

II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2010.

# **Indicadores teórico-clínicos de cambio psíquico como efecto de los tratamientos psicoanalíticos en niños con dificultades atencionales.**

Forer, Gisela.

Cita:

Forer, Gisela (2010). *Indicadores teórico-clínicos de cambio psíquico como efecto de los tratamientos psicoanalíticos en niños con dificultades atencionales. II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-031/199>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eWpa/XGa>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# INDICADORES TEÓRICO-CLÍNICOS DE CAMBIO PSÍQUICO COMO EFECTO DE LOS TRATAMIENTOS PSICOANALÍTICOS EN NIÑOS CON DIFICULTADES ATENCIONALES

Forer, Gisela

Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica del Gobierno de Chile

## RESUMEN

El presente plan de tesis se organiza en torno al siguiente problema de investigación: No existe un acuerdo respecto de los cambios que puedan esperarse como resultado del abordaje psicoanalítico en niños con dificultades atencionales. Objetivo General: Generar indicadores de cambios psíquico esperables como resultado del abordaje clínico psicoanalítico de niños con dificultades atencionales. Metodología: Estudio cualitativo y transversal construido en base a la Teoría Fundamentada. Los datos se recogerán por medio de entrevistas semiestructuradas realizadas a un grupo de expertos. Relevancia: En Chile se estima que el 70% de los niños en edad escolar que consultan en servicios de salud, son diagnosticados con TDA/TDAH. Discusión: Aún cuando las causas a la base de las dificultades atencionales son heterogéneas, en general implican la dimensión del narcisismo y de las representaciones preconcientes. Es a ese nivel que el psicoanálisis puede promover cambios profundos en estos niños. 1. Fundamentos a la base del concepto de indicadores de cambio psíquico, en el marco de la investigación en psicoanálisis. 2. La generación de indicadores de cambio psíquico como efecto de los tratamientos psicoanalíticos, constituye una vía para que el psicoanálisis pueda dar cuenta de su trabajo en ambientes extra analíticos.

## Palabras clave

Indicadores Cambio Psíquico TDAH

## ABSTRACT

PSYCHOLOGICAL IMPROVEMENT INDICATORS ON PSYCHOANALYTICAL TREATMENT IN CHILDREN WITH ATTENTIONAL DIFFICULTIES

This Doctoral research proposal is organized around the following investigations problem: There is not an agreement about what to expect as result of a psychoanalytical treatment with children with attentional difficulties. Objective: To generate indicators of psychological improvement using qualitative data from psychoanalysis records of children with attention disorders. Methodology: This project will follow Grounded Theory Principles and will use semi-structured expert interviews and cross-section analyses using [add name of source of data for the quantitative analysis]. Relevance: new findings on the effects of psychoanalysis on ADD/ADDH treatment which will be relevant for the add age gap student population in Chile as 70% of them served by private and public mental services are usually diagnosed with ADD/ADDH. Discussion: Even though different factors could be involved to cause attention disorders among children, source factors generally include narcissistic deficit and problems at the preconscious representation for which psychoanalysis is a suitable form of treatment. Nonetheless, I believe that: 1. Promote the discussion around Psychological Improvement Indicators as a proposal of a psychoanalytical research 2 Once psychoanalytical improvement indicators are measurable and widespread, it will be easier to promote changes on the psychoanalytical therapeutic.

## Key words

Indicators Psychological Improvements ADD

## I. INTRODUCCION

La inquietud por este tema surge ante el aumento masivo de diagnósticos de TDA/TDAH en las últimas décadas, así como también de una experiencia clínica que constata que los niños así diagnosticados y tratados con psicofármacos presentan, con el tiempo, dificultades que obligan a nuevas intervenciones:

*“La terapia con estos productos farmacéuticos[1] no mejora el rendimiento escolar de los niños. ...los procedimientos vinculados con el aprendizaje suponen algo mucho más complejo que el simple ‘prestar atención’.* (Cornoldi, C., 2001, pág. 188)

*“Se estima que alrededor de un 60% de los casos siguen en la edad adulta... la idea de que el TDAH pasa en la adolescencia no es correcta. ...sólo entre el 30 y el 40% de los pacientes cree haber superado toda dificultad”.* (Carrasco, X., pp.35 - 36).

Por otro lado, la terapéutica psicoanalítica construida sobre la noción de síntoma[2], tampoco obtiene buenos resultados. En estos niños, las interpretaciones tradicionales suelen caer en el vacío, y los pequeños, más temprano que tarde, se quejan del cansancio y de la esterilidad del encuentro con el psicoanalista.

Frente a esta realidad, un grupo importante de psicoanalistas se ha visto impulsado a desarrollar conceptualizaciones capaces de dar cuenta de las problemáticas de estos niños.

El cuerpo teórico al respecto es extenso y convincente, las discusiones prolíficas y sugerentes. Sin embargo, el trabajo clínico que el psicoanálisis ofrece, no se conoce más allá de su propio ámbito. Prácticamente no hay registros de resultados de la clínica psicoanalítica y los que hay, circulan por su propio desfiladero, al margen del resto de los agentes que trabajan con los niños así diagnosticados.

Buena prueba de ellos es que a nivel de salud pública[3], la clínica psicoanalítica no aparece como alternativa de tratamiento recomendable para los niños con dificultades atencionales. Tampoco como terapéutica sugerida en las publicaciones internacionales más autorizadas, que abordan el tema desde la neurología, la psiquiatría o la educación.

## II. MARCO TEORICO Y FORMULACION DEL PROBLEMA

### 1.1 La Función Yoica de la Atención

Desde el momento en que definimos la atención como una función yoica, profundamente imbricada con la percepción y la memoria, se justifica el estudio de la constitución del yo y la manera en que la atención se altera frente a la imposibilidad de investir determinados aspectos de la realidad (Janin, B., 2004).

Se trata de abordar tiempos arcaicos de la constitución del psiquismo, cuando en el seno de la matriz de interacción del bebé y su madre, la vista y el oído se ligan a estímulos visuales y auditivos, generalmente vinculados con experiencias emocionales. (Janin, B., *ibid.*)

Donald Meltzer (1970), diferencia el autismo propiamente tal de los estados autísticos de la mente, señalando que estos últimos son consecuencia de la dificultad de la madre en captar e integrar a través de un objeto la atención del bebé. El autor define los estados autísticos como breves períodos de desmentalización, que mientras perduran, dejan al niño al margen del registro y capitalización de la experiencia. Cuando la madre no logra reunir la mayor cantidad de sentidos en torno a un *objeto predominante*, se produce una suspensión en la atención, los sentidos vagan, cada uno dirigido al objeto más atractivo de momento para sí. (Meltzer, D., 1984)

Brazelton y Cramer (2005), siguiendo una línea conceptual diferente, demostraron la importancia de que el adulto sea especialmente sensible a los breves ciclos de atención (contacto) - desatención (retraimiento) que necesita el bebé para mantener una interacción prolongada. (Brazelton, B & Cramer, B, 2005) Es precisamente este carácter cíclico del atender-retraerse lo que les permite conservar cierto control sobre la cantidad y calidad de estimulación que absorben al comunicarse con otro. (Taborda, A. & Diaz, D., 2007)

En definitiva, así como la madre afecta con sus cuidados los ciclos de sueño y vigilia, los ciclos de alimentación, también tiene el poder de “afectar”, generar impacto en los ciclos de atención - desatención, en virtud de la riqueza sensorial y emocional que nutren los cuidados corporales. Esto es: hacer del cuidado del

cuerpo, una experiencia emocional.

Untoiglich señala que la Atención es: *“una función ligada al Yo que se va constituyendo en un proceso histórico intersubjetivo. Esto quiere decir que es en el encuentro con el Otro, que se va a delimitar, en primera instancia, a qué y cómo se atiende”* (Untoiglich, G., 2009a, p. 105)

La atención así formulada, es sobre todo investidura que puede tomar la dirección del contacto o del retraimiento. Luego, *“si la atención es investidura, podemos pensar que hay diferentes tipos de atenciones y de desatenciones”*. (Untoiglich., G., 2009b, p. 4) Continúa la autora: *“...cada sujeto se encontrará atravesado por una multiplicidad de determinantes, no lineales, que pueden propiciar distintos tipos de inversiones y desinversiones - modo de pensar la desatención -, que en ciertos casos podrá tener un sustrato neurológico, pero que comportará en todos ellos una dosis de sufrimiento, que imposibilita que ciertos fragmentos puedan ligarse y hallar un espacio de historización”* (Ibid., pág. 4)

### 1.2 Constitución del Psiquismo - Constitución