

La atención precoz y la especificidad de la clínica con niños pequeños

PATRICIA ENRIGHT^{1A} Y FERNANDO MACIEL^{2A}

RESUMEN

En este artículo, planteamos el dispositivo terapéutico de la atención precoz como un espacio que aborda dos áreas clínicas específicas en el campo de los problemas del desarrollo: la de los bebés y la de los niños pequeños. Proponemos justificar esta diferenciación y definir las particularidades de cada práctica para profundizar en la atención dirigida a los niños pequeños, basada en un enfoque interdisciplinario. Para ello, desarrollaremos un recorrido clínico y conceptual que permita reflexionar sobre nuestras prácticas con los niños y sus familias, adoptando una perspectiva abierta al diálogo y al trabajo conjunto con otros profesionales. A través de un caso paradigmático, mostraremos las complejas interrelaciones inherentes a este ámbito de intervención, construyendo un entramado de conceptos y prácticas que dimensionen y reconozcan los efectos en el desarrollo infantil. **Palabras clave:** *atención precoz, primera infancia, problemas en el desarrollo, clínica de niños pequeños, interdisciplina.*

ABSTRACT

Early care and the specificity of the clinical approach with young children. In this article, we consider the therapeutic device of early intervention as a framework that addresses two specific clinical areas in the field of developmental problems: babies and young children. We aim to justify this differentiation and define the particularities of each practice in order to delve deeper into the care provided to young children, based on an interdisciplinary approach. To this end, we will develop a clinical and conceptual journey that allows us to reflect on our practices with children and their families, adopting a perspective open to dialogue and joint work with other professionals. Using a paradigmatic case, we will show the complex interrelations inherent to this field of intervention, constructing a framework of concepts and practices that measure and recognize the effects on child development. **Keywords:** *early care, early childhood, developmental problems, young children's clinic, interdisciplinary*

RESUM

L'atenció precoç i l'especificitat de la clínica amb nens petits. En aquest article, plantegem el dispositiu terapèutic de la intervenció precoç com un espai que aborda dues àrees clíniques específiques en l'àmbit dels problemes del desenvolupament: la dels nadons i la dels nens petits. Pretenem justificar aquesta diferenciació i definir les particularitats de cada pràctica per aprofundir en l'atenció dirigida als infants petits, basada en un enfocament interdisciplinari. Per aconseguir-ho, desenvoluparem un recorregut clínic i conceptual que permeti reflexionar sobre les nostres pràctiques amb els infants i les seves famílies, adoptant una perspectiva oberta al diàleg i al treball conjunt amb altres professionals. A través d'un cas paradigmàtic, mostrarem les complexes interrelacions inherents a aquest àmbit d'intervenció, teixint un entramat de conceptes i pràctiques que reconeguin i dimensionin els efectes en el desenvolupament infantil. **Paraules clau:** *atenció precoç, primera infància, problemes en el desenvolupament, clínica de nens petits, interdisciplina.*

Introducción

El objetivo de este artículo es transmitir la forma en que pensamos en la actualidad el dispositivo terapéutico en la atención precoz y profundizar en la concepción que sostiene esta forma

de intervención. Fundamentalmente, apuntaremos a mostrar la especificidad y la pertinencia de pensar una clínica con niños pequeños con problemas en el desarrollo sostenido en un trabajo interdisciplinario.

Para ello, nos ocuparemos de hacer una

¹Licenciada en Psicopedagogía, Magister UBA en Psicología Educacional y profesora del Departamento de Ciencias de la Educación, Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires. ²Psicoanalista. Licenciado en Psicología de la Universidad de Buenos Aires. ^AGrupo de trabajo interdisciplinario Lugar de infancia. Argentina.

Contacto: licfernandomaci@lugardeinfancia.com

Recibido: 16/10/24 - Aceptado: 17/2/25

lectura retrospectiva de lo que fue aconteciendo en el proceso que determinó la necesidad de construir esta clínica específica. Desde allí, buscaremos introducirnos en su especificidad: reconocer en el niño pequeño una posición que conlleva la cancelación de un lugar de bebé nos desafiará a inmiscuirnos en lo que sostiene esa diferencia, en la complejidad de estos tiempos y en sus posibles obstáculos.

Enmarcados en el campo de la infancia y de los problemas en el desarrollo, nos interesará transmitir las reflexiones y los aportes teóricos que nos permiten dar cuenta de nuestras prácticas en el territorio de la clínica con niños pequeños y que, a su vez, no dejan de ser interpelados por ellas. No se tratará, entonces, de afirmaciones definitivas sino de referencias conceptuales que la clínica con nuestros pacientes nos ha llevado a construir y que permanecen abiertas a las nuevas preguntas con las que ellos nos siguen desafiando.

Como ejemplo paradigmático, que pretende poner en evidencia sus interrelaciones complejas, acudiremos a Victoria y a la lectura de su posición y de sus producciones enmarcadas en un recorte de una sesión. De su mano, intentaremos tejer una suerte de entramado de conceptos y prácticas, de lecturas e intervenciones cuidando reconocer y dimensionar sus efectos en los niños.

Un dispositivo: la clínica de niños pequeños

En la actualidad, nadie se atrevería a poner en duda la importancia de la atención precoz como intervención que atañe a los bebés y niños que presentan algún problema en el desarrollo. Y seguramente coincidiríamos en denominar a los tiempos que conciernen a la intervención de esta práctica como los de la primera infancia.

Sabemos y reconocemos que existen múltiples criterios –etarios, madurativos, de crecimiento, cognitivos, psíquicos y sociales– que nos brindarían parámetros para definir este lapso de intervención y que no podríamos sino acordar con ellos. No obstante, preferimos reconocer en la primera infancia la complejidad de un tiempo con condiciones únicas de plasticidad neuronal y de permeabilidad al orden simbólico propicio para la constitución de un sujeto y la construcción y dominio de sus aprendizajes, de su cuerpo

y sus movimientos, de adquisición y apropiación de la lengua.

A su vez, entendemos la atención precoz como un dispositivo, del orden de lo terapéutico y, fundamentalmente, atravesado por el trabajo interdisciplinario (1).

En tanto respuesta a la necesidad de intervención en los problemas en el desarrollo en la primera infancia, la atención precoz se constituye como un dispositivo que atiende a un emergente, de lo que nace o aparece como necesidad en un momento determinado (2).

Así, hubo un tiempo en el cual la atención precoz no existía como dispositivo: su existencia se debe a que –de algún modo– se hizo lectura de un emergente que constituyó una demanda de atención y que produjo un dispositivo como respuesta.

Y hubo otro tiempo en el cual, al interior de este dispositivo, se supo operar una profunda transformación que buscó responder a que se reconociera y se habilitara la diferencia entre los tiempos de los bebés respecto al de los niños pequeños, dando lugar a dos campos específicos de intervención clínica en el territorio de los problemas en el desarrollo.

Los dispositivos tienden a perpetuarse una vez que se constituyen: su resistencia a los cambios se sostiene en el hecho de haberse erigido como la respuesta adecuada en un momento determinado. Entendemos que es el trabajo interdisciplinario el que garantizará una dinámica en la que las respuestas sean parciales –y no universales ni definitivas– con la intromisión de otras lecturas que habiliten la construcción de nuevos problemas.

Una historia para situar un presente

En los orígenes de lo que se denominara la *estimulación temprana*, la neuropediatra Dra. Lydia Coriat introduce una pregunta que resultó fundante y fundamental (3): aquella que refería a las diferencias que se observaban en los desarrollos cognitivo, psicomotor, de lenguaje, y en las relaciones con los otros y los objetos en niños que portaban una misma patología o un idéntico síndrome. Esa pregunta por esas diferencias pone en relieve que hay otros factores más allá de los biológicos que intervienen en el desarrollo y habilita la posibilidad de otorgar

otro lugar a “esos niños” (4): da lugar a lo singular en cada uno de ellos sean o no portadores de alguna patología.

Esta pregunta deja entrever el límite en la posibilidad de poseer todas las respuestas desde la neuropediatría e inaugura un campo de investigación y de abordaje clínico de los problemas en el desarrollo infantil que demanda el aporte de otros en interdisciplina.

