Internacional ***La práctica del psicoanálisis con niños en la orientación lacaniana***? (Sábado 5 de junio, de 10:00 a 13:00 y de 15:30 a 18:30 hrs. Auditorio de la Alianza Francesa San Ángel) Asimismo, tendremos ocasión de escucharla en la Conferencia Pública ***El niño del mercado global?***, que dictará en la **Facultad de Filosofía y Letras de la UNAM** (viernes 4 de junio de 12:00 a 14:00 hrs.) y en el Encuentro de Biblioteca ***Problemas de aprendizaje y psicoanálisis?*** en esa misma casa de estudios, por la tarde (FFYL UNAM, viernes 4 de junio de 18:30 a 20:00 hrs. Entrada libre y gratuita)

La intensa visita culmina con una actividad privilegiada en la Orientación Lacaniana, la discusión clínica, para lo cual se realizará el domingo 6 de junio por la mañana el Grupo de discusión clínica (limitado a los asistentes al seminario internacional y que sean estudiantes de los seminarios regulares de la NEL-Delegación México D.F.)

El primer texto que elegimos se titula ***La depresión en los niños?*** y refiere al lugar que ocupa un niño en la consulta por sus sufrimientos, en este caso la depresión, en los distintos dispositivos que la sociedad actual le ofrece. Su autora, **Carmen Cuñat** toma en consideración los impasses de una época que *¿cada vez más promueve el consumo y promete la felicidad por medio de ese consumo y, cada vez más se ve conminada a instituir prohibiciones para intentar domeñar el exceso?* reflexionando sobre la responsabilidad que se enfrenta al medicar a un niño.

Además, en esta edición presentamos una nueva sección cuyo nombre ***Misceláneas?*** nos anticipa que allí disfrutaremos de la heterogeneidad, la opinión,

incluso la diversión que sus autores vayan proponiendo a los lectores. Con esta apertura, deseamos posibilitar una mirada diferente, singular, ¿al bies? de los eventos relativos al Campo Freudiano en los que miembros, asociados, amigos y ¿nuevos allegados? vamos participando. Como presentación inaugural de esa sección, escogimos un breve texto de **Viviana Berger** titulado **¿París era una fiesta?** que recoge bajo esta modalidad algunas pinceladas de su experiencia en el último Congreso AMP-2010 en París y de la exposición de Lucian Freud, que como afortunada coincidencia, pudimos disfrutar en esos días.

Finalmente, renovamos la invitación a participar en nuestras **VI Jornadas de la NEL (Nueva Escuela Lacaniana)** que se realizarán el próximo **5, 6 y 7 de noviembre** bajo el título **¿El laberinto de las identificaciones?**, en Bogotá, Colombia, recordándoles que en nuestra Web www.nel-mexico.org podrán encontrar los ejes temáticos y la información que vamos recibiendo acerca de este evento.

VI Jornadas de la NEL

El laberinto de las identificaciones

Noviembre 5, 6 y 7

Hotel Windsor House, Bogotá

The poster is a vertical rectangular design with a black background. It features several abstract, painterly images in shades of brown, orange, and grey, some showing figures in a landscape. The text is arranged in a structured layout:

- Top Left:** VI Jornadas Nueva Escuela Lacaniana NEL
- Top Right:** Invitados Leonardo Gorostiza (Presidente AMP-América, AE de la AMP, EOL (Argentina)), Jean-Daniel Mattet (ECF (Francia)), Nora Gonçalves (EBP (Brasil))
- Middle Left:** Asociación Mundial de Psicoanálisis
- Center:** El laberinto de las identificaciones
- Bottom Left:** Noviembre 5, 6 y 7 de 2010 Bogotá – Colombia
- Bottom Right:** Hotel Windsor House, Calle 95 No 9-97, Informes: 6113511, Fax 6112002, jornadasnel_amp@gmail.com, www.nel-amp.org

Como siempre, les auguramos una provechosa experiencia de lectura.

