

## Psicoanálisis con niños. El dispositivo clínico

**Silvina Gamsie**

**Resumen:** Abordaré en este trabajo las cuestiones preliminares a todo pedido de tratamiento psicoanalítico para un niño, por parte de sus padres. Coordenadas que orientan nuestra práctica y delinean la especificidad del dispositivo analítico con los niños. El estatuto del juego en la clínica, nuestra posición ante la demanda de análisis y de un diagnóstico, el lugar de los padres y la modalidad de la transferencia serán aquí desarrollados.

**Descriptor:** Infancia, Psicoanálisis con niños, Dispositivo, Juego, Transferencia.

Abordaré en este trabajo aquellas cuestiones, preliminares a todo tratamiento, que se nos presentan cada vez que los padres nos consultan por un niño. Coordenadas que orientan nuestra práctica ante cada nueva consulta, delineando la especificidad del dispositivo analítico con los niños.

¿Qué es dable admitir? ¿Qué de la demanda de los padres puede tomar la forma de lo inadmisibile? ¿Qué es lo que guía la dirección de nuestras intervenciones? ¿Qué nos proponemos como finalidad de nuestro accionar? Todas estas consideraciones delimitan nuestra posición, no sólo en tanto analistas de niños, sino en relación a la infancia en general.<sup>1</sup>

Lo que primero debemos ubicar, atañe a nuestra posición ante la demanda de análisis para un niño en sentido amplio, así como ante la demanda estricta de un diagnóstico. Se tratará además, de definir la contribución del dispositivo analítico ofertado a los niños, que es la de facilitar en ellos el armado de la "otra escena"; precisando no sólo las operaciones que un análisis en la infancia permite efectuar, sino la finalidad de esos mismos análisis. Finalidad que podemos asociar a la idea de interrupción, de final de esos análisis, en un

---

<sup>1</sup> Silvina Gamsie. *Lo que guía nuestra práctica*. Clase del 14/8/2007. Curso Huellas de la Infancia. HNRG. *Psicoanálisis y el Hospital*, N. 44. "Demanda y transferencia". Nov., 2013, Bs.As.

tiempo que, a lo largo de mis años de práctica, tiene cada vez más como horizonte la afirmación que hiciera Lacan en 1975, en ocasión de su visita a la Universidad de Yale. Él decía en esa oportunidad que: «...*Los neuróticos viven una vida difícil... y nosotros tratamos de aliviar su malestar. Un análisis no debe ser llevado demasiado lejos. Cuando el analizante piensa que está feliz de vivir, ya es suficiente*». <sup>2</sup>

Y esa afirmación de Lacan mantiene su vigencia respecto de lo que nos proponemos: que los niños puedan cursar una infancia que haga lo más posible honor a su nombre. Por lo menos desde la perspectiva adulta, aun cuando recordemos también que no todo tiempo fue tan glamoroso como se lo pretenda evocar. Pero sí que, por lo menos, ese tiempo de la infancia les sea menos penoso de transitar. Que puedan ejercer el gusto por la vida. Los mismos niños nos lo recuerdan al venir, en la mayoría de los casos, tan dispuestos a la consulta, y en su consentir al dispositivo al ponerse en juego. Movimiento de puesta en juego necesario para que le sean posibles al niño el deseo y el goce.

Volviendo a la demanda inicial por parte de sus padres, una de las cuestiones que se nos plantean en primer lugar es la de realizar o no un trabajo con los mismos, cuestión absolutamente inherente a la práctica con niños, ya que —aunque sea una verdad de *Perogrullo*— estos no vienen solos, ni llegan con una pregunta dirigida al analista. Dependiendo de cada caso en particular, tanto el modo como la frecuencia, considero que el trabajo con los padres es ineludible, puesto que admitir al niño en análisis no significa admitir sin más la demanda de los padres en los términos en los que está formulada; no significa admitir estrictamente aquello que vehiculiza su demanda y es causa de su malestar.

Por otro lado, de lo que se tratará en nuestros encuentros con los niños, cada vez, será de forjar las condiciones que abran paso a la posibilidad de su propia demanda, que a veces puede subjetivarse y a veces no. Quiero decir que, aun cuando por estructura, el niño no puede dar cuenta de su padecimiento respecto del efecto que sus actos o decires producen en el otro, y aun cuando la demanda más clara de los niños es la de que se les permita seguir jugando, seguir siendo niños, muchas veces algunos pequeños suelen dirigirnos un pedido a cuenta propia respecto de su aflicción. Se trata, en general, de niños habilitados a tomar la palabra, o de muchos de aquellos que se aproximan a la pubertad.

Pero esto no es siempre así, ni es nuestra pretensión que puedan efectivamente subjetivar la demanda, lo que establece por cierto alguna diferencia con los análisis en la adolescencia, cuestión que no abordaré en esta ocasión.

---

<sup>2</sup> Jacques Lacan. *Conférences et entretiens dans des universités nord-américaines*. Yale University, Kanzer Seminar, 24 noviembre 1975. Scilicet 6/7, Paris, 1976.

En lo que hace al trabajo con los padres, indudablemente y con la libertad que nos confiere el hecho de que no se trata del análisis de los mismos, nos es dable operar sobre su demanda. Diríamos que, por añadidura, maniobramos a lo largo de las entrevistas con ellos —análisis del niño mediante— sobre esa demanda inicial, para que ésta se pueda formalizar y sea viable, contribuyendo a que los padres puedan reposicionarse respecto de lo que se espera y lo que se desea de ese niño.

Se tratará también, a su vez, de que el niño pueda descontarse de la posición fantasmática —que revelan los decires de los padres— en la que aparece tomado. A lo que suelo aludir con la formulación de que lo sintomático del niño es aquello que se expresa como revistiendo cierta modalidad de goce que —de su lado— responde, cual oficio mudo, a una cierta modalidad de goce ubicable en el campo parental. Ese es el modo en que se efectúa en el análisis la operación de separación, tanto del lado del niño como del lado de los padres.<sup>3</sup>

Estos efectos de separación, de descuento, no sólo operan a nivel de la demanda propia de los padres, sino también en relación a la demanda específica de diagnóstico. Demanda de un *psicodiagnóstico* que nos dirigen los padres, ya sea por motu propio, ya sea que vehiculicen la presión de una demanda social encarnada en la escuela, y que, en algunos casos, puede estar acompañada de un pedido de medicalización. Habrá entonces que mantener una distancia respecto de la nomenclatura psicopatológica que la noción de *diagnóstico* encierra en general; distancia que permitirá que el diagnóstico requerido sea mantenido en latencia, que no se cristalice ni aún en los casos más graves. Si uno no mantiene esa distancia con el diagnóstico, si éste se convierte en una categoría fija, se obtura la posibilidad del niño, sujeto en formación, de advenir en tanto tal.<sup>4</sup>

Como advertía, se hace preciso mantener una distancia con el diagnóstico, categoría que, por otra parte, funciona en estado conjetural, sobre todo en épocas donde hay diagnósticos tan cerrados que propician intervenciones que se ubican en la misma línea de favorecer en el sujeto —cual profecía autocumplida— una posición equivalente a lo que esas mismas nomenclaturas describen en detalle. Es preciso mantener el diagnóstico en estado de cierta virtualidad, en la apuesta a que permanezca inacabado como la infancia

---

<sup>3</sup> Silvina Gamsie. “Tiempo de descuento”. *Psicoanálisis y el Hospital* N° 3: “La duración en el tratamiento”. Ediciones del Seminario, Buenos Aires, junio de 1993, pp. 7-9.

<sup>4</sup> Silvina Gamsie, “¿Qué le pasa a mi hijo? – El diagnóstico en la clínica con niños”. *Psicoanálisis y el Hospital* N° 15: “El diagnóstico en la práctica analítica”. Ediciones del Seminario, Buenos Aires, junio 1999, pp. 66-69.

misma. Ya que, más allá de la nomenclatura psicopatológica y la consideración de la estructura, neurosis, psicosis, debilidad, la cuestión es qué hacer y cómo podrá arreglárselas cada cual con las cartas que le tocaron en suerte.<sup>5</sup>

Se tratará entonces, primero, de la desobjetivación de la demanda, es decir, de separar al niño de la demanda de los padres: el niño es otro del que se habla. Segundo, de la desobjetivación del niño, sujeto en formación, de lo que serían las categorías psicopatológicas y psiquiátricas que nombran su supuesto padecimiento, ya que el niño mismo se instala en un espacio propio, la escena lúdica, como una otra escena, abriéndose a la posibilidad de ponerse en juego y de tomar distancia de aquellos puntos de fijeza a los que es convocado.

Evidentemente, en todas estas consideraciones, de lo que se trata en nuestra práctica es de contribuir a que se establezca —allí donde no se ha constituido totalmente— la buena distancia entre el sujeto y el Otro. Esto es lo que llamaba la desobjetivación del niño del discurso de los padres, que va en contra de la tendencia desobjetivante de la época. Efecto que, por añadidura, se produce además como consecuencia de las entrevistas sostenidas con los padres. Es una oportunidad *princeps* que nos ofrece la clínica con los niños: la de operar *in situ* sobre la demanda misma, para producir efectos de separación. Por eso decimos que el niño es otro que aquél como se lo nombra, es más que eso.

En segundo lugar, se tratará de desobjetivar al niño respecto de la demanda de ubicarlo en una determinada nomenclatura psicopatológica. Aun cuando, obviamente, uno no ignora ni deja de tener en consideración la noción de la estructura propia del sujeto —completamente distinta a la de la nomenclatura del DSM—, nuestra posición será la de mantenerla en latencia, en suspenso.

En tercer lugar, se tratará de la desobjetivación del niño del discurso escolar que uniformiza, haciéndose cada vez eco de los diagnósticos a la moda del mercado (*déficit atencional* a la cabeza). La apuesta del dispositivo es desinmediatizar la relación del niño al Otro. No hacer de la nomenclatura que se expresa en las diferentes demandas que acabamos de enunciar, un nombre impropio del sujeto niño. No hacer del nombre impropio un nombre propio.

El psicoanalista de niños contribuye en el armado de la escena al ubicar una suerte de pantalla entre el sujeto y el Otro, promoviendo la creación de la escena lúdica como una Otra escena que permite descristalizar la posición del niño en relación al Otro parental, sus demandas, sus expectativas, sus delimitaciones. Ese será el efecto mayor de nuestras intervenciones: la separación, el armado de una otra escena dentro de la escena infantil,

---

<sup>5</sup> Silvana Gamsie. “El DSM y la responsabilidad parental”. *Psicoanálisis y el Hospital* N° 34: “El psicoanálisis ante el DSM”. Buenos Aires, Ed. del Seminario, 2008, pp.109-114.

con el fin de evitar que el niño quede fijado en esas escenificaciones en donde el Otro nombra al sujeto. Enmarcada nuestra práctica, claro está, en la ética del sujeto —ese niño que nos llega en consulta—, como algo inacabado, como una potencialidad abierta a cierta indeterminación, la de que algo inesperado advenga. Apostando a que más allá y, a pesar de sus coordenadas, el niño no pierda las ganas de expresar eso inesperado que no es otra cosa que la apuesta del sujeto, la que, parafraseando a Lacan, *se juega en el juego que lo juega*.<sup>6</sup>

En lo que hace a la ubicación del analista, la demanda y la presencia de los padres, nos lleva a plantear una de las particularidades de esta clínica: la de alguien que pide por y para alguien. Lo que nos permitirá situar la modalidad de la transferencia como una transferencia que se juega a doble vertiente: de un lado, los padres y su demanda al analista, por un cierto padecimiento de sus hijos que deviene síntoma para ellos, y del otro, los niños y su disposición a ponerse en juego.<sup>7</sup>

Volviendo a las cuestiones que guían nuestra clínica, se hace necesario que partamos brevemente de ciertos presupuestos respecto del juego en el análisis.<sup>8</sup> Solemos decir que el juego, ubicado en la línea del fantasma, es la respuesta que se da el sujeto en la infancia respecto de su posición en relación al deseo y a los requerimientos parentales. Lo que alude necesariamente a la noción de estructura, en tanto cada estructura clínica es la respuesta que cada sujeto se da en relación a una pregunta fundamental: “¿Qué soy para el Otro?”. Como en el juego del “oficio mudo”, una suerte de “dígallo con mímica” articulado simbólicamente que rige la vida del sujeto. Posición que el niño no podrá subjetivar sino postpuberalmente.

Me refiero a que un niño no puede subjetivar su renunciamiento a la satisfacción, a la posición de objeto para el Otro, por un tiempo, el tiempo de la memoria latente como la llama Lacan, tiempo de espera para el encuentro o, más precisamente, el mal-encuentro con el goce Otro, el otro sexo. Para decirlo de otro modo, el niño no puede dar cuenta de porqué juega lo que juega ni qué se juega en sus juegos. El juego en tanto respuesta es la modalidad que tomará la transferencia en la clínica con niños. El niño no puede —al menos por un tiempo— dar cuenta de su propio juego, reconocer en el juego mismo la ilusión de un deseo propio, en todo caso distante o distinto de lo que dicen los adultos.

---

<sup>6</sup> Jacques Lacan. Seminario XII Problemas cruciales para el psicoanálisis. Clase *Teoría de los Juegos* mayo 1965.

<sup>7</sup> Eric Porge. “Le transfert à la cantonnade”. *Révue du Littoral* N° 18: « L’enfant et le psychanalyste ». ELP, Paris, Edition erès. Enero de 1986, pp. 5-16.

<sup>8</sup> Me he referido a mi posición respecto del juego en la clínica psicoanalítica con niños, en distintos trabajos aparecidos en la publicación *Psicoanálisis y el Hospital*. Mencionaré sólo algunos: “Jugadora de niños”, *Psicoanálisis y el Hospital* N° 2: “En torno a la admisión”, 1992; “Tiempo de descuento”, *Psicoanálisis y el Hospital* N° 3: “La duración en el tratamiento”, 1993; “Pulsión, repetición y elaboración en el juego”, *Psicoanálisis y el Hospital* N° 41: “Elaboración: recuerdo y repetición”, 2012. Así como en el curso «Huellas de la infancia» dictado en el HNRG. “La escena dentro de la escena”, 6 /6/2006; “Otra vez el juego”, 22/05/2007.

Y ese “limitarse” —entre comillas— a jugar, ¿no será lo que claramente delimita la demanda de los niños como diferente de aquélla de los padres? Para propiciar esa distancia se tratará, por otra parte, para el analista, de descubrir cuál es la regla que rige el juego del niño, que difiere en general de las reglas de los juegos convencionales. Y esa es la gracia: pescar en el juego justamente aquello que escapa a la convención, lo que ubica un sujeto, aunque el niño de esto no pueda dar cuenta.

Se trata, por otra parte, de un juego del que de antemano, paradójicamente, no se sabe nada... nada más que lo que nos anticiparon los padres en las entrevistas previas. Saber del que nos debemos valer pero que, a su vez, habrá que poner en suspenso. La cuestión será operar de modo que eso que se sabe del discurso parental, de los padres y su historia, y por ende del niño, ese discurrir que precede al niño en la consulta, opere como guía y no cual determinismo, como única versión de lo que aparece denotado como su síntoma, que es malestar en los padres y motiva la consulta.

Hago esta aclaración porque si nos remitimos a las *dos notas* de Lacan a Jenny Aubry sobre el síntoma del niño<sup>9</sup>, en el sentido de que «aquél más proclive a nuestra intervención es el que está en posición de responder a lo que hay de sintomático en la pareja parental», una manera equívoca de entenderlo sería pensar que el discurso de los padres determina ineludiblemente la posición del niño, lo que podría llevar al extremo de tratar a los padres y no ver al niño. Ni una cosa ni la otra. La clínica con niños implica necesariamente a los padres, y uno pivotea en esa posición de doble escucha de esa particular transferencia a doble vertiente que ubica, por un lado, a los padres, su discurso y su transferencia derivada a un analista, ahí cuando su saber sobre sus hijos vacila; y, por otro, los niños y su transferencia al juego sostenido por el analista, quien, a su vez, se hace objeto, personaje, al prestarse al juego del niño aludiendo a donde “eso” —el niño— era gozado, la escena parental de la que debe descontarse. Si un cambio de posición se traduce en los padres, éste se dará por añadidura y no como propósito *per se* de la cura. A lo largo de las entrevistas con los padres, en el curso de un tratamiento del niño, será la capacidad de éstos de implicarse lo que abrirá la posibilidad de una intervención con ellos que tenga un efecto de orden analítico, lo que supone un sujeto y su responsabilidad, aun cuando no se trate, como sabemos, del análisis de los padres.

En relación al niño, si algún saber es atribuido al analista será el relativo a las reglas de los juegos, quedando suspendido un saber relativo al malestar expresado en aquello que motiva la consulta. Aunque seguro que el niño no es incauto de esto. Queda suspendido este saber del que se supone el analista está advertido —por sus encuentros con los

---

<sup>9</sup> Jacques lacan. *Intervenciones y textos* 2. Ed. Manantial, pp. 55 a 58. Bs. As. marzo 1988.

padres— en los encuentros con los niños, lo que no quiere decir que ambos, analista y niño, se hagan los osos respecto de su padecimiento, ya que los niños en general y ya desde las primeras entrevistas, sin saber a ciencia cierta de qué se trata, ponen en juego en sus juegos lo que se juega en el síntoma delineado por los padres. Posiciones que se irán desplegando a lo largo del tratamiento.

En relación a la demanda propia de los niños, más allá de sus consabidos “calláte y seguí jugando” que reubican muchas veces nuestros deslucidos irnos de boca, relativos a nuestra propia incertidumbre respecto del juego, me gustaría citar a Michel Silvestre que, en su trabajo “La neurosis infantil según Freud”,<sup>10</sup> decía que los niños demandan “que les dejen hacer su neurosis infantil tranquilos”; podríamos agregar: a la buena distancia y sin efectos sobre los adultos. Ahora bien, para que el decir del niño sea sin efectos en los padres, debe mediar una sanción por parte de éstos en el sentido de no darle estatuto de verdad a ese decir. Si no, el niño queda a su merced en un lugar que le queda grande: el del que “sabe”, entre comillas, del sufrimiento de los adultos.

No se tratará de que el niño responda por su juego, sino de introducir vía el personaje que faltaba que encarnará el analista, las consecuencias de ciertas acciones de ese personaje. Lo que organiza la escena sin saberlo ni el juego ni el jugador, y que lo hace persistir en ciertas posiciones, algo así como reintroducir en el análisis el famoso “*detalle que faltaba...*” (juego que aparecía en un viejo diario de mi infancia) que condensa el goce, lo pulsional y organiza la escena. Posición que la mayoría de las veces da cuenta del punto de no renunciamiento por parte del niño, de no cesión de goce que se engancha con una cierta modalidad de goce de uno o ambos padres, y que se expresa en lo que aparece denotado como el síntoma, cual respuesta a los mudos requerimientos parentales. Como respuesta, tal vez, de lo que él cree aprehender de lo enigmático de la relación de sus padres. Creo que hay situaciones privilegiadas que nos permiten en un análisis capturar ese punto de mutuo enganche padres-niños; en general puede ser en esos momentos fugaces, en esos comentarios de pasillo que los padres nos suelen hacer cuando buscan a sus hijos luego de una sesión, o quizás en alguna entrevista con ellos.

En otras palabras, ampliando lo que decía respecto de establecer cierta distancia entre el Sujeto y el Otro, esto es lo que el análisis de niños contribuye a reinstalar: la distancia necesaria que se vio afectada. Me refiero a que frente al semi-decir paterno necesario que vela el deseo materno, frente a esa verdad sobre la sexualidad parental que incumbe al niño, verdad sobre los orígenes, verdad de la que en verdad no quiere saber nada, el niño

---

<sup>10</sup> Michel Silvestre. “La neurosis infantil según Freud”. *Mañana el psicoanálisis*. Editorial Manantial, Buenos Aires.

opondrá las ficciones necesarias constitutivas del sujeto, como posibilidad de metaforización del deseo de la madre, como posibilidad de armar un mito de los orígenes que, post-puberalmente, se retoma en el armado de la novela familiar.

¿Cómo podemos, nosotros analistas, ubicarnos en relación a este jugar? Para decirlo brevemente, el analista no será un espectador *exterior* a la escena, ya que su no inclusión conduce al quiebre de la ficción. Es aquél que es llamado a, y al que se le supone sostener y prestarse al juego del niño. Lo que es importante, porque permite delinear nuestra ubicación como un “hacerse a la par” exigible al analista de niños. Por consiguiente, y en cuanto a las intervenciones del analista, la herramienta, la decisión del mismo respecto de la cura está sostenida en la lectura que hará del juego, de lo que ahí se juega y organiza la escena; quién otro que el analista y su caso para hacer esa lectura, posición que suelo llamar del “*buen entendedor*”. Es esa lectura la que conduce la cura y permite al analista ubicarse en la posición a la que aludía anteriormente, del “personaje que faltaba”. Al ser el otro, el analista, el que lo encarne, estas intervenciones le permiten al niño descontarse, en la misma escena, del juego de ese personaje que lo toma y que no podía dejar de representar tal vez, para uno u ambos padres.

Hay además un aspecto que hace a nuestro trabajo con los niños, relativo a la historia, el discurso parental del que el niño toma significantes, y del que debe tomar cierta distancia ahí donde era hablado antes de existir. Discurso que también orienta al analista — aunque no por supuesto de una manera lineal ni literal— en la lectura del juego, y en la ubicación de esos significantes y personajes. Es esa doble dimensión de escucha la que está siempre presente en el analista, y contribuye al armado de la escena, sin lo cual seríamos “adivinos” del juego.

El intento de que los padres puedan subjetivar algo de su posición, o que algo de ésta se conmueva, no es una finalidad *per se* de un tratamiento con niños, estos efectos se pueden dar por añadidura en el transcurso de los mismos análisis, aunque forzosamente. A su vez, no siempre el tratamiento analítico de los padres garantiza que no haya que realizar una consulta por el niño. Entonces: si la demanda del niño es que se lo deje jugar, la finalidad del analista será la de reintroducirlo en la senda de las progresivas sustituciones que la escena lúdica ofrece.<sup>11</sup>

En relación al armado de la escena, es indudable la incidencia estructurante que la dimensión de la fantasía y de la escena, asociadas a la noción de infancia, tienen sobre su transcurso efectivo, en momentos en que el impacto de la época parece hacer trastabillar los soportes de esa fantasía y de esa escena infantil.

---

<sup>11</sup> Silvina Gamsie. “La niña que calculaba”. *Psicoanálisis y el Hospital* N° 1: “¿Psicoanálisis en el hospital?”, Ediciones del Seminario. Buenos Aires, junio de 1992, pp. 26-29.





En el plano clínico, nuestra apuesta consiste en el intento de volver a enigmatizar la relación de los pequeños con un exceso de saber que la época expone obscenamente —mostración que en verdad no devela nada—, para que algo de ese exceso, que escapa a las fronteras del juego, readquiera su estatuto de ficción.

A eso contribuye el armado de la escena dentro de la escena que, en la clínica con niños, alude al armado de la escena lúdica dentro de la escena, más general y necesariamente supuesta, que es la escena infantil.

Esta apuesta designa indudablemente una posición, y un marcado optimismo resultante de una cierta manera de pensar el psicoanálisis con niños: la sostenida en la creencia —en primer lugar y aunque parezca asombroso— de que hay infancia, y, además, de que hay una especificidad de la clínica psicoanalítica con niños; particularmente en épocas en que esas nociones parecen vacilar también en el campo mismo del psicoanálisis. Aunque suene reiterativo, esa posición delinearé obviamente una ubicación particular para el analista respecto de esos niños que nos vienen en consulta.

Pues si bien la duplicación de la escena toca lo real, la condición es que en la medida en que esta escena se desarrolla —y ésta es nuestra apuesta—, se pueda sostener aún y a sabiendas de que hay un real que presenta la verdad del sujeto, del autor del juego, del *regisseur*, es decir, del niño que ahí se juega. La condición *sine qua non* será que nos corresponde a nosotros, analistas, garantizar que esa escena no se interrumpa. Es necesario resguardar la escena, ya que eso contribuirá a que se siga jugando, a sabiendas de que las diferentes posiciones en que se ubique un niño en la escena lúdica ¡siempre! aluden a un real a ubicar en el campo de la escena parental. Por supuesto que esta lectura y sus efectos sólo podrán medirse *après-coup*. Lo cual nos ubica de plano en la dimensión de la ética del psicoanálisis.

Diremos que será en su puesta en juego, en la medida en que ese juego se realiza precisamente en un tiempo presente, el tiempo de la sesión con el analista incluido, y mediante esa Otra escena que el niño se permite armar, aquello en lo que expresará su modo de desplegar el deseo. Despliegue que se realiza a sus expensas, al no poder subjetivar el deseo implícito en el juego, ni menos aún su posición respecto de los requerimientos parentales. Este despliegue ubica al juego, como decía en la línea del fantasma —fantasma inocente al decir de Lacan—<sup>12</sup>, pues el fantasma, en tanto guión escénico imaginario del sujeto, que se manifiesta en él de una manera más o menos disimulada como actor y/o espectador, ilustra el cumplimiento de su deseo. Modo de manejar el niño, ilusoriamente, lo inmanejable del deseo de sus padres. Y será en esa otra escena ahí, en

---

<sup>12</sup> Jacques Lacan. Op. cit.

análisis, que se permitirá desarrollar su deseo de autonomía respecto del Otro. Pues ¿qué otra cosa si no, es el deseo de ser grande?

Será entonces a consecuencia de sus despliegues en la escena del juego, que el niño saldrá munido de ciertos atributos, de ciertas insignias, para poder arreglárselas en el otro escenario que es el de la vida de las “representaciones de la vigilia”, parafraseando al Freud de *La interpretación de los sueños*: la del encuentro con sus adultos significativos y sus pares.

---

**Silvina Gamsie:** Lic. en Psicología. D.E.S.S. en Psychologie clinique. Psicoanalista de niños y adolescentes. Psicóloga Consultora Honoraria del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez. Supervisora clínica de niños e Interconsulta en hospitales del AMBA. Ex coordinadora Área de Interconsulta en Salud mental del HNRG. Co directora docente Curso *Huellas de la Infancia*. HNRG. Autora de artículos y de los libros *Jugadora de niños*. *Avatares de la clínica* y *La Interconsulta. Una práctica del malestar*.

#### ***Psicanálise com crianças. O dispositivo clínico***

**Resumo:** Nesta comunicação, abordarei a questões preliminares a qualquer pedido de tratamento psicanalítico de uma criança pelos seus pais, as coordenadas que orientam a nossa prática e delineiam a especificidade do dispositivo analítico com crianças. O estatuto do brincar na clínica, a nossa posição sobre a procura de análises e diagnósticos, o lugar dos pais e a modalidade de transferência serão discutidos.

**Descritores:** Infância, Psicanálise com crianças, Dispositivo, Jogo, Transferência.

#### ***Psychoanalysis with children. The clinical device***

**Abstract:** In this paper, I will deal with the preliminary questions to any request for psychoanalytic treatment of a child by his parents. Coordinates which orient our practice and delineate the specificity of the analytic device with children. The status of *play* in the clinic, our position on seeking analyses and diagnoses, the place of the parents in those treatments and the modality of transference will be developed here.

**Descriptors:** Childhood, Psychoanalysis with children, Device, Play, Transference.