

# Un psicoanalista en el consultorio pediátrico

LIC. SILVIA VEIROJ DE PELENUR

---

*... El psicoanálisis, si es fuente de verdad, lo es también de sabiduría.*

*Y esta sabiduría tiene un aspecto que nunca engañó, desde que el hombre se confronta a su destino. Toda sabiduría es una gaya ciencia (gai savoir).*

*Ella se abre, subvierte, canta, instruye, ríe. Ella es todo lenguaje” ...*

Jacques Lacan

En la actualidad el derecho del hombre a la salud que formula la Organización Mundial de la Salud describe la función médica como la de un científico fisiologista a quien se le pide que aplique técnicas, distribuya o ponga a prueba nuevos agentes terapéuticos, químicos o biológicos.

Esta definición implica diversos interrogantes en la práctica médica, tales como: ¿Dónde está el límite en el cual el médico clínico debe actuar? ¿A qué debe responder? A algo que se denomina **demanda**. Siendo demanda un pedido que va más allá de la necesidad de la consulta y surge cuando el paciente se siente escuchado.

La demanda es un pedido de atención y comprensión hacia una persona emocionalmente significativa. “La demanda es esencialmente algo que por su naturaleza se plantea como potencialmente exorbitante. No sin razón los niños piden la luna. Piden la luna porque pedir la luna corresponde a la naturaleza de una necesidad que se expresa a través del sistema significativo”.<sup>2</sup>

Es en el modo de respuesta a la demanda del paciente donde está la posibilidad de supervivencia de la posición propiamente médica.<sup>3</sup>

Dentro del amplio abanico de modos de atención ambulatoria y de las diferentes posibilidades de abordarla, el consultorio pediátrico es un lugar donde los padres que llevan a sus hijos para atención médica vuelcan, además, sus preocupaciones, los malestares de la pareja y la familia. Si atraviesan por situaciones dolorosas tales como enfermedades graves en la familia, malos tratos, violencia, separaciones, infidelidades, es al pediatra a quien los padres recurren frecuentemente.

Es inevitable que estas situaciones se reflejen en el cuerpo del niño, en su salud o en su comportamiento y el pediatra no puede dejar de reparar en ello. Asimismo cuando se observan alteraciones en el crecimiento y desarrollo del niño es al pediatra y algunas veces también a la escuela donde los padres piden ayuda manifestando sus problemas.

Para entender y dar respuesta a estas demandas, este profesional necesita el apoyo de otras disciplinas y entre ellas se analizará el aporte del psicoanálisis a la pediatría.

En el consultorio de “Seguimiento longitudinal del niño y su familia del HNRG” se asiste a los niños desde los primeros meses de vida hasta su entrada en la adolescencia. La dinámica allí desarrollada favorece una cercanía del médico con cada familia, el conocimiento mutuo y confianza de los padres en el apoyo brindado por el profesional en la crianza de sus niños.

La función del pediatra de cabecera es desempeñada por un médico residente que desarrolla su aprendizaje por otros servicios del hospital en forma sucesiva. Él es el responsable de “sus” pacientes. Al finalizar el período asignado para cada rotación por los servicios debe “entregar” a su sucesor el paciente y su familia con la correspondiente historia clínica única por familia. Los pacientes, en conocimiento del sistema y también del elenco permanente del servicio –staff–, con el cual ya han tenido contacto previo, no ven alterada su atención dada la continuidad del mismo.

---

a. Psicoanalista. Consultorio de Niños Sanos. Departamento de Promoción y Prevención de la Salud Hospital de Niños “Ricardo Gutiérrez”.  
Correspondencia: silvia@pelenur.com

El lugar del psicoanálisis en la práctica médica es extra-territorial<sup>4</sup> o sea fuera y a distancia del consultorio médico. Los profesionales de la salud mental –psicoanalistas, psicólogos, psicopedagogos– asisten a los pacientes en la privacidad de su consultorio. También es marginal porque el médico clínico –con el mayor cuidado hacia su paciente– cuando considera necesario derivar por temas de salud mental lo hace a esa especialidad. No es una interconsulta, el tratamiento transcurre habitualmente sin la participación del médico derivante.

Desde hace más de 24 años, para integrar la práctica psicoanalítica al consultorio pediátrico, el jefe del Servicio, Dr. Carlos Needleman, con el apoyo de la Dra. Aurora Perez,<sup>5</sup> psicoanalista, acordaron invitar interconsultores especialistas en salud mental para colaborar en la práctica diaria.

Actualmente tres psicoanalistas acompañan a los médicos del consultorio de “Niño Sano del HNRG” algunas horas semanales en función de interconsulta, atención dentro del consultorio junto con el pediatra y los capacitadores de docencia. La responsabilidad sobre cada paciente sigue siendo del pediatra, pero aportes del psicoanálisis en-territorio enriquecen la consulta.

## DINÁMICA DE LAS ENTREVISTAS

### El malestar y falencias en las relaciones en la familia que producen síntomas en los hijos

Cuando los padres consultan por problemas de sus hijos la demanda es muy amplia. Ya que además del control de salud solicitan que “arreglen” a su hijo porque se porta mal, no aprende, no come, o está cambiado. Los padres tienen inicialmente mejor acceso a consultar con el pediatra y es allí cuando el médico podría dar un paso dentro de la problemática de la familia para, primero, poner en palabras las dificultades en su rol de padres –ese vacío en su tarea cotidiana que impide una buena relación y un crecimiento saludable– para luego indicar las conductas necesarias.

Habitualmente el médico, cálido en su trato y que brinda el tiempo adecuado para asistir a sus pacientes, conoce cómo responder ante un problema de salud física, pero en general no está entrenado formalmente para escuchar la complejidad del inconsciente. Lo que el niño y sus padres dicen en la consulta es un medio-decir donde siempre algo queda velado.

“Qué se diga queda olvidado tras lo que se dice en lo que se escucha”.<sup>6</sup> En el acto de enunciar, lo que se dice queda silenciado bajo lo dicho.

Cuando se habla es imposible escuchar todo lo que se dice, generalmente se dice o escucha más de lo que se quiere decir o escuchar, hay lapsus, equivocaciones, incluso violencia encubierta en las palabras. Hay veces en que los padres u otros adultos emiten opiniones no apropiadas para su escucha delante de sus hijos tales como secretos o problemas graves que ellos deberían resolver en privado.

En el consultorio, los padres no son conscientes de la total dimensión y las implicancias de lo que dicen o hacen y es difícil que el pediatra pueda evaluar en el acto mismo de la consulta, todos los indicadores para su diagnóstico.

La mitología griega cuenta que Epimeteo, hermano de Prometeo, siempre piensa a posteriori.

Epimeteo, que reflexiona más tarde, en retrospectiva, se representa como tonto frente a su hermano Prometeo, previsor, quien podía ver el futuro.

El profesional –cual Prometeo– intenta una respuesta rápida y eficiente a los problemas que presentan los pacientes, pero a veces existen situaciones que requieren mayor reflexión, para arribar a un diagnóstico que contemple el aspecto orgánico junto al aspecto emocional de los síntomas.

Es en un segundo momento, como Epimeteo, y con el apoyo de otros profesionales –médicos o psicoanalistas– que el pediatra puede reflexionar, evaluar y ordenar su diagnóstico.

*Florencia, 6 años, y su hermana de 3 años vienen con sus padres para control de salud. Inmediatamente el papá dice que les preocupa la enuresis secundaria de Florencia a partir de la convivencia en su casa de una pareja que se mostraba agresiva y erotizada delante de las niñas. Habla de una manera no apropiada para una niña, y entendemos que esto debe suceder en la casa también. En una consulta posterior –luego de habersele practicado estudios de laboratorio normales– se aclara que la enuresis comenzó año y medio después del nacimiento de su hermanita y a partir de que la madre comenzara a trabajar 12 horas diarias, dejando a las niñas al cuidado de diferentes personas.*

Frecuentemente los padres esperan que la patología de su hijo sea sólo de causa orgánica, o provocada por otras personas, sin considerar otros aspectos determinantes como son las relaciones familiares alteradas.

Surgen diversos interrogantes para el pediatra: ¿Cómo actuar?, cuando es espectador de verbalizaciones inadecuadas. O bien cuando los padres presentan conductas violentas o perversas con sus hijos aún en el consultorio? ¿Cuándo la consulta excede el control médico habitual?

*Facundo, de 4 años y 9 meses, entra al consultorio preguntando si lo vamos a pinchar. Su pediatra lo había citado junto con su familia para ser asistido por un psicoanalista, debido a la gran preocupación de sus padres a causa de su mala conducta, imposible de controlar. Al interrogarlo por qué teme que se lo "pinche", responde: "Me lo dijo mi papá".*

*"Es para que se porte bien", aclara el padre. Y la madre acota: "se porta mal en casa y en la escuela, roba juguetes de los compañeros, miente".*

*Cuando Facundo termina su dibujo, empieza a jugar con los lápices a la lucha, usándolos como muñequitos. Al preguntarle por sus juguetes, dice: "no tengo más, mi mamá los tiró". La madre, dice molesta y en voz baja, "no; se los saqué y los guardé porque se portaba mal".*

*-¡Ah! ¿Ustedes mienten? señala el psicoanalista.*

Los padres de Facundo lo quieren y, aunque piden ayuda para mejorar las relaciones familiares, hasta esta consulta estaban convencidos que la actitud de Facundo los obligaba a ejercer cierto poder propio de los adultos sobre los hijos, como casi un "todo vale".

Descartes, en sus textos sobre la duda metódica, se pregunta qué tipo de certeza puede tener un sujeto. "Si pienso, soy". El cógito cartesiano pone en relación el ser y el pensar.

Pero, si se acepta efectos del inconsciente sobre el pensamiento, la pendiente natural por la que se desliza el sujeto es la de no pensar y la de afirmar "un soy falso" que al dejarse llevar por sus propios pensamientos –inconscientes– ya no sabe con certeza quién es. Si se considera que problemas como los de Facundo son físico-químicos se olvida que todo síntoma tiene un sentido.<sup>7</sup>

## Los síntomas de los niños

El síntoma es la respuesta del sujeto a una situación difícil, no aceptable, que le provoca angustia.

En el niño es la manera de expresar su sufrimiento en relación a lo que no funciona entre sus padres y él, o como una forma de preguntar con su cuerpo aquello que no está recibiendo respuesta con palabras.

El padre si es traumático en su trato provoca, de manera inocente o intencionada, una respuesta patológica en su hijo. Los síntomas de los niños están en relación a lo sintomático de la pareja de padres, a lo que no funciona entre ellos, o al lugar que el niño es llevado a ocupar en relación al deseo de la madre cuando el padre es un ausente.<sup>8</sup>

*Valentino tiene 2 años y 6 meses; entra al consultorio con chupete y en brazos de su mamá; los acompaña su abuela. No conoce a su papá; vive con su madre, abuela y tía maternas. Duermen en la misma habitación compartiendo la cama de su mamá. No habla con los profesionales, no controla esfínteres, no come solo, bebe en mamadera, no va a jardín. Se lo ve contento con su mamá, a quien mira y con quien se comunica. Pero grita y llora cuando el pediatra se acerca a revisarlo. Lentamente se logró que mirara y hablara con su pediatra y se constató un marcado retraso en el área del lenguaje. Valentino no se relaciona con personas ajenas a la familia y no tolera lugares con ruidos fuertes.*

Su familia recién empieza a preocuparse de que tal vez su desarrollo no sea normal; hasta el momento no habían prestado atención a las indicaciones pediátricas.

¿Cómo sostener una hipótesis como la del inconsciente si no se sabe que esa es la manera que tuvo un sujeto de estar impregnado por el lenguaje?

Los humanos vivimos en el "parloteo". El hombre piensa con palabras y es en el encuentro entre esas palabras y su cuerpo donde algo se esboza... y goza. Las palabras son equívocas y su materialidad es el asidero del inconsciente y sustento del síntoma.

Por eso es estructurante para un niño la manera en que es escuchado y hablado por sus padres... y también por su pediatra.

Dibujo de una niña de 8 años en el consultorio mientras su mamá le dice al pediatra que "de eso no va a hablar, son cosas tristes". Se

trata de la enfermedad y muerte de su marido por HIV, papá de Jessica. La madre es portadora, la niña es negativa. Jessica perdió el interés en la escuela y el apetito, está triste.



### Función pediátrica

No se trata entonces sólo de acompañar al niño en su crecimiento saludable. El pediatra controla la salud y el desarrollo del niño y guía a los padres sobre los cuidados de su hijo: lo que hay que hacer y cómo y lo que no se debe hacer.

También es de suma importancia escuchar a la familia para entender cómo funciona y si su modo de vivir es apropiado para un crecimiento saludable.

*Eloy tiene 10 años. Desde su nacimiento es cuidado por su madre y abuelos maternos, quienes consultan porque está con arritmia y fuertes dolores de pecho y cabeza. Descartado lo orgánico, el abuelo relata que le insiste que no juegue tanto con los videojuegos porque le van a hacer mal a la cabeza. Su mamá tiene una enfermedad oncohematológica y recientemente ha tenido repetidos episodios de convulsiones posteriores a radioterapia preventiva holocranial.*



*Mientras, Eloy dibuja un niño con los bordes remarcados jugando con un perrito "electrificado".*

A veces las dolencias de un niño son difíciles de diagnosticar; no se encuentra la causa porque ella está ligada al sufrimiento psíquico del niño y a la complejidad de la patología familiar. El dolor o enfermedad del niño existe –puede observarse en el consultorio– y el pediatra debe hacer lo necesario para su curación. ¿Por qué el hombre sería doble, cuerpo y psique?

El niño conoce la realidad que lo rodea a través de lo que siente en su cuerpo. Pero no tiene idea de qué es lo que le sucede en ese cuerpo. Cuando succiona su dedo a los 4 meses, cuando retiene las heces a los 3 años, cuando se toca sus genitales a los 5, lo hace sin comprender las sensaciones que le provocan; cuando se queja de dolor en “la panza” al ir a la escuela... son maneras de preguntarse y preguntar al “grande”. Es entonces cuando la escucha de un psicoanalista, junto al pediatra, abre un campo que conduce a una comprensión diferente del síntoma. Además del examen clínico y los estudios complementarios, esa escucha particular lleva al nudo del síntoma.

### La familia y el pediatra

El nacimiento de un hijo cambia el status de una pareja que se transforma en familia. En las mejores circunstancias, el niño llega al mundo porque sus padres desean un hijo, con nombre y apellido.

El ingreso de un tercero modifica el equilibrio de la pareja con sus necesidades y exigencias de enorme peso emocional, de tiempo y económico. El amor de a dos queda compartido, los espacios y tiempos, modificados. Atrapado en un estrecho vínculo con su mamá al comienzo de su vida, su papá lo guiará para ser independiente cuando lo reconoce como hijo, lo cuida, lo disfruta y lo educa. El padre actúa separando a la madre de su hijo, manteniéndola mujer deseante, además de madre. Mostrando que además de ser mamá es esposa. El niño necesita una mamá que no sea toda para él, que tenga otros intereses,<sup>9</sup> que mantenga su amor conyugal, su trabajo, su creatividad y sus amistades.

Conocer el funcionamiento de una familia para así poder diagnosticar la salud o patología de sus hijos requiere un orden. Orden

que se hace necesario para que las indicaciones pediátricas sean comprendidas y aceptadas por los padres. Hablar con los pacientes, escucharlos y ayudarlos a que se escuchen, aclara su demanda. A veces el pediatra insiste en temas tales como el colecho, la lactancia prolongada, los castigos corporales, sin obtener la respuesta esperada.

Las entrevistas de familia en el consultorio pediátrico, previas a posibles indicaciones de tratamiento para un niño que sufre, o para su mamá o papá, promueven la reflexión, el entendimiento y la aceptación de la responsabilidad de cada uno de los integrantes de la familia con los consiguientes cambios de conducta y mejoras en los vínculos. Este logro es una condición necesaria para que se pueda llevar a cabo un adecuado seguimiento pediátrico y si fuera necesario un tratamiento psicoanalítico exitoso.

Es acompañarlos a escucharse y tratarse de manera diferente. Algunas veces los padres solicitan la asistencia de un psicólogo para su hijo cuando lo que hace falta es un cambio en la dinámica familiar, o bien un tratamiento para uno de los adultos.

#### GUÍA ORIENTADORA PARA UBICARSE FRENTE A UNA FAMILIA

Previo al control de salud, el médico debe tener en cuenta en la entrevista:

- Cómo está conformada la familia.
  - Cuál es la organización de espacios y tiempos (trabajo, escuela, alimentación, modos de dormir, juego, tiempo libre).
  - Etapa evolutiva de los bebés o niños en relación a los logros esperados y las inquietudes y necesidades (¿cómo se comporta un niño de esta edad? ¿qué podría estar pensando?). Es importante también en relación a padres adolescentes:
    - Cómo es la escucha y el respeto entre generaciones.
    - Cómo son las relaciones de la pareja, el amor a sus hijos.
    - Cuáles son las necesidades actuales de los padres y sus recuerdos relacionados con la infancia (por ejemplo: la mayoría de los padres que pegan fueron niños golpeados).
    - ¿Han tenido crisis? ¿Cuáles? ¿Y cómo fueron elaboradas o no?
    - ¿Qué síntomas padece el niño?

#### Los niños quieren saber

Los niños quieren saber –“pulsión epistemofílica”<sup>10</sup>– sobre lo que sucede en la familia y sobre lo que sienten en su cuerpo.

El ser humano está condicionado desde antes de nacer por la forma en que se lo espera y por lo que su existencia real representa para las proyecciones inconscientes de sus padres. El psicoanálisis nos enseña la importancia que tiene para un sujeto la manera en que fue deseado.<sup>11</sup> El hijo lleva la impronta del modo que fue aceptado por sus progenitores.

Los padres, no sólo deben ser buenos con su hijo, sino que es fundamental que mantengan sus propios intereses y sus sentimientos más allá del hijo para que no lo hagan sentir el responsable de su felicidad.

El niño soporta el peso de la historia de cada uno de sus padres y de las relaciones entre ellos. ¿Han alcanzado sus expectativas de realización personal? ¿El cónyuge está a la altura de lo que esperaba su pareja? ¿Quedan deudas pendientes con la generación que los antecede? ¿Cuántos deseos infantiles están todavía a la espera de realizarse?

*Maite, 5 años, viene al control de salud con su abuela, mamá y hermanito. Dicen que la escuela les indicó actividades extracurriculares y diagnóstico psicológico porque no canaliza su energía, acelerada, no escucha consignas de las maestras.*

*Vive con su abuela materna a quien también llama mamá. Su papá se fue a España hace 4 años, donde formó dos sucesivas parejas y tuvo otras dos hijas. Su mamá vivió con ella y la abuela poco tiempo, hasta que se juntó con Juan, con quien convive y tienen un varón de 19 meses. Juan no trata bien a Maite ni tiene interés en que viva con ellos. También tiene un primer hijo de una pareja anterior, a quien no frecuenta.*

*Mientras madre y abuela relatan sus conflictos con los hombres-papás –hombres que embarazan y se van– Maite dibuja 2 mamás separadas por un árbol y 2 soles separados por un mar. La mamá pide volver al consultorio con Juan, para afianzar su vínculo con el niño; teme que esta familia también se desarme y que otro hijo quede sin papá.*

*Ella no recuerda a su padre porque se separó de su madre antes de que cumpliera 1 año.*



Es posible constatar en la práctica, que las relaciones entre padres e hijos condicionan el crecimiento saludable y creativo o por el contrario perturban su desarrollo.

Desde el comienzo de su vida, el infante depende de sus padres por su impotencia y su insaciable deseo de amor y de comunicación. Los necesita y espera ilusionado su ayuda. En los encuentros con su madre mientras lo alimenta, lo baña, juega con él, intercambia amor en un cuerpo a cuerpo y en la escucha de sus vocalizaciones. Su grito, que podría no diferenciarse del animal, se convierte en llamado, a partir de la respuesta de la madre.

Por el hecho de vivir en un medio de lenguaje, sus necesidades se transforman en demanda de amor. La relación natural con el cuerpo propio y con el cuerpo de los otros se nutre de sensaciones y sentimientos. Así, el objeto, el alimento, que la madre le da, o no le da, no vale tanto por su efecto nutricional sino como signo, como prueba de amor.

¿Cómo adviene el sujeto niño en el campo del lenguaje? Se dirige al Otro materno buscando razones de lo que siente: “¿quién soy, qué me pasa?” Con la idea de que los adultos saben, se pretende suponer que en algún lado hay respuestas para sus preguntas, que si hay sentido, hay saber, hay un sujeto que

sabe y lo va a ubicar primero en su madre, su padre y luego en el pediatra, el maestro, el psicoanalista.

En un segundo paso, el niño se preguntará: “me dice esto pero, ¿por qué me lo dice?, ¿qué quiere de mí?”. Esta es la pregunta por el lugar que ocupa en el deseo de su madre. “Cuando mamá me cuenta algo, cuando me dice que no, cuando me mira comer, cuando me manda a la escuela, ¿qué espera de mí?”. Aquí el niño va a elaborar su respuesta, guiado por sus fantasías. A través de estructuras de ficción el niño se irá separando de los deseos de su madre, inventará respuestas sobre las satisfacciones de su madre que le permitan independizarse de ella.

En un medio de lenguaje, el niño trama su historia que lo llevará a asumirse como adulto. Es un recorrido azaroso, con penas y alegrías. ¿Qué necesita un ser humano para resolver los conflictos de manera creativa y responsable? La condición necesaria es vivir en un medio parental sano donde sea escuchado y amado. Los padres que sufren, por razones sociales o por causas internas, tienden a enfermar a sus hijos. Los hijos son portadores inconscientes de las satisfacciones y de los sufrimientos de sus mayores.

Los adultos necesitan contención para encontrarse con su angustia, con las causas de sus sufrimientos, por lo menos, para que no los desplacen inconscientemente a sus hijos.

Las viñetas clínicas del presente trabajo son extractos de consultas en el “Consultorio de Seguimiento Longitudinal del Niño y su Familia” o de presentaciones de casos en el Ateneo semanal del Servicio.

## CONCLUSIONES

¿Es posible afirmar que al ocuparse de la formación de los niños, se garantiza la estabilidad de la sociedad?

Es válido preguntarse: Los niños de hoy, ¿cómo serán de adultos? ¿Cómo serán quienes hayan de gobernar o educar el país en el futuro?

¿Qué harán mañana con los mayores los niños de hoy? ¿Seguirán creyéndoles? ¿Seguirán siendo importantes para ellos? ¿Y portadores de saber?

El pediatra puede ser para el niño un adulto que habla con sus padres mientras lo ausculta, pesa y mide... o un “grande” que sabe y puede contarle sobre las cosas que siente en su cuerpo.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Lacan J. Discurso de Roma. Pronunciado el 26 de setiembre de 1953. En: Otros escritos, Paidós. Buenos Aires; 2012. Pág. 160.
2. Lacan J. El seminario 5. Las formaciones del Inconsciente. Buenos Aires: Paidós; 1999. Pág. 91.
3. Lacan J. 1901-1981. Psicoanálisis y Medicina, 1966. En: Intervenciones y textos 1. Buenos Aires: Manantial; 1985. Pág. 90.
4. *Op. cit* p. 86.
5. Pérez TA. El niño, la familia, el pediatra. Revista del Hospital de Niños, octubre 1977. N° 76, Volumen XIX.
6. Lacan J. 1901-1981. El atolondradicho. En: Escansión. Buenos Aires: Paidós; 1984. Pág.17.
7. Brodsky Graciela. Fundamentos. El acto analítico. En: Cuadernos del Instituto Clínico de Buenos Aires. Buenos Aires 2002. Pág. 51-62.
8. Laurent E. Hay un fin de análisis para los niños. Buenos Aires: Colección Diva; 2003. Págs.13-42. ISBN 978-987-97565-1-5.
9. Miller J-A. El niño, entre la mujer y la madre. Carretel # 1. Revista de la Nueva Red-Cereda. Barcelona; 1998.
10. Freud S. 1856-1939. Obras Completas: La sexualidad infantil. Buenos Aires: Amorrortu; 1986. VII p. 176.
11. Lacan J. 1901-1981. Conferencia en Ginebra sobre el síntoma. 1975. En: Intervenciones y textos 2. Buenos Aires: Manantial; 1991. Págs. 124-5.

*“No quiero que entiendan mis metáforas ni el simbolismo de la obra,  
quiero que se sientan como en los buenos conciertos de jazz,  
cuando los pies no pueden parar de moverse bajo las butacas marcando el ritmo.”*

HARUKI MURAKAMI