Ana Viganó

Moderador **Radar**

1. Ana Ruth Najles es psicoanalista, AME de la EOL (Escuela de la Orientación Lacaniana) y de la AMP (Asociación Mundial de Psicoanálisis). Miembro del Consejo Estatutario de la EOL, docente del Instituto Clínico de Buenos Aires (ICBA) y del Instituto Oscar Masotta (IOM). Autora de múltiples artículos difundidos en diferentes medios, de diferentes lenguas, y de los libros: Una política del psicoanálisis -con niños- (Plural Edit., La Paz, Bolivia, 1996); El niño globalizado. Segregación y violencia (Edit. del Campo freudiano de Bolivia y Plural Edit. La Paz, Bolivia, 2000); y Problemas de aprendizaje y psicoanálisis (Edit. Grama, Buenos Aires, 2008).

La depresión en los niños

Carmen Cuñat

Hace ya 15 años tuvieron lugar en el Gregorio Marañón una Jornadas realizadas conjuntamente entre la Asociación Madrileña de Salud Mental y el Campo freudiano que llevaban por título: "Variedad de la Depresión". En ellas participé coordinando una mesa sobre la depresión en la infancia. Fue un momento importante de intercambio entre los psicoanalistas y los responsables de Salud mental. Se presentaron buenos trabajos. Los componentes de la Sección de salud mental infanto-juvenil de dicha asociación perseguían dar un lugar específico al malestar psíquico y a su tratamiento en los niños y todavía en ese momento no se dudaba en tener en cuenta las tesis del psicoanálisis. No podía ser de otra manera. Ciertamente el psicoanálisis ha contribuido desde sus inicios a llamar la atención sobre el malestar psíquico en la infancia.

No sólo eso, el psicoanálisis se ha interesado en los niños: por lo que tienen que decir, por cómo se las arreglan para enfrentar los diferentes obstáculos que se les van presentando, por sus descubrimientos acerca de la sexualidad y sus teorías, por sus miedos y por sus inventos, por lo que hace que consientan a convivir con los otros y, también, por los efectos que supone para ellos tener que someterse irremediamente a la educación y renunciar a la satisfacción, es decir, por lo que tienen que callar. Esas renunciadas tienen como efecto un sujeto particular, cada uno diferente a los otros, con sus gustos, sus defensas, con su manera de gozar. El psicoanálisis sostiene que un niño es responsable de su decir y de su goce, por eso se le puede preguntar, y si se le pregunta respetuosamente, puede dar muy bien cuenta de sus temores y también de sus fantasías, que son siempre un compendio de anhelos, de ambiciones, pero sobre todo un intento para domeñar la angustia.

La pregunta que orientaba la lectura de esos trabajos era la siguiente: ¿la categoría clínica de depresión nos ayuda a situar el malestar en la infancia o confunde aun más sobre aquello que está en juego?

Entre los trabajos presentados, uno de ellos intentaba tomar posiciones frente a lo planteado en la literatura psiquiátrica del momento, en la que se decía lo siguiente:

"Hasta mediados de los 70 no se empieza a aceptar, definir y sistematizar el concepto de depresión en la infancia. Con anterioridad, predominaba la idea de que la depresión en el niño no existía ni era posible su existencia. Determinadas concepciones psicoanalíticas eran responsables de ese prejuicio. Una vez aceptados hechos y conceptos depresivos en la infancia, predominó durante algún tiempo la noción de depresión enmascarada. Suponía que en el niño la depresión debía manifestarse de modo diferente que en el adulto, es decir, de forma enmascarada, por ejemplo a través de la encopresis, hiperquinesia, trastornos de conducta, etc.....En el momento actual, desde hace escasos años, se acepta casi

unánimemente que la depresión infantil existe y que su existencia sigue pautas superponibles a la depresión de los adultos". (fin de la cita)

En realidad, fui a consultar esos trabajos porque no encontré entre los trabajos actuales de orientación analítica alguno dedicado, especialmente, a la depresión en la infancia. Pudiera parecer entonces que los autores de esas apreciaciones estaban ya en lo cierto, como tantos expertos psiquiatras que abordan actualmente el tema, así que consideré importante partir de ahí para plantear algunas aclaraciones sobre esta cuestión que nos reúne hoy.

No es cierto que los psicoanalistas no se han ocupado de este padecimiento en la infancia. Sólo hay que consultar los trabajos de los primeros que se dedicaron especialmente a los niños, y que datan de 20 años antes de los años 70, como Winnicott, Melanie Klein, Margaret Mahler, René Spitz, Bowlby y otros tantos. Estos autores ponían el acento en la relación siempre conflictual entre la madre y el niño, y en la necesidad de que, a pesar de ello, esa relación temprana sentara las bases de un desarrollo psíquico que permitiera al niño abordar sin tropiezos los pormenores de la vida.

Particularmente, Melanie Klein, planteó lo que llamó la posición depresiva: un momento estructural de ese desarrollo, en el que el niño percibe a la madre como un ser diferenciado de él y del cual depende efectivamente su vida, cuestión que le invita a abandonar sus pulsiones más destructivas, que presidieron hasta ese momento esa relación con la madre y todo ello acompañado de un afecto depresivo importante. Es decir, es el temor, la tristeza de perder a la madre lo que hace que el niño renuncie a sus propias exigencias. Esa posición depresiva que se repite en el adulto, cada vez que tiene que admitir sus diferencias con los otros, era para Melanie Klein, como vemos, saludable. Anteriormente, Freud había puesto de manifiesto que un niño es un ser tremendamente dependiente de los cuidados del otro y es también tremendamente prematuro para cuidar de sí mismo. Nada igual existe en el mundo animal respecto a esa prematuración del viviente humano. Por ello mismo puso el acento en la angustia fundamental que sienten los niños frente a la posibilidad de perder el amor de sus cuidadores. De hecho, la educación del niño, lo quieran saber o no los defensores de la educación por condicionamiento, se sostiene por ahora en este temor de perder el amor.

Resulta, quizás, un poco trasnochado hablar en términos de amor, e incluso peligroso actualmente, ya que, a pesar de que estos primeros psicoanalistas se esforzaron en detectar en los primeros años de vida los inicios de los malestares futuros, se les responsabilizó de que con ello culpabilizaban a la madre, a los padres de esos malestares, acusándolos de malos educadores, de desamor.

Esta crítica ha llevado a algunos a rechazar cualquier orientación que viniera del psicoanálisis y ello para promocionar la idea - no se puede decir de otra manera - de

que cualquier malestar en el niño, cualquier disfuncionamiento tiene una causalidad orgánica o genética. Y frente a ella, los padres sólo pueden o sufrir pacientemente o acudir a un tratamiento bioquímico. Sin duda, el avance cada vez mayor de los descubrimientos de la ciencia permiten esa supuesta esperanza, que todo se resuelva con pastillas.

Lo cierto es que los psicoanalistas también están atentos a esos avances ya que en algunos casos, como ocurre en el tratamiento de la psicosis o frente a pacientes demasiado invadidos por la angustia, las medicaciones de nueva generación han resultado ser validas para hacer posible la consecución de un tratamiento. Lo que es sintomático es que al lado del tratamiento bioquímico se recomiende cada vez más acudir a una terapia de conducta para el niño, para los padres o para los dos. Es decir, se recomiende la reeducación de las conductas. Entonces, ¿en qué quedamos: se trata de una causalidad genética o se trata de incidir sobre una causalidad en la que el otro interviene y donde cabe la reeducación? Todo depende también de lo que entendamos por reeducación. La alianza actual entre el tratamiento farmacológico y la reeducación de las conductas, toda ella promocionada como "científica", hace sospechar que su finalidad va más allá que el de liberar a los padres de culpabilidades e incluso que el de liberar a los niños de su sufrimiento. Esa alianza tiene en primer lugar como efecto una nueva liberalización del mercado del medicamento, pues añade un grupo más que importante de consumidores que hasta ahora estaba más o menos vedado. Pero, en segundo lugar, lo que aparece como objetivo primordial es el de facilitar por medio de la medicación la domesticación de esos niños.

Es curiosa esta civilización nuestra, que cada vez más promueve el consumo y promete la felicidad por medio de ese consumo y, cada vez más se ve conminada a instituir prohibiciones para intentar domeñar el exceso. Este intento nuevo de domesticar a los niños parece corresponder más bien a esta lógica.

Hace unos días tuve una noticia que me provocó un gran desasosiego. Casi consigue deprimirme. Desde hace unos meses tengo en tratamiento a un niño que como para tantos otros, su entrada en el colegio había sido muy complicada. A pesar de tener solo 5 años, los profesores no se hacían con él, se escapaba de clase, no mostraba ningún interés por los aprendizajes, etc. Su entrada en el colegio había coincidido con el nacimiento de una hermanita, pero no mostraba signo alguno de celos. En general, lo que mostraba era un desinterés total por lo que ocurría a su alrededor, a la vez que iba sin cesar de un lado para otro. Conseguí captar su atención cuando empecé a tomar sus escapadas como si fuera el juego del escondite [2]. A partir de ese momento, el niño repetía el juego cada vez que nos encontrábamos y este juego daba pie para empezar a hablar y a jugar a esconder objetos, ya no a esconderse él. La pacificación de sus conductas, aunque no ocurrió de un día para otro, se hizo evidente. Sin embargo, el aprendizaje en el colegio iba más lento. Los profesores acuciaban a la madre. Y la madre, que ya

estaba suficientemente acuciada por un trabajo que la retiene diez horas diarias y que la impide ocuparse de sus 4 hijos como le gustaría, se decidió a consultar con el neuropsiquiatra que le recetó, no sin reticencias hay que decirlo, Concerta, y todo ello sin avisarme. Los efectos de la medicación fueron fulminantes. A los pocos días tuve frente a mí, a un niño supertranquilo, que saludaba amablemente al entrar, que me esperaba en la sala de espera leyendo una revista de automóviles y que se podía quedar horas delante del ordenador jugando al juego de Mario o, más bien, haciendo que jugaba, porque en verdad la medicación no había conseguido aumentar sus dotes para saber a qué botón había que darle. La madre me llamó preocupada y culpabilizada por su acto, y sobre todo alarmada porque otro de los hijos había empezado a manifestar, a partir de ese momento de paz del hermano, un gran desasosiego y malestar. Le dije que tanto el hermano, como yo y a lo mejor ella también, lo menos que se podía decir es que estábamos profundamente desconcertados. Decidió entonces traer a consulta al hermano también.

Es fácil medicar a un niño [1] . Se recomienda introducir la medicación en la alimentación. Además, la nueva farmacopea ofrece la posibilidad de dar una píldora por la mañana con efecto "retard" y así evitar que los padres estén preocupados por tener que repetir el acto varias veces al día. Esto parece ir a favor también de la desculpabilización. Lo difícil es tomar los síntomas de los niños y las fantasías que los sustentan, como un intento de hacer frente a sus miedos; un intento sin duda fallido, sino no sería necesario que sus demostraciones fueran tan habituales. Lo difícil es ofrecer al niño la posibilidad de reconducir sus fantasías. En el caso de ese niño, se trataba de ser un pequeño topo, de 0 años, que no hablaba, que no sabía hacer nada y que sólo quería estar en su madriguera. Pero ¿una de las cosas más tristes para un niño no es que no haya alguien le vaya a buscar cuando se esconde y a pesar de su rechazo?

Hay sin duda una elección a hacer cuando se medica a un niño. Medica es otra de las responsabilidades que toman los padres hacia los hijos. Es una más entre tantas. La culpabilidad comienza cuando la responsabilidad se deja de lado. El psicoanálisis nunca ha declarado que los padres tienen que ser perfectos, cosa a la que si se han atrevido algunos reeducadores actuales, que no dudan en publicar libros de autoayuda, donde se aboga por unos "padres con principios científicos y perfectos managers" para abordar la famosa hiperactividad en los niños. Léanlo, es además de deprimente, desopilante. Se trata del Dr. Russel A. Barkley, profesor en Psiquiatría y Neurología de la Universidad de Massachussettes, y su último libro, que va por la tercera edición en cinco años, titulado "Niños hiperactivos: Cómo comprender y atender sus necesidades especiales. Guía completa del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH)" (edit. Paidós). Para el psicoanálisis esa perfección está absolutamente contraindicada.

A la luz de esa insistencia en el diagnóstico de hiperactividad, más que un sujeto deprimido, podríamos pensar que el niño en la actualidad es un sujeto "presionado" o invitado más que nunca a estar a la altura de ideales inalcanzables.

Por lo demás, los niños padecen no sólo de desasosiego sino también de insatisfacción, de angustia, de inhibición, de desamparo, de hastío, de desgana, de falta de interés, de culpa, de aburrimiento, de pesimismo, de impotencia, de desánimo, de sentimiento de vacío, y también esconden su pena, su aflicción, tienen nostalgia, se decepcionan, padecen vergüenza, dimiten de las tareas, se resignan... Si a todo ello le queremos llamar depresión en pro de la eficacia diagnóstica y de la objetividad, eso tiene consecuencias. Un niño, para empezar, no tiene a su disposición toda esa serie de palabras que nombran el malestar, y que ayudan, sin duda, a quitarle peso cuando se acude a ellas para declinarlo. Esa imposibilidad hace que en muchos casos los niños manifiesten su malestar con sus comportamientos y por medio también de trastornos somáticos. De ahí que algunos vieran apropiado utilizar la categoría de "depresión enmascarada" en el caso de los niños. Sin embargo, desde el psicoanálisis, siguiendo a Freud y sus discípulos, la depresión es más bien una máscara. El Dr. Jacques Lacan decía que la tristeza, la depresión, es un afecto engañoso, es más bien la demostración de una cobardía con relación al bien decir del sufrimiento.

Padece tristeza aquel que renuncia a acudir al inconsciente para bien decir su sufrimiento y eso en provecho de un goce mortificante. Cuando se inicia una cura vemos enseguida de qué se trata, pues en pocas sesiones, una vez que el sujeto toma la palabra, ese afecto desaparece, si no se trata ciertamente de una psicosis melancólica o de un duelo patológico, padecimientos de los cuales Freud se ocupó ampliamente.

Pero el empeño en superponer la psicopatología adulta a la psicopatología en la infancia, cosa que Freud en todo momento intentó evitar - su propuesta era más bien la contraria, que encontramos restos evidentes de las problemáticas del niño en el adulto - , ese empeño ha llevado en Estados Unidos, hasta proponer el diagnóstico de trastorno bipolar precoz, que aparecería antes de los tres años, tratable por supuesto con neurolépticos de nueva generación. Los niños, por supuesto, también padecen de trastornos psicóticos graves. Sin embargo, existe actualmente el interés de acoger todos esos trastornos dentro de lo que se ha venido a llamar el espectro autista. Sin duda, el imperio de las clasificaciones basadas únicamente en los comportamientos, ha contribuido a ello. El ser hablante es fundamentalmente autista hasta que encuentra la manera de entrar en diálogo con el otro. Algunos no la encuentran nunca. Otros se acogen a mecanismos psíquicos que lo hacen posible. En la infancia, se hace tanto más necesario un diagnóstico precoz pues esos mecanismos están conformándose, pero es evidente que ese diagnóstico no se puede reducir a la rellenar las casillas de un protocolo.

Hay que constatar también que en una serie de casos, en la génesis del autismo se puede localizar un momento de depresión profunda en el que la madre "ha dejado caer" al niño a la manera de la psicosis. Hecho clínico que se puede poner en serie con la "deprivación hospitalaria" que describió René Spitz.

En fin, en efecto, en el psicoanálisis la depresión nunca tomó la categoría de diagnóstico estructural. La psiquiatría moderna, guiada por los fármacos es la que ha elevado la depresión a la categoría de diagnóstico. Se trata de depresión cuando el paciente responde a los antidepresivos. Si el sujeto no declara su depresión entonces se trata de "depresión enmascarada". La cuestión es que estar deprimido es algo inaceptable en un mundo dominado por la promesa de felicidad. Felicidad que se mide por la capacidad de iniciativa, por eso es mejor hablar de inhibición.

En "Inhibición, síntoma y angustia" Freud señala que la depresión no tiene estatuto de síntoma al no estar regida por la represión. La depresión tendría más que ver con la inhibición. Lo importante es que señala que la depresión es el afecto que acompaña a la desaparición del deseo. Quizás es entonces más interesante que colgar a un niño la etiqueta de depresivo, preguntarse qué hacemos para que los niños quieran dirigirse a nosotros, padres, educadores, profesionales de la salud mental, para encontrar ahí una razón de existir.

- Intervención realizada en la II Conversación clínica de la Unidad de Salud Mental de Moratalaz-Vicálvaro, Madrid 14 de Marzo de 2008
- Fuente digital: <http://www.elp-sedemadrid.org/PAGES/ncarmenc.htm>

1. Ver mi artículo "¿Medicar para desculpabilizar?" en Prozac ¿sí o no?, indicaciones y contraindicaciones, de Juan Pundik, Editorial Filium
2. El juego del escondite y de esconder los objetos es un instrumento que utilizan los niños para hacerse con la lógica del significante y con la pérdida de objeto. Después de Freud, que lo puso de relieve observando a su nieto, y de J. Lacan que lo declinó en sus elaboraciones en múltiples ocasiones, lo conocemos como el juego del Fort-da.

París era una fiesta

Viviana Berger

Misceláneas

París era una fiesta

tal, que causó a E. Hemingway a escribir un libro entero desplegando el mítico y encantado panorama intelectual de la ciudad, hacia los años 20. Casi 100 años más tarde, la histórica ciudad se transformó en escenario psicoanalítico para más de mil colegas de todo el mundo. En nuestro caso, no escribiremos un libro. Escribiremos, en tanto analistas, meramente, misceláneas.

Esta sección se inaugura a partir del Congreso de París, pero le seguirán muchos otros eventos que hacen a la historia y a la vida del psicoanálisis del Campo Freudiano.

París, si belle, con su arte y su cultura. Maravilloso entorno para la semana de trabajo, que estuvo acompañada desde el Pompidou por L'atelier ? la exposición de Lucian Freud (88 años), nieto de Sigmund Freud, quien figura entre los artistas en vida más importantes en el mundo, y no exhibía en Francia desde 1987.

Sabemos que el arte tiene el poder de mostrar lo que no puede ser dicho; lo exhibe. La singularidad del trabajo de Lucian Freud procede mayormente del tratamiento minucioso y casi obsesivo del retrato y del desnudo, basado en un enfoque absoluto de la profesión pictórica. ?Quiero que la pintura sea carne?.
(www.centrepompidou.fr)

Una muestra impactante de cómo con el arte se penetra lo íntimo, los seres y las cosas. Según el decir del artista: ?donner à voir une intensification de la réalité?.

?Síntoma y Semblante? estuvo hecho de sujetos analistas. De carne, hueso y sangre, para L. Freud ? y para nosotros, esto es, de discurso, de lo que se dice, y de lo que se dio a ver en el acto de decir.

Una Escuela que no reniega de lo real y que se reconoce, cual L'atelier de l'artiste, para mostrarse y trabajarse a través del lazo y los síntomas que la constituyen.

