

Entrevistas

4 DE JUNIO DE 2007 | ENTREVISTA A MARISA RODULFO

La actualidad del Psicoanálisis de niños según Marisa Rodulfo

Marisa Punta Rodulfo, psicoanalista especialista en niños y adolescentes, brindará una conferencia en el marco del Simposio Internacional Niños desatentos e hiperactivos. En la entrevista comenta sobre sus inicios en la clínica y acerca de su práctica actual.

Por Lic. Carolina Duek
carolina.duek@elsitio.com.ar

Share 1  

-¿Cómo fue su acercamiento a la clínica con niños?

-Te contestaré en dos tiempos: mi acercamiento al psicoanálisis fue en la adolescencia cuando inicié mi propio análisis como paciente. Mi acercamiento a los niños fue primero como maestra cuando estudiaba, luego en escuelas como psicopedagoga y como psicóloga educacional después. Ya en ese momento empecé a trabajar en el ex Hospital Rawson en el equipo de niños y adolescentes cuyo jefe era Mauricio Knobel; en ese entonces nuestra práctica con los pequeños pacientes implicaba dos supervisiones semanales y un esforzado trabajo de textos en grupos de estudio, todo lo cual hacíamos dentro de nuestra formación en el mismo Hospital. Junto a esto trabajaba también con niños en villas de emergencia del cono urbano. Más tarde en una clínica asistencial y posteriormente en mi consultorio privado. Desde ese entonces siempre me he mantenido cerca del trabajo en escuelas, a través de supervisiones y seminarios, especialmente en el campo de la discapacidad. Desde hace más de una década dirijo un Proyecto de Extensión de la Facultad de Psicología en forma conjunta con la Dirección del Área de Educación Especial del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, en el que se brindan supervisión en diagnóstico diferencial, formación a equipos y atención en psicoterapia psicoanalítica a todos aquellos niños que lo requieran y que además no puedan recibir dicho tratamiento en ningún otro ámbito por estar excluidos del sistema de salud, por razones económicas o de su propia discapacidad.

-¿Qué puede contar acerca de sus primeros pacientes?

-Uno de mis primeros impactos fue el de encontrar una gran discrepancia entre lo que decían los libros y el niño que tenía frente a mí. Por ejemplo, en el momento en que mi trabajo tanto en el hospital como en villas se circunscribía al momento del diagnóstico, el resultado de las "técnicas" para arribar a dicho diagnóstico arrojaba un alto índice de compromiso orgánico no corroborado en las entrevistas. Es que los "baremos" en su standardización no toman en cuenta, por ejemplo, que dichos niños nunca habían tenido un lápiz o un juguete entre sus manos.

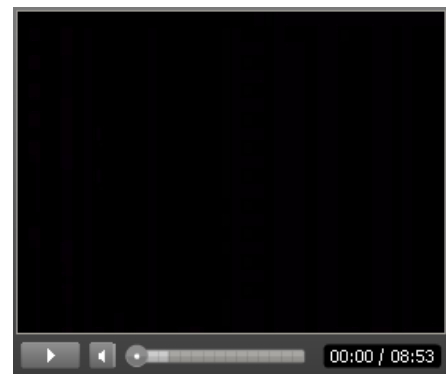
Con algunos he podido hacer un seguimiento longitudinal a través de varias décadas, eso permite reflexionar sobre el trabajo realizado. Al principio por mi juventud e inexperiencia "tomaba partido" por los niños y realmente me costaba esfuerzo comprender el sufrimiento de los padres. Luego aprendí a que para lograr un verdadero trabajo con los niños es fundamental trabajar también con los padres. El niño pasa mucho tiempo con ellos y son figuras de identificación de fundamental importancia ya que el mismo se encuentra en proceso de estructuración subjetiva a la vez que depende de ellos.

-¿Cuáles son las diferencias que, según su criterio, residen entre un analista de niños y un analista de adultos?

-Aunque muchas veces se sostiene que sería lo mismo psicoanalizar a un niño que a un paciente adulto, porque "supuestamente" en ambos casos se parte del psicoanálisis, esto constituye una simplificación ya que se rehúsa a considerar las vicisitudes que sufre el concepto de inconsciente en la medida en que se lo articula con los diferentes momentos de la estructuración subjetiva; es decir que el trabajo clínico con el niño y el adolescente si bien no constituye una especialidad tiene sus especificidades. Además, como sostengo en "El niño del dibujo", el descubrimiento freudiano de la asociación libre en su forma elocutiva, que constituye el corazón de la regla fundamental, debió ser reformulado al aproximarnos al pequeño paciente, precisamente en función de que la tópica psíquica no es un sistema atemporal y, según cuando la abordemos, exige variaciones de procedimiento tales como las de reencontrar las cadenas asociativas a través de los distintos materiales de los que se puede valer un niño, ya que así como se lo ha definido como "perverso polimorfo" en lo



VIDEOS



Los futuros clientes de la Industria Farmaceutica

Este video es parte del documental "El Marketing de la Locura: ¿Estamos todos locos?"



TAPAS Y CONTRATAPAS

pulsional, también es mucho más polimorfo en sus medios de expresión y la primacía del lenguaje verbal no está en él asentada como suele serlo una vez dejada atrás la adolescencia. Así hicieron su entrada en el psicoanálisis pequeños juguetes, hojas, lápices, pasta de modelar y todos aquellos objetos que sirvieran al propósito de la asociación libre al ser transformados en jugar, dibujar, modelar, etcétera.

-Hay profesionales que postulan que antes de analizar niños, un analista debe trabajar con adultos...

-En este momento de mi recorrido profesional pienso que no existe una secuencia rígida previamente establecida ya que nos cerraríamos no solo al azar sino a inclinaciones personales del analista en cuestión. No obstante esto no invalida lo anteriormente dicho: su formación debe ser más amplia aun. Pero todo psicoanalista, en el momento de iniciar su práctica clínica debe tener una rigurosa formación teórica, acompañada de un análisis personal lo más extenso posible, a la vez que el haber participado de una práctica de supervisión sostenida. Aspectos que se continuarán e irán profundizando a lo largo de toda su práctica clínica. Pilares fundamentales de la misma, que deberán ir acompañando a la vez todo su desarrollo ulterior como profesional.

-¿Cómo realiza el diagnóstico en el análisis de un niño?

-El diagnóstico es siempre diagnóstico diferencial y diagnóstico de la diferencia: nunca debe ser una rotulación. Ya Maud Mannoni hizo hincapié repetidamente en la violencia del significante en la psicopatología infanto-juvenil, refiriéndose extensamente al daño producido por rotulaciones diagnósticas que acababan proporcionando una especie de identidad aberrante al niño, si bien, claro está, esto podría extenderse legítimamente al campo de la psiquiatría y de la psicopatología del adulto. Maud Mannoni nos alertó valientemente sobre lo que podía ocurrirle a un niño paseado por diversas instituciones asistenciales y escolares con un rótulo diagnóstico que lo marcaba a fuego, aprovechando para esta denuncia todo lo que Lacan desarrollara sobre los poderes del significante. En estos casos, se trataba de un verdadero "efecto del significante" que hacía que Pedrito ya no fuera Pedrito sino el "Down" o el "autista" o el "hijo de padres separados" etcétera. Toda una sustitución metafórica-metonímica. Así nos previno del potencial iatrogénico de toda clasificación en psicopatología, sobre todo tratándose de subjetividades en curso de formación, a poco que esa actividad clasificadora o diagnóstica se manejara imprudentemente, sin precauciones, sin conciencia del peligro, lo cual desgraciadamente es muy fácil.

Además, podemos tomar en cuenta para ampliar lo anterior el concepto de Piera Aulagnier de violencia primaria y violencia secundaria, en lo específico a la segunda, esta autora destaca todo el problema de violencia secundaria: la misma ejerce presiones o intrusiones o invasiones del psiquismo ajeno patógenas, malsanas, desestructurantes o mal estructurantes. Su territorio es vasto y poliforme: uno de ellos la etiqueta diagnóstica.

Un aspecto fundamental que se desprende del anterior, es partir en lugar de la enfermedad del niño saludable para poder precisar en que proceso de estructuración subjetiva se halla y si el mismo está detenido, gravemente perturbado, obstaculizado o si es saludable; aspectos fundamentales ya que aunque la consulta sea por un niño esto no significa que el niño padezca "enfermedad" alguna, ya que si existe patología en juego puede ser, como Winnicott la denomina, "patología del medio"; es decir, corresponder a cualquier otro miembro adulto que lo trae a la consulta, o al grupo familiar, o a la escuela que muchas veces lo deriva, o a un contexto social desfavorable. Esas precisiones implican mucha sutileza a la vez que partir de una concepción de "niño sano", en lugar de ir escudriñando al niño buscando una patología que en muchos casos es inexistente. Si parto de lo patológico, algo vamos a encontrar, desde los diversos ángulos en que se lo enfoque, el rótulo lo precede.

-¿Qué quieren transmitir en el Simposio "Niños desatentos e hiperactivos"?

-Queremos transmitir la preocupación de un vasto grupo de profesionales de distintas disciplinas por la cantidad de niños que están siendo rotulados como ADD/ADHD, a la vez que medicados, muchos de ellos de modo irresponsable a partir de diagnósticos que no toman en cuenta ni el contexto social, ni el escolar, ni el familiar en los que aparecen ciertas perturbaciones. Este grupo, entre los que estoy incluida, está conformado por psicoanalistas, psicólogos educacionales, psicopedagogos, pediatras, neuropediatras, licenciados en ciencias de la educación, psiquiatras, etcétera, y hemos redactado un Consenso que ya reúne 2000 firmas no sólo de nuestro país.

-¿Sobre qué tema va a ser su exposición en el Simposio?

-Creo que el ADD/ADHD es un caso testigo de lo que Robert Castel denominara "el orden psiquiátrico", es más, parece hasta un texto "predictivo" de lo que está sucediendo ahora con los niños. La *patologización de la infancia* es un tema que me viene ocupando desde hace años y sobre lo que he escrito en mi último libro "La clínica del niño y su interior". Creo que mis replanteos son sólo una pequeña contribución al tema porque justamente romper "el orden psiquiátrico" establecido desde hace más de dos siglos escapa a las posibilidades no sólo de una persona o grupo, pero por lo menos cuestionar dicho orden en sí, es, no solo una postura ética sino que conlleva destinos distintos para el niño implicado. Por lo menos intentar desactivar en la medida de lo posible el dispositivo por el cual en lugar de pensar en el niño y su singularidad rápidamente se lo excluye, rotula y además se lo medica. Es que "vigilando y castigando" la "diferencia" se establece un "orden" que ya no esta en manos del **rey** sino de dispositivos actuales, algunas veces mas sutiles, pero que conducen a lo mismo. El **poder** ahora ha pasado de mano.



A la vez intentaré referirme sucintamente a la constitución de la **subjetividad** saludable y al complejo nudo de relaciones de cada cual con su entorno para que ello sea posible. Eso requiere detenerse para dejar que el

- 
7.1.2014 / Criterios diagnósticos
Clasificar en psiquiatría
- 
11.12.2013 / Psicoanálisis y rock
Los Beatles y Lacan
- 
8.11.2013 / Vulnerabilidad
El abuso de debilidad
- 
21.10.2013 / Polémico lanzamiento
DSM 5ta Edición

FOTOGALERIA



Psicología tiene su lugar en el Hospital de Clínicas



niño ingrese a las distintas teorizaciones con su propia tumultuosidad, en vez de sentarlo para que **se porte bien** sin tocar nada indebido de las **grandes verdades establecidas** para lo cual hace falta desprejuiciarse y preguntarle al niño por su ser a partir del vínculo de trabajo con él, en lugar de limitarse a percibirlo a través de una rejilla originada y organizada por completo en el trabajo con adultos.

Marisa Punta Rodolfo es Dra. en Psicología. Psicoanalista especialista en niños y adolescentes. Licenciada en Psicología. Psicopedagoga. Profesora Regular Asociada del Grado y del Postgrado de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires y Profesora invitada de otras Universidades Nacionales y Extranjeras. Directora del Proyecto de Extensión y Directora del Proyecto de Investigación en la niñez. Facultad de Psicología. U.B.A. Autora de: *La Clínica del niño y su interior. Un estudio en detalle* (2005) y *El niño del dibujo* (1992). Compiladora y coautora de *La problemática del síntoma* (1997). Coautora de: "Adolescencias: trayectorias turbulentas" (2006); *Autismo infantil: lejos de los dogmas* (1998); *Trastornos narcisistas no psicóticos* (1995); *Pagar de más* (1987) y *Clínica psicoanalítica con niños y adolescentes* (1986) entre otros. Trabaja e investiga desde 1984 como Perito en Derechos Humanos.

Especialidad Clínica

isep.es/Especialidad+Psico+Clinica

Curso Diseñado a Tus Necesidades. ¡Infórmate Online Sin Compromiso!

El PSITIO es patrocinado por la Sociedad Interamericana de Psicología
Copyright ©2006-2014