En ese marco, como resultado del trabajo interdisciplinario en la práctica clínica de la *estimulación temprana* (5) –que comprendía en su momento el tratamiento de los problemas en la infancia entre el nacimiento y los seis años– algo comienza a recortarse como obstáculo en el trabajo terapéutico y a articular una pregunta en torno a él: la pregunta por el final de un tiempo, por el *¿hasta cuándo se trata –y tratamos– a los niños como bebés?* (6)

La clínica de los niños pequeños como campo de intervención específico no es –entonces– el resultado de inferencias teóricas sino el producto del trabajo interdisciplinario en cuya dinámica se articuló una demanda que implicó la modificación del dispositivo de la estimulación temprana vigente hasta entonces. Desde el reconocimiento de la existencia de dos momentos claramente diferenciados dentro de ese tiempo de intervención se determinan dos praxis específicas en el abordaje de los problemas en el desarrollo infantil (7) (8).

Aquella praxis que se inaugura denominándose *psicopedagogía inicial* (9) se constituye y se construye para situar y situarse en diferencia con la clínica que se ocupa de los bebés, partiendo de la pregunta por el final de un tiempo que puede correr el riesgo de eternizarse.

Es desde tal pregunta, desde el recorte de un problema, que comienza a configurarse el andamiaje teórico-clínico de esta especificidad. Es en la búsqueda de su respuesta que se van delineando las fronteras que definen a estas dos praxis diferentes: la que concierne a los bebés y la que es inherente a los niños pequeños cuando estos tiempos aparentemente espontáneos y naturales suelen cuestionarse afectados por un problema en el desarrollo.

Desde tal pregunta y en la búsqueda de su respuesta, se plasmarían diferentes recorridos, se multiplicarían dudas y nuevos interrogantes.

Entre ellos: ¿Cómo pensar esta diferencia entre los bebés y los niños pequeños? ¿Cómo fundamentar, desde ella, un dispositivo clínico específico? ¿Cómo poner a trabajar esta diferencia en el marco de este dispositivo?

Implicarnos en estos interrogantes abrió paso a esta forma de intervención específica, nos lanzó a reflexionar acerca del lugar de los bebés y del lugar de los niños pequeños en función de los tiempos lógicos y su particular atravesamiento por los tiempos cronológicos y sociales. Y nos desafió a adentrarnos en el mundo del niño pequeño: singularidad de una trama que se teje desde las complejas interrelaciones entre sus tiempos subjetivos, su organismo, su andamiaje y su dinámica cognoscitivos, el devenir de sus procesos de apropiación y dominio del cuerpo, de la lengua, de sus juegos, de sus aprendizajes, así como sus primeros movimientos –fundacionales– del espacio escolar.

¿Sería posible concebirlo dejando por fuera el armado psíquico?, ¿los procesos de adquisición de la lengua?, ¿excluyendo lo que hace a su dominio (o in-dominio) psicomotor?, ¿desestimando su juego y su “ser o no ser” jugador?, ¿marginando sus posibilidades y modalidades de aprendizaje?, ¿o a los padres como factor determinante en la constitución de una demanda diferente para él? En síntesis ¿sería posible pensar a este campo complejo sin un trabajo interdisciplinario?, ¿sin un sostén interdisciplinario?

En rigor, pensamos que es tal trabajo interdisciplinario el que sostiene y define a esta especificidad y da consistencia teórico-clínica a su praxis.

De bebés y niños pequeños: ¿cómo pensar la diferencia? ¿Cómo pensar la metamorfosis?

El “ha lugar” a un niño

El pasaje de ser bebé a ser *niño pequeño* tiene poco de espontáneo. El crecimiento y la maduración implicados en el desarrollo marcan un ritmo a los tiempos del bebé, pero es a partir de la sanción del Otro que se introduce un tope, un final a ese tiempo. Esta lectura singular, sostenida en el marco de una cultura determinada, sanciona un tiempo de *ya no más bebé*. Pero no es ello lo que explica este pasaje.

Es la demanda de quienes esperan en su hijo

a un niño pequeño porque lo suponen capaz de tomar ese lugar la que posibilita el movimiento de conquista de esta posición por parte de él. Es el deseo parental el que se anticipa a los sucesos, inaugurando un lugar para un niño antes de que él esté allí. Y se le apuesta fuerte en esa espera. Como aquella cuna vacía que espera a que un bebé llegue a ella, el lugar se constituye antes de ser tomado: si no se genera el lugar donde se lo espera, no hay qué conquistar. La articulación de esta nueva demanda de los padres, anticipadora de un nuevo lugar, no es más que el lugar futuro del niño. Este cambio en la demanda implica necesariamente un cambio de posición determinando: el final de los tiempos de bebés.

A los niños pequeños, sus papás *los esperan* o, más precisamente, cada niño, en su singularidad, se juega en la anticipación que de ellos han hecho/hacen sus papás. Aún bebés y apenas gateando, se los imaginan en su caminar, se sueñan sus palabras, sus balanceos en la “hamaca grande”, en los toboganes “de los altos”, sus primeras letras, sus partidos de fútbol. Y es esta espera, en los sentidos que esta palabra nos permite reflejar respecto a apuesta y a respeto a ciertos tiempos propios, la que anuda lazo y tensa (tironea) a este niño hacia lo que se anticipa de él.

Las respuestas primordiales para la estructuración de la relación madre-hijo hacen a esta madre omnipotente en aquel primer tiempo de constitución. Sin embargo, se hace indispensable que en toda madre se ubique su deseo *más allá del bebé*. Aquella pregunta retórica de los primeros tiempos “¿qué quiere mi bebé?”, que ella misma se respondía ejerciendo su función materna, se transforma en una pregunta que demanda la respuesta de su pequeño hijo: “¿qué quieres?”, “no sé lo que quieres, dime”. A la falta que se articula en la demanda del sujeto infantil, la madre le responde con una pregunta, o sea, con una falta de saber respecto a dónde apunta su deseo.

La experiencia clínica con niños que portan algún déficit deja al descubierto la insuficiencia del crecimiento y la maduración para explicar estas mutaciones a las que nos estamos refiriendo. Da cuenta de cómo este proceso en apariencia tan espontáneo –el de esperar a un niño

desocupando su lugar de bebé llegado cierto momento de su desarrollo- puede obturarse, enredarse, detenerse, evidenciando descarnadamente la complejidad de los avatares que en él se conjugan. En ocasiones, la anticipación, la espera por parte de los papás –en su falta o en los tejidos particulares que arman en relación con ese pequeño- se resquebrajan frente al abismo que se abre entre su hijo y aquel que es *su ideal de hijo*, ese “niño maravilloso” que es depositario del narcisismo de los padres. Donde debería reinar la suposición de un niño heredero de los emblemas parentales, en determinadas circunstancias, retorna intermitentemente el déficit tornando sospechosa la posibilidad de poder ocupar ese lugar (10).

Afirmaba ya M. Manonni (1964) que “la llegada de un niño enfermo no puede no tener incidencia sobre su madre. En efecto, en respuesta a la demanda del niño deberá proseguir, de alguna forma, una gestación eterna (que llena un deseo en el plano de la fantasía inconsciente). Dicha madre va a dejar a ese niño, que no puede liberarse de ella por agresividad, en un estado adinámico, como el pájaro empollando un huevo que jamás podrá abrirse...”, (pág. 23).

Y nos aporta Alfredo Jerusalinsky (1992): “El deseo parental tropieza con limitaciones, pero, a veces, es ese mismo deseo el que las fabrica, en las invenciones que constituye acerca de la discapacidad del hijo” (pág. 83).

¿Cómo entendemos ese “tener incidencia sobre su madre” respecto a lo que nos advierte M. Manonni? Desde el momento en que se manifiesta un déficit en su hijo, ella puede quedar cautiva de él, abandonando sus otros intereses, sus anhelos, condicionando o denegando por momentos su deseo *más allá de su hijo*. Ahora bien, es condición de la función materna que el deseo vaya más allá de su hijo. La presencia permanente, la respuesta anticipada a la demanda, las acciones sin mediación de la palabra, son los indicios que nos advierten de una devaluación de la forma de relación simbólica, a fin de privilegiar una relación de presencia amorosa, sin que haga falta ninguna palabra. Es necesario un *más allá del amor* para que se instituya un lugar materno, ese lugar de sólo amor se torna mortífero anulando el deseo infantil que, principalmente, es el de ser mayor.

Es en relación a esta falta en el Otro, en relación a esta madre que no tiene todas las respuestas, que se funda el orden simbólico. Dicho orden es condición necesaria para la apropiación del conocimiento: no existe posibilidad de que un niño pueda aprender sin antes ubicar que hay una falta en el Otro.

“La primera virtud del conocimiento es la capacidad de enfrentarse a lo que no es evidente. Tal vez ya estamos algo preparados para admitir que la falta es causa de deseo, si admitimos que ésta es igualmente la característica del orden simbólico” (Lacan, 1959).

Ya planteamos que toda cultura determina los tiempos de los bebés y de los niños pequeños e introduce sus mandatos respecto a los momentos del destete, el control de esfínteres, los tiempos de la escolarización, el final de la siesta o del chupete. No obstante, en ocasiones, nos encontramos con ciertas diferencias en la eficacia de estos mandatos cuando se trata de niños que portan algún déficit.

Así, las fantasías parentales quedan soportadas por cierto fantasma social que tiende a avalar para los bebés y niños con problemas en el desarrollo un estado de excepción (Agamben, 2004), que altera las legalidades y, entonces, lo que *para todos es de un modo, para ellos no* (11).

Es aquí por donde abrimos la brecha en la que esta praxis específica hace su entrada: a fin de operar para introducir/sostener un cambio en la demanda de los padres en el sentido de un niño, más allá del bebé. Introducir una demanda que tiree hacia el armado de esa posición que rompe con el bebé eterno como destino, como estado de excepción, en el marco de un trabajo con el niño, con sus padres y -también- en los nuevos espacios sociales por los que comienza a transitar.

Dar lugar a un *niño pequeño* cuando esta posibilidad está sospechada. He aquí un primer eslabón para pensar la posición del terapeuta en esta especificidad clínica: la de alguien que demanda porque supone/espera a un sujeto infantil que ya debería tener algo para decir desde un lugar propio. Será cuestión de ver en cada niño, en su singularidad, si es un decir con o sin palabras, si es jugando o mostrando su imposibilidad de jugar, o de dibujar, o de interactuar con los objetos. Será cuestión de

ver, esperando y esperándolo. En todo caso, demandar es siempre esperar, con el convencimiento de que es esa espera la que pone al niño en posición de tener que dar una respuesta.

A su vez, hacer lugar al niño en el discurso de los padres requerirá de un trabajo en entrevistas con el psicoanalista para generar ese lugar simbólico indispensable para que el niño lo pueda ocupar con sus juegos. La función del psicoanalista en este dispositivo interdisciplinario será sostener al “niño pregunta” (12) a quien podemos definir como el *sujeto infantil*. Dichas entrevistas no son de orientación a los padres, sino que apuntan a trabajar con ellos las fantasías que obstaculizan el armado simbólico de ese lugar.

Niño pequeño, sujeto infantil

Referíamos en el apartado anterior a la especificidad de la clínica de niños pequeños y a una operatoria terapéutica que apunta a un cambio en la demanda de los padres. Aludíamos -literalmente- a introducir una demanda que tiree hacia el armado de esa posición que rompe con el bebé eterno como destino.

Oscar Massota (1994) plantea una idea que nos resulta nodal para pensar el lugar y la posición que determinan a un bebé o a un niño pequeño: aquello “que debe estudiarse en el desarrollo del niño son las etapas de la constitución del Otro” (pág. 17). La introducción de esta dimensión de análisis nos permite pensar el desarrollo infantil no sólo desde de la calidad de las producciones del niño sino entendiéndolas en términos de respuestas del sujeto en función de la constitución del Otro. Estas etapas refieren -entonces- a lo que se articula como demanda al sujeto infantil: en la constitución del sujeto hay un tiempo que se nos revela como del sujeto infantil en tanto su posición está determinada por la demanda del Otro.

Estructuralmente, podemos referir a esta diferencia entre los bebés y los niños pequeños sostenida en los cambios que se producen en el montaje pulsional. J. Lacan (1964) plantea que “el paso de la pulsión oral a la pulsión anal no se produce por un proceso de maduración, sino por la intervención de algo que no pertenece al campo de la pulsión, por la intervención, la inversión, de la demanda del Otro” (pág. 67).

Es el Otro el que recorta estas zonas privilegiadas del cuerpo: la zona oral resalta en esas primeras relaciones con la alimentación, así como en otro momento será la zona anal la que cobrará preeminencia. Es esa demanda del Otro la que irá signando y marcando un tiempo de esas zonas que, como apoyo, cuentan con cierto apuntalamiento en las funciones del cuerpo. La diferencia en lo que el Otro demande determinará un lugar para el sujeto infantil. En los tiempos del bebé –en los que privilegia la pulsión oral– es el lactante el que espera una respuesta del Otro, que es quien asiste y lo sostiene en esa posición. En la fase anal, el sujeto infantil debe tomar una posición activa y dar una respuesta frente a la demanda del Otro. Se pasa de la espera *a que me den*, del ofrecimiento a ser asistido, a un goce relacionado con el dominio del objeto: el niño puede retener o no su orina y sus heces, dominando la forma de respuesta a la demanda del Otro y estableciendo una forma de relación.

La demanda del control de los esfínteres introduce por primera vez la dimensión de la mirada social. En la etapa oral, cuyo soporte es la necesidad de alimentación del bebé, lo que se juega es la vida o la muerte. En este otro momento en que se privilegia la zona anal, la demanda del Otro se sostiene fundamentalmente en un hecho cultural y sin riesgo para la vida, salvo en situaciones absolutamente extremas.

Si nos centramos en el proceso que hace a las identificaciones que sostienen las diferencias entre estos tiempos, nos dirá J. Lacan (1949/2009) que “el hecho de que su imagen especular sea asumida jubilosamente por el ser sumido todavía en la impotencia motriz y la dependencia de la lactancia que es el hombrequito en ese estadio *infans* nos parecerá por lo tanto que manifiesta, en una situación ejemplar, la matriz simbólica en la que el yo [je] se precipita en una forma primordial, antes de objetivarse en la dialéctica de la identificación con el otro y antes de que el lenguaje le restituya en lo universal su función de sujeto” (pág. 100).

El estadio o fase del espejo es una anticipación. La función materna ofrece una matriz simbólica, tramada con palabras y actos significativos, en la cual el Yo se precipita y se recorta de forma primordial, reconociéndose en una imagen. El

estadio del espejo es –entonces– la anticipación del estado futuro: esa imagen especular lo libera de su impotencia motriz y su dependencia, acto que asume con mucho placer. Esa identificación primordial le permite entrar en una dialéctica con el otro.

Al observar a una mamá con su bebé frente al espejo, cuando aún no se produjo esta primera identificación, él oscila entre mirar a los ojos de su madre y mirar en el espejo allí donde ella mira, que resulta ser su imagen reflejada. El análisis de esta escena –con la que nos encontramos con significativa frecuencia– nos permite inferir sendas cuestiones: por un lado, que este bebé aún necesita que la mirada de su madre le garantice esa imagen y, por otro, que es la mirada de su madre la que le indica insistentemente que ese que está ahí es él, reflejando su ideal: “*Ese eres tú ¿Qué haces ahí?*” (13).

La madre apoya su mirada en las palabras: mirada que deberá ir declinando para privilegiar la palabra. La matriz simbólica imprime y recorta un Yo en la imagen de los bordes de un cuerpo y en ella se precipita el sujeto identificándose. Es a partir de esa primera que advendrán otras identificaciones, apropiándose de ciertos rasgos del otro. En tanto a partir de esa primera identificación a ese rasgo que *lo hace uno*, podrá ser *otro* sin riesgo a perderse.

La palabra en los bebés y el decir de los niños

Ha habido todo un recorrido desde aquel primer llanto producto de la necesidad que la madre, en tanto Otro primordial, convirtió en un llamado. *¿Qué quiere mi bebé?*, la lanza a responder desde su saber y la calma del bebé adviene.

Búsquedas y respuestas se suceden dejando marcas de las diferencias que irán orientando al bebé en este camino. A la necesidad se le responde con palabras que hacen diferencias, que son actos, dones indispensables para la vida. De aquella sonrisa de los encuentros con los otros al descubrimiento de una diferencia en esas miradas que provocan el desencadenamiento de la angustia.

La madre lamina a ese pequeñito ser con sus decires, le trama con su deseo un futuro y le anticipa con palabras lugares que lo colocan en una estirpe y un linaje situándolo en una serie

que lo convierte en heredero. El nombrar a un heredero –precisamente– denuncia la certeza de que va haber un tiempo en el que se va a faltar. Presencia de una ausencia futura, deseo que –como los hilos en un telar– va tramando con palabras/actos, una red simbólica que podrá sostenerlo en el momento de su ausencia.

Es en este momento en que la llamada del niño hace presente la ausencia de la madre y es ahí, también, que él se localiza inaugurando un nuevo universo en el que puede separarse, ausentarse, sabiendo que existe una ligadura simbólica que garantiza el lazo, más allá de lo que se le responda. Los bebés *trastrocan* en niños pequeños y ese paso conlleva una auténtica revolución copernicana (14).

Y ¿de qué trata este *trastrocamiento*? ¿Qué es ser *niño pequeño*?

El ser un niño pequeño tiene que ver con la aparición del Yo. Los niños empiezan a sostener este lugar de sujeto infantil que el Otro le supone y, desde él, a producir en nombre propio. Comienzan a sostener algo del orden de la palabra desde esta posición y lo hacen, aunque no hablen y, sin embargo, quieran y puedan hacerse escuchar en sus gestos, con su cuerpo, con su juego...

La formación de un Yo especular ordena de forma diferente todas las relaciones del niño con el mundo, que comienza a ser su mundo, con sus cosas, sus juguetes y esto, por supuesto, con sus pares y con los adultos.

En los tiempos anteriores a la formación de un Yo especular, se hace necesario un soporte, un sostén de la mirada de la madre. En esos tiempos, la palabra debe estar acompañada de actos: los bebés, cuando comienzan a desplazarse por el espacio o a relacionarse con otros bebés, requieren de una mirada permanente para colocar límites a sus acciones. Y si bien será necesaria la palabra para que la acción tome el valor significativo, ésta aún requiere del acompañamiento de la acción.

En los tiempos de los niños pequeños, la palabra cobra potencia simbólica y comienza a operar en toda su eficacia sin el requerimiento de un soporte real en el sentido material. Este soporte real lo podemos ejemplificar en la necesidad de sostener al bebé –de tomarlo corporalmente– para acompañar el “no” que actúa de límite. O

en la de no perderlo de vista para asegurarse de que no se ponga en peligro.

De niños pequeños: ¿cómo fundamentar un dispositivo clínico específico?

Ser y conocer desde otro lugar

Dar lugar a un niño pequeño. Demandarlo a que tome esa posición cuando todo haría sospechar de su mayor o menor impotencia para tomar posesión de ese lugar. Así concebimos a la función terapéutica en esta clínica que no puede ser sin los padres y que no puede dejar afuera las primeras experiencias de su escolaridad.

El *trastrocamiento* de bebé en niño pequeño remite a posiciones que hacen eje en la constitución del sujeto y se da a ver en los recursos cognoscitivos que definen –en cada uno de estos tiempos– los problemas que los niños pueden resolver mientras interactúan con el mundo (Castorina, 1994).

Si nos centramos en los tiempos de los bebés, desde lo que nos aporta la lectura psicogenética, el recorrido sensorio-motor expresa todo un proceso de complejización de las herramientas cognoscitivas que culminan con la construcción de su universo espacio temporal y causal próximo, concreto e inmediato.

En un proceso que se ancla –como punto de partida arbitrario– en el bagaje biológico que proveen los reflejos corticalizables (los esquemas reflejos), el niño irá construyendo esquemas de acción en su interacción con el mundo que lo rodea. Estos esquemas se diferencian, se coordinan, se subordinan unos a otros con miras a resolver situaciones concretas que, en su misma transformación, van constituyendo y cambiando el punto de vista del sujeto respecto al objeto, al espacio, al tiempo y a las relaciones causales definiendo lo que puede hacer con la realidad.

El funcionamiento cognoscitivo en tiempos del pensamiento sensorio-motor restringirá al niño a moverse en un mundo en el que sólo están ordenados los movimientos percibidos y que, por lo tanto, no es estable ni disociado del yo. Es un mundo de virtualidades caóticas cuya organización comienza en presencia del sujeto (Piaget, 1937). La representación simbólica será

el instrumento que liberará al espíritu de la percepción directa dando apertura a un universo de objetos, espacios, relaciones y tiempos que trascenderán el presente, lo próximo, lo tangible.

“La representación y la deducción tienen por efecto extender el proceso de solidificación a regiones de este universo sustraídas a la acción y a la percepción” (Piaget, 1937, pág. 84)

Y este proceso en el que el mundo ausente puede comenzar a conservarse –en tanto solidificado- y hacerse presente en representaciones simbólicas, libera al niño de las restricciones de lo concreto y lo presente para habilitar la posibilidad de retomar el pasado y proyectarse hacia un futuro que se irá abriendo progresivamente.

Nos lo planteará claramente Ángel Rivière (1992): “Los símbolos no son sólo mediadores de nuestra experiencia, sino que la modifican por completo: la independizan de lo que Bruner ha llamado la “tiranía de lo particular”, la desligan del presente y del contexto espacial inmediato, le permiten desbordar los límites de la percepción y la llenan de significados culturales”.

Será arduo el trabajo cognoscitivo que deberá emprender el niño para dar cuenta de las significaciones que hacen a ese mundo que se comienza a abrir ante él más allá de su acción concreta: su pensar y su hacer dejarán en evidencia lo laborioso del desafío que enfrentan para comenzar a hablar, a jugar simbólicamente, a dibujar, a trazar sus primeras letras y números, a contar, a bromear, a mentir.

Esta nueva realidad de un universo que extiende sus fronteras en sus objetos y en sus dominios debe empezar a ser indagada e interpretada (15) por el niño en sus legalidades específicas.

Así,

- el conocimiento físico, referido a la abstracción de las propiedades de los objetos,
- las pre-operaciones lógico-matemáticas que se reflejan en las relaciones que los niños establecen entre tales propiedades,
- las primeras aproximaciones representativas a las dimensiones espacio-temporales, particularmente en lo que concierne a la conquista y transformación del dominio notacional,
- las hipótesis iniciales acerca de las letras y sus combinaciones, en su producción y su

lectura,

- los modos de pensar el número, en su uso, su representación e interpretación,
- los otros *en* y *con* sus diferencias, como interlocutores portadores de sus propios pensamientos y de sus propias voces, intencionalidades y acentos,

resultarán territorios del conocimiento que se abren –o deberían abrirse- al registro, a la indagación, a la pregunta, a la apropiación por parte de este sujeto infantil que empieza a contar con la representación simbólica como instrumento para construir el mundo.

Ser un niño pequeño se manifiesta en su capacidad para abrirse y dominar los procesos simbólicos, lo que se refleja tanto en la calidad de sus producciones como en la forma en que las crea: se pondrá en juego desde esta posición no sólo la complejidad de dichas producciones sino el modo en que se instala y se ubica ante ellas.

Jugar como jugador

“...podemos hablar de juego cuando hay un yo con el cual se identifica el sujeto. El “yo” va a permitir que se pueda hablar de un “como si”. Entonces, para que alguien pueda jugar, debe tener la posibilidad de transformarse, sin transformarse plenamente” (Maciel, 2007).

La identificación tiene que ver con la posibilidad de sostener la desaparición del Sujeto y abre la alternativa de jugar a ser otro, siendo un personaje y sin correr riesgo alguno.

El niño comienza allí a poder ser otro sin perderse, con una ganancia de placer: empieza a poder jugar en sentido estricto (16). El personaje puede ser representado por un rasgo, un atuendo, un tono de la voz o un gesto. En esta nueva condición, cualquier objeto puede entrar en otra categoría, la de ser juguete, por el hecho de poder profanarlo: el objeto deja de ser lo que es, puede romper con su uso adecuado, aquel culturalmente sacralizado, y ser colocado en una dimensión de juego desde un niño que toma el lugar de jugador (Agamben, 2015; Enright, 2016; Maciel, 2017).

Si hay algo que permite anticipar el futuro es el juego: el deseo que se juega en él es el de ser mayor. Este otro lugar es lo que permite no quedar cautivo en ese cuerpo de niño en tanto

ofrece la maravillosa posibilidad de jugar a ser otro. Como esa *otra realidad* más placentera –a la que alude Freud-, en él se produce una ganancia de placer: allí siempre es posible ganar, ya que, si se pierde, se puede volver a jugar.

Entonces, sancionar, desde nuestra lectura terapéutica, que un niño *juega*, nos presenta garantías de determinadas conquistas. En principio, conquistas con relación con su constitución como sujeto infantil: hay allí quien está inmerso en el proceso de adueñarse de ese lugar en el que *lo propio* comienza a tener nombre propio y a identificarse en primera persona (“yo”).

Y, ancladas en ellas, conquistas con relación a su posibilidad de maniobrar con el mundo que lo rodea, con ese Real que lo circunda, que lo interpela y que le exige determinadas respuestas. Conquistas cognoscitivas, podríamos sintetizar, sostenidas por este sujeto que comienza a mirar a las cosas de otra manera: como diferentes a él, como centros de acción independientes, como objetos en sentido estricto.

Sancionar que un niño juega remite a un niño en condiciones de tomar posición de jugador y de transformarse él y de transformar a los objetos sin perderse o perderlos plenamente. Para armar otra realidad, más placentera, sin riesgos y sin consecuencias en lo real. Y en la cual este jugador pone en juego su deseo de ser mayor.

Para quienes trabajamos con quienes atraviesan estos tiempos de la infancia como niños pequeños, entonces, el juego no queda restringido a una estrategia de intervención o a un observable más. El juego da cuenta de cómo un niño va armando y atravesando su infancia en tanto es lo que le permite armarse como sujeto infantil. Y en tanto se arma –y porque lo hace- se va apropiando de los instrumentos que va construyendo y de los objetos que su entorno le ofrece y le da a conocer. Y, entonces, este jugador en su jugar nos da a ver las vicisitudes de estos procesos, permitiéndonos hacer lectura de ello y analizar nuestros modos de intervención en sus *qué* y en sus *cómo*.

El juego no queda restringido a una estrategia de intervención o a un observable más porque, en tanto de la infancia se trata, el juego es eje de (en) nuestra intervención terapéutica.

Como terapeutas de niños pequeños demandamos, apostamos, promovemos, soportamos

y protegemos el jugar de un niño en tanto lo suponemos hacedor de su infancia (De Gainza y Lares, 2011) y de su posición como aprendiz.

Aprender como aprendiz

Nos propondrá Norma Filidoro (2002) una forma posible de concebir el aprender en la infancia, “un proceso de construcción y apropiación del conocimiento que se da por la interacción entre los saberes previos del sujeto y ciertas particularidades del objeto” (pág. 16).

El aprendizaje se define en la posibilidad de apropiación de los conocimientos. Y es su apropiación la que garantiza que esos conocimientos pasen a ser herramientas a disposición del niño, que se generalicen a situaciones diversas como modos de interpretar y maniobrar con ellas. Y que, por lo tanto, no queden atados a ciertos disparadores u objetos en relaciones unívocas, cristalizadas. Para ello, para apropiarse, debe haber quien esté en posición de hacer que algo de un conocimiento, de un instrumento, le sean propios: debe haber quien esté en posición de aprender.

El objeto –portador de significaciones- conmueve, interpela, interroga, si hay alguien allí en quien se encarna esa interrogación haciéndose cargo de sus efectos. Sólo en la medida en que el niño pueda construir la significación del objeto, registrar la resistencia que éste le opone a su accionar y tornarlo pregunta construirá una respuesta en la que él se represente. Esa posibilidad estará condicionada por las particularidades que hacen a la construcción de las legalidades de ese objeto, por el modo en que se lo ofrece quien se lo ofrece, por el andamiaje cognoscitivo del niño para dar cuenta de él. Pero, fundamentalmente, porque el niño esté en posición de tomar para sí la significación que construye de ese objeto desde y en sus diferencias, de interpelarlo, de transformarlo (Castorina, 1995; Filidoro, 2002).

El juego se despliega en encuentro con los objetos, los que se mueven a expensas de lo que el niño pone a jugar. Y, en ese encuentro, en el devenir del jugar, los objetos se ofrecen (o se imponen) a la interacción: plantean sus resistencias, generan preguntas y problemas desde las diferentes legalidades que portan desafiando a los niños a la inquietud de armar respuestas.

Y, ello, enclavados en el territorio del juego: territorio donde cobran sentido esas búsquedas, donde se juega su significación y –fundamentalmente– donde los objetos pierden riesgo (17).

Es, entonces, que la posibilidad de dominio y de apropiación del objeto por parte del niño se juega en el juego, revelando en su posición de jugador la del aprendiz.

“Es jugando que [los niños] se encuentran con el límite que el Otro le impone a sus juegos (...). Y en este límite comienza a delinearse una frontera, un campo de juego. Frontera que, como todas, define dos territorios y dos legalidades distintas. Y el sujeto se orienta jugando sobre las legalidades de la realidad” (Maciel, 2007).

Es jugando que un niño se hace: se constituye y construye como tal. Y es jugando que conquista su lugar de aprendiz.

Por eso, dar lugar al jugar de un niño es darle lugar a él como sujeto que aprende: a eso apunta nuestra intervención. Nos entrometemos *en y desde* el juego y sostenemos un deslizamiento hacia el objeto (a su resistencia, a su pregunta), intentando que ese deslizamiento deje un conocimiento de la legalidad del objeto, sin romper lo que el niño juega, protegiéndolo como tal.

Nos ubicamos en ese lugar en que apuntamos a sostener al niño como jugador sin dejar caer la interpelación del objeto, sabedores de que será en interacción con él –enfrentándose a sus legalidades específicas– que podrá construirlo y construirse, apropiándose de lo que él mismo construyó.

La función del terapeuta

Lo venimos afirmando y lo retomamos aquí para sintetizarlo y subrayarlo: la clínica con niños pequeños y la clínica de bebés son dos praxis terapéuticas diferentes y específicas en el marco de lo que entendemos como la atención precoz. Pensamos que dichas praxis sólo pueden ser concebidas bajo los principios del paradigma de la complejidad y sostenidas en el trabajo interdisciplinario. Estos principios resultan en una posición ética que es la que orienta nuestras intervenciones, apuntando a la constitución de un sujeto infantil.

En esta línea, *dar lugar a un niño pequeño* ofreciendo un espacio que permita la apropiación y el dominio de los objetos y de los

conocimientos sobre ellos es lo que define nuestra posición como terapeutas en este campo específico. Idea ésta –la de donar un lugar tal– que determina todos nuestros movimientos con los niños, con sus padres y con sus escuelas.

Y que –también– define los movimientos al interior y al exterior de nuestro campo terapéutico para abordar nuestro objeto de trabajo. Hace a nuestra posición la imposibilidad de aquietarnos en la eficacia de un lugar disciplinar cerrado y resguardado. Hace a nuestra posición el de convivir con la inquietud de esa falta de saber a la que el obstáculo nos precipita y que debería generar la pregunta, dejando al descubierto aquellos vacíos que nuestro reducto disciplinar no puede llenar ni completar.

Ocuparnos clínicamente de los niños pequeños nos pone en situación de interpelación y de interrogación, de necesidad de proyección hacia aquellas otras disciplinas que tienen algo para decir acerca de ellos, con la parcialidad específica que hace a su propio y respectivo saber.

Será función del terapeuta incluir a los padres en el trabajo clínico en tanto, sin ellos y su demanda, no habrá quien pueda tomar posición de niño pequeño. Y será función del terapeuta reconocer sus propios límites en las intervenciones con ellos y definir el momento en que sea necesario realizar las *interconsultas*, primer movimiento que tiende a la salida del obstáculo dentro de la dinámica del trabajo interdisciplinario.

Es en ese trabajo en interconsultas que se elaborarán y formularán los problemas/preguntas, entre ellos, aquellos a trabajar con los padres en el marco de sus entrevistas con el psicoanalista. El trabajo del psicoanalista no apunta a orientar a los padres desde un supuesto saber sobre el futuro del niño, sino que sostiene la pregunta sobre lo que ellos desean de su hijo para que sea el deseo parental el que ubique a ese niño en el lugar singular de ser *su hijo*.

¿Cómo poner a trabajar la diferencia en el marco del dispositivo clínico de niños pequeños?

Victoria, a modo de ejemplo

“Un concepto que escapa a la antinomia entre el universal y el particular y que resulta siempre familiar: eso es el ejemplo. En cualquier ámbito

que haga valer su fuerza, lo que caracteriza al ejemplo es justo que valga para todos los casos del mismo género y, en conjunto, incluso entre ellos. El ejemplo es una singularidad entre las demás, pero que está en lugar de cada una de ellas, que vale por todas” (Agamben, 1996, pág. 13).

Esa es la idea que nos anima cuando les proponemos compartir este tramo que seleccionamos de una sesión con Victoria, una niña portadora del Síndrome de Down transitando sus tres años y seis meses en el momento en que se sitúa esta lectura (18).

Victoria, una niña empezando a ser y a conocer

Victoria toma del armario una caja con un juego de piezas de distintas formas y colores que tienen la posibilidad de “enhebrarse” una tras otra. La sigo y nos sentamos en el suelo. Vuelca las piezas de la caja y yo le voy mostrando la posibilidad y el modo de enlazarlas. Ella, pendiente, va tomando la estrategia, en principio muy guiada por mí (que le ofrezco cada una de las piezas de manera que destaco el lugar en el que encastran para que ella pueda retomarlo) y, progresivamente, con la posibilidad de ir generalizándola y usarla a su antojo. Y así es que arma, desarma y vuelve a armar. La continuidad de piezas da lugar a que yo introduzca “se parece a un gusanito” y, cantando, comienzo a deslizarlo por el suelo, por sus piernas, por las mías... Victoria se hace cargo de él (“tito”) con entusiasmo y se aleja de mí, enfrentándose desde el otro extremo del consultorio con el que ahora es “su objeto” en la mano.

Entonces, yo –algo sollozante– llamo al gusano porque “se fue con Victoria... y yo lo quiero” y recibo un categórico “¡no!” como respuesta que se acompaña de una Victoria que lo aleja más cada vez que lo llamo, que casi lo esconde de mi mirada. Gusano no viene, se queda con Victoria y allí parece estar el sentido del juego, lo que le otorga consistencia: el placer de poseer este objeto que yo quiero, por el que casi imploro y que ella no sólo no me da, sino que sustrae cada vez más de mí.

Sin embargo... yo estoy escribiendo, y este sutil retiro de la escena termina por romperla. Victoria se fastidia, se despreocupa del gusano y viene a “pegarle a la hoja” en la que anoto y

“¡bata Pati!” me reta/ lo reta al papel para, ofendida, darme la espalda e irse hacia la mesa.

Situada al borde de la mesa, toma unas piezas que están allí, sueltas, todas ellas agujereadas en su parte central. Hay por allí también un bolígrafo y yo –acercándome en silencio– comienzo a encastrar en él algunas de esas formas. Se me aproxima interesada en lo que hago. “¿Quieres?” la convoco proponiéndole “una vez tú, una vez yo”.

Ambas nos entusiasmos en plasmarlo, en asistir al movimiento que van imprimiendo las piezas alrededor de ese eje (el bolígrafo) y entonces sucede que, cuando llega mi turno, Vicky me grita “¡bata!” y se queda con ellas.

“¿Pero, ¿cómo... quién lo hacía ahora?”, reacciono. Y ella me responde con un inconfundible y enfático gesto de “Yo”. Ahora seré quien, jugando, encarno a la ofendida y me alejo para sentarme en una silla, a distancia, rezongando porque “Victoria no me deja cuando me toca a mí...”.

Ella, sentada sobre la pequeña mesita, se toma su tiempo para probar diferentes encajes, distintos movimientos, para explorar mientras yo la miro hacer. En un momento, con “atá... atá” (“acá”) me convoca para que regrese, señalándome el lugar en la mesita en el que me puedo sentar. Me muestra, comparte conmigo lo que descubrió (el giro de una pieza en el bolígrafo) y apenas quiero tomarlo porque “quiero probar yo”, con un “atá... atá” (“allá”) me indica que es momento de retornar a mi silla, aquella más alejada... para retomar su investigación en soledad. Y yo otra vez mirándola hacer, a distancia, esperando... sin dejar de protestar. A eso estamos jugando.

En el momento en que transcurre esta viñeta, Victoria había culminado hacía pocos meses su tratamiento en el marco de la clínica de los bebés. Y –en ese ámbito– se propuso su pasaje al espacio de los niños pequeños (19).

Ya podía entrar sola al consultorio, después de todo un tiempo en el que tuvimos que trabajar las posibilidades de separarse de su mamá sin angustiarse, sin tener que retornar una y otra vez a la sala de espera. Ya podía moverse en él con la soltura que da el registrarlo como un espacio propio. Tenía sus objetos más significativos en dos muñecos –Winnie the Pooh y Pluto– que yo había introducido desde un primer

momento en nuestros encuentros y que siempre andaban por ahí: aunque más no fuera para ser mudos testigos en algún lugar, salidos del armario, marginales a la escena, pero en presencia. Paulatinamente, fueron haciendo su aparición algunas pocas palabras: era impactante la diferencia entre el andamiaje comprensivo de la niña y su lenguaje expresivo. Lo que más llamaba la atención era el esforzado trabajo de desprendimiento de las palabras de su boca: estas quedaban sepultadas/silenciadas por un lenguaje gestual muy rico, muy florido, del que la niña disponía para hacerse entender claramente por el otro. Vivaz y seductora como se mostraba. Pero que –en un entrampamiento difícil de romper– retenían al interlocutor en lo que ella quería “decir” mostrando: con Victoria uno quedaba atrapado en tener que mirarla todo el tiempo. Presencia del otro sin la cual su palabra/gesto carecía de interlocución, presencia del otro que ella requería para que se garantizara un incipiente despliegue de juego, para que los trazos operaran un corrimiento de la pura marca concreta hacia la intencionalidad representativa o para que los objetos no cayeran todo el tiempo (cual si rebotara entre ellos) y pudiera sostener cierta interacción constructiva...

En fin –en estos tiempos en los que nos detenemos–, a Victoria le resultaba difícil situarse en un lugar en el que la *niña pequeña* tomara la palabra desde su lenguaje y desde su hacer. Y vacilaba en una posición en que la separación del otro, la consistencia simbólica, la producción propia no terminaban de ser conquistados por ella.

Y en este devenir, no son cualesquiera las palabras que ella pone a jugar en esta escena: “no”, “basta”, “atá”, aquellas que aluden a armar un borde con el otro y al otro, que marcan y operan su separación. Y que –a su vez, con Victoria– muestran una cierta ineficacia simbólica: ella necesita resguardar la consistencia de estas palabras con la distancia (concreta) en la que pone al otro: *cuanto más lejos, mejor*. La hazaña que significan estas palabras para la niña son también un tema a destacar: hasta ellas, el modo en que podía construir un propio lugar en diferencia con el otro, era desde un “no” corporal (gesto + enojo/repliegue) que lo tomaba todo y que expulsaba al otro: su ser “yo” se resguardaba en la reacción contra la intromisión

del otro (algo así como “o yo o el otro” en una relación disyuntiva). Y esta vacilación subjetiva se expresaba en una niña que no podía enunciarse como “Yo” aún, sino que lo hacía desde el otro, “Vicky”.

Victoria, una niña comenzando a jugar y aprender

Vuelvo a releer el pequeño recorrido de este encuentro con Victoria y puedo reencontrarme con mi placer y mi contento. Reconozco mis movimientos en esa escena cuidando tomar los lugares que Victoria me asigna en y con sus “no”, sus “basta”, en sus “acá/allá”, porque es aquello que yo vengo esperando en el recorrido terapéutico y que ella está comenzando a poder hacer: escuchar menos mi palabra a fin de que aparezca la de ella, que pueda referirme así lo que quiere y lo que no y que pueda reconocer el valor de su decir en sus efectos en el otro (detenerme, ubicarme, ordenarme). Reconozco también tales movimientos en el ofrecimiento y el sostén desde mi presencia silenciosa, desde la toma de distancia que ella necesita para su hacer. Y, ello, de modo de que Victoria pudiera tomar y recrear algo de aquello que yo propongo sin que se fracture al primer intento.

Que Victoria pueda tomar (del otro/de mí, en este caso) y recrear en una versión propia: a ello se anuda su posibilidad de asumir un cierto protagonismo en la escena que –para ser preciso– no termina de ser adueñada por ella.

Intentando ser más rigurosa en esta afirmación, debo remarcar que *el jugando* de la niña es en tanto mi presencia/mirada está ahí para su ponerle el juego, para sostenerlo y para protegerlo. Y debería agregar que, si no hubiera sido así, no habría ni juego, ni jugador, ni “jugando”.

Cabe remarcar a esta altura de nuestro recorrido que esta lectura –la de su juego y, fundamentalmente, su posición en él– me permite acercarme a su modo de posicionarse frente al aprendizaje.

A Victoria le entusiasma lo que yo hago y lo que tengo. Hay un interés en ella por tomar y adueñarse de aquello que yo pongo a jugar en la escena: las diferentes estrategias (enlazar, encajar), los objetos y sus significaciones. Porque en la posesión de ese objeto, de su dominio estratégico se juega su posición: ahí aparece una

niña que puede prescindir del otro, pero en tanto -vaya paradoja- lo retenga al otro allí, a distancia, a mirada, en presencia.

Con el fin del armado/desarmado que devendrá “gusanito”, del giro que imprime a las formas en el bolígrafo (a la sazón, objeto a serme mostrado/negado por Victoria), las diferentes piezas que entran en escena requieren de estrategias específicas para poder responder a lo que la niña busca. Y requieren, en el caso de Victoria, de otro que dé apertura a la pregunta/conflicto y que ofrezca modelos de respuesta para que la ejecución y el incipiente deslizamiento significativo sean posibles, para que la escena se despliegue. En síntesis, requieren del otro para que la niña pueda tomar un lugar de *jugadora y de aprendiz* en un contexto que le presta sentido.

Victoria en los tramos finales de este escrito

Nos cuenta Victoria -desde esta lectura que vamos compartiendo acerca de ella y sus producciones- que hay otro lugar que ella está comenzando a ocupar, a tomar, a poseer. Nos cuenta Victoria con sus “no”, sus “basta” y en sus “acá/allá” que está comenzando a poder representarse en sus palabras -no sólo en sus gestos- y que con ellas puede empezar a referir lo que quiere y lo que no. Y nos cuenta también que se está pudiendo deslizar, progresivamente, hacia una interacción más sostenida con los objetos, operando cierto corte a esa atracción de *imanes* que venían ejerciendo obturando su posibilidad de encuentro, rebotando entre uno y otro. Pequeñas-grandes conquistas, podríamos decir.

Ahora bien, no podemos dimensionar estos movimientos de Victoria sin considerar los que vienen generando los padres en el sentido de articular una demanda de *niña pequeña* aún con sus propias vacilaciones y temores. Niña a quien están intentando *dejar de ver* como a “una bebé que no se sabe a dónde va a ir a parar cuando uno la deja de mirar”.

Y esta posición que está empezando a conquistar y a jugar y desde la cual está empezando a aprender nos refiere a una Victoria que, con su historia y desde su historia, se empieza a disponer a *hacer propio* lo que ya debe dejar de ser sólo del Otro.

Porque ya es tiempo.

“Quien nombra, llama. Y alguien acude, sin cita previa, sin explicaciones, al lugar donde su nombre, dicho o pensado, lo está llamando. Cuando eso ocurre, uno tiene el derecho de creer que nadie se va del todo mientras no muera la palabra que, llamando, llameando, lo trae” (Galeano, 1993, pág. 200).

Notas

- (1) Para profundizar acerca de nuestra concepción de trabajo interdisciplinario, sugerimos la lectura del artículo de F. Maciel (2001) *Lo posible y lo imposible en la interdisciplina*, cuyos datos de referencia se incluyen en la bibliografía.
- (2) Entendemos por emergente lo que surge y aún no tiene una respuesta, lo que lo hace equivalente al concepto de obstáculo. Pensamos al dispositivo como la respuesta a la demanda que se crea a partir de ese emergente: para que se geste un dispositivo es necesario que se lea el emergente en términos de demanda (Agamben, 2014).
- (3) En los tiempos en los que podemos situar esta pregunta fundante y fundamental, generadora de un modo de pensar las intervenciones en el campo de los problemas en el desarrollo infantil, la Dra. Lydia Coriat desplegaba su práctica neuropsiquiátrica y sus investigaciones en el marco del Servicio de Neurología del Hospital de Niños “Ricardo Gutiérrez” de la ciudad de Buenos Aires, Argentina. Este trabajo se continuó en el Centro de Neurología Infantil que fue fundado y dirigido por ella entre 1971 hasta su fallecimiento en 1980. Sugerimos profundizar en sus ideas e investigaciones en su libro. (Coriat, 1974, reedición digital 2017).
- (4) La alusión a “esos niños” entre comillas intenta retomar una popular expresión que tiende a generalizarlos negando las diferencias singulares existentes en el desarrollo y homogeneizándolos a partir de la patología que comparten.
- (5) Hacemos referencia a la actual Fundación para el Estudio de los Problemas de la Infancia (FEPI), cuya área clínica es el Centro de Diagnóstico y Tratamiento “Dra. Lydia Coriat” de la Ciudad de Buenos Aires, Argentina. En

ese marco institucional se generaron las preguntas de las que aquí damos cuenta y que dieron lugar a una profunda reflexión que se proyectó en diferentes espacios, entre ellos, el grupo de trabajo de “Lugar de infancia” en el cual ambos autores coincidimos en la actualidad.

- (6) Entendemos al obstáculo como aquello que se torna irreductible en el trabajo clínico, es decir, aquello que no se puede eliminar y es resultado del abordaje terapéutico. Para profundizar acerca del obstáculo clínico y sus destinos proponemos la lectura del artículo de F. Maciel publicado en 2022, cuyo detalle obra en las referencias bibliográficas.
- (7) El concepto de *praxis* hace referencia, en un sentido general, a la articulación de la teoría y la práctica. Una *praxis* determina una forma de tratar a los pacientes y, a su vez, esa forma de tratarlos hace a la *praxis*.
- (8) El “problema en el desarrollo” no es equivalente a la categoría de trastorno, ni de déficit, sino que es un concepto interdisciplinario que determina una pregunta a lo singular, a lo que se hace presente como obstáculo en el desarrollo infantil. Aludir a un “problema” garantiza la permanencia de la pregunta sobre lo singular del desarrollo de todo niño, más allá del déficit que porte (Maciel, 2022).
- (9) Bajo tal denominación, “Psicopedagogía Inicial”, se funda el equipo clínico dedicado al abordaje de los niños pequeños en el marco del Centro de Diagnóstico y Tratamiento de los Problemas del Desarrollo Infantil “Dra. Lydia Coriat” dependiente de FEPI, en los albores de la década del 90. Para encontrarse con sus primeros desarrollos conceptuales, los referimos a sendos artículos de Caniza de Páez, Enright y Mokotoff (1993) y Caniza de Páez y Enright (1996) que se detallan en la bibliografía.
- (10) ¿Cuál es la diferencia entre un sujeto “sospechado” y un sujeto “supuesto”? Un sujeto supuesto es un sujeto a quien se lo supone capaz de sorprender. Un sujeto sospechado, por el contrario, es un sujeto del cual nada venido de él sabría sorprender (Didier-Weill, en Lacan, 1979) dado que se tiene respecto del sujeto sospechado una prevención, una presunción. La sorpresa, lejos de ocupar un lugar preventivo, es condición del sujeto que opera frente a un incauto que debe estar abierto a dejarse sorprender. Todos los niños con un problema en su desarrollo padecen los efectos de la oscilación de ocupar esas dos posiciones: sujeto supuesto/sujeto sospechado. Producto de ello puede aparecer una intermitencia en la demanda parental: aquella que determina a ese niño en un lugar de hijo.
- (11) Toda cultura genera *formas de excepción* para quienes son portadores de algún déficit. Nos resulta válido y valioso el concepto de “estado de excepción” (Agamben, 2004) para dar cuenta de aquellas legalidades excepcionales a las que se remiten a los bebés y niños en los que se presenta algún problema en el desarrollo. Así, nos encontramos con niños de seis o más años tomando aún biberón o con chupete o babero o sin controlar esfínteres..., coartados en su derecho de dejar de ser bebés, en estados de excepción justificados por su déficit que recortan una legalidad especial a sus formas de relación con los otros y los objetos.
- (12) Planteará Jorge Fukelman (2013) “¿será que hacer de un niño pregunta, es el trato del que allí está como analista?”.
- (13) Superados estos tiempos de infancia, cuando vemos nuestra imagen en un espejo, no dudamos en decir “ahí estoy yo” identificándonos sin duda con ella.
- (14) Entendemos el término *trastrucar* con el sentido en el que lo plantea el Diccionario de la Real Academia Española. “Mudar el ser o estado de algo, dándole otro diferente del que tenía”.
- (15) Nos referimos a los *dominios o campos del conocimiento* como zonas cognoscibles de la realidad que exhiben cierta especificidad del objeto y un tipo de interacción constructiva asociada a dicha especificidad (Castorina, 1994).
- (16) Los bebés –en sentido estricto– no juegan, sino que están en posición de ser jugados por el otro. Es desde quien puede comenzar a situarse desde el Yo que podemos hablar de un sujeto infantil en condiciones

de ponerse a jugar (y jugarse) en una relación en la que los objetos pasan a estar bajo el dominio de sus propias significaciones. Es respecto a un niño en esta posición que será posible referirnos a lo que produce como *juego simbólico* –en términos piagetianos– o como *juego imaginario* si apelamos a Vigotsky.

- (17) Para profundizar en la línea que propone este análisis, remitimos a la lectura del artículo de F. Maciel (2017) y al capítulo de P. Enright (2016) mencionados en las referencias bibliográficas.
- (18) La lectura terapéutica respecto a Victoria que aquí se refiere en primera persona es la que se ha construido en el marco de su tratamiento en el dispositivo clínico de niños pequeños, a cargo de la Lic. Patricia Enright. El Lic. Fernando Maciel es quien ha llevado a cabo el trabajo con sus padres en las entrevistas psicoanalíticas inherentes al abordaje terapéutico de esta niña.
- (19) Nos referimos a dos equipos clínicos del Centro “Dra. Lydia Coriat” de la Fundación para el Estudio de los Problemas de la Infancia (FEPI), ya citado. Ellos son el de Estimulación Temprana, abocado al trabajo con bebés y el de Psicopedagogía Inicial, definido por su especificidad en el campo de la clínica de niños pequeños.

Bibliografía

- Agamben, G. (1996). Ejemplo. En *La comunidad que viene*. Giulio Einaudi Editores.
- Agamben, G. (2004). Estado de excepción- *Homo Sacer II, I*. Adriana Hidalgo Editora.
- Agamben, G. (2014). *¿Qué es un dispositivo?* Adriana Hidalgo Editora.
- Agamben, G. (2015). Elogio a la profanación. En *Profanaciones*. Adriana Hidalgo editora
- Caniza de Páez, S., Enright, P. y Mokotoff N. (1993). Psicopedagogía Inicial. De ser bebé a ser nene. En *Escritos de la Infancia N° 2*, Ediciones FEPI.
- Caniza de Páez S. y Enright, P. (1996). ¿Qué se juega cuando jugamos? La intervención diagnóstica en la clínica de la Psicopedagogía Inicial. En *Escritos de la Infancia N° 7*. Ediciones FEPI.
- Castorina, J. A. (Ed.) (1994). La posición del objeto. *Problemas en Psicología Genética*. Miño y Dávila Editores.
- Castorina, J. A. (1995). La significación social de las teorías de aprendizaje. En *La disyuntiva de enseñar o esperar a que el niño aprenda*. Homo Sapiens.
- Coriat, L. (1974/2017). *Maduración psicomotriz en el primer año del niño* [en línea]. Recuperado de www.lydiacoriat.com.ar/libro/
- De Gainza, P. y Lares, M. J. (2011). El juego sitúa al niño. En *Conversaciones con Jorge Fukelman*. Lumen.
- Enright, P. (2016). El juego en la intervención clínica. En N. Filidoro, P. Enright P. y L. Volando (ed.). *Prácticas psicopedagógicas. Interrogaciones desde/hacia la complejidad*. Editorial Biblos.
- Filidoro, N. (2002). La especificidad de la intervención clínica. En *Psicopedagogía: conceptos y problemas*. Biblos.
- Fukelman, J. (2013). *Notas de Lectura. Material de circulación interna*. Manuscrito no publicado.
- Galeano, E. (1993). Ventanas sobre la memoria III. En *Palabras andantes*. Catálogos Editorial
- Lacan, J. (1959). *Clase 11. Seminario 6* [en línea]. Recuperado de <http://www.bibliopsi.org/docs/lacan/08%20Seminario%206.pdf>
- Lacan, J. (1964). *Clase 14. La pulsión parcial y su circuito. Seminario 11. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Psikolibro.
- Lacan, J. (1979). *Clase 9. Participación de Alain Didier-Weill. Seminario 26* [en línea]. Recuperado de <http://www.psicoanalisis.org/lacan/26/9.htm>
- Lacan, J. (1949/2009). El estadio del espejo como formador de la función del yo (je) tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica. En *Escritos 1. Siglo XXI*.
- Jerusalinsky, A. (1992). *Psicoanálisis en problemas del desarrollo infantil*. Ediciones Nueva Visión.
- Maciel, F. (2001). Lo posible y lo imposible en la interdisciplina. *Desenvolupa, La Revista d'Atenció Precoç*, 17-18, (12/2001).
- Maciel, F. (2007). *Psicoanálisis. Curso virtual “Lenguaje y aprendizaje en la infancia: lectura*

- desde una praxis interdisciplinaria*" dictado por Lugar de Infancia, La Plata, Buenos Aires.
- Maciel, F. (2017). Reflexiones: El juego como estructura de la infancia. Publicado en Curso Virtual de Postgrado "*Lenguaje y estructura. Entramado que se ponen en juego en el aprendizaje*", Hospital Alvarez, CABA.
- Maciel, F. (2022). El concepto de problema en el desarrollo en la clínica interdisciplinaria. *Revista de Psicopatología y Salud Mental del niño y del adolescente*, 39, 49-62.
- Manonni, M. (1964). *El niño retardado y su madre*. Paidós.
- Masotta, O. (1994). *Lecciones de introducción al Psicoanálisis*. Gedisa Editorial
- Piaget, J. (1937). *La construcción de lo real en el niño*, Proteo, 1965.
- Riviére, A. (1992). Origen y desarrollo de la función simbólica en el niño. En J. Palacios, A. Marchesi y C. Coll, *Desarrollo psicogenético y Educación I. Psicología Evolutiva*. Editorial Alianza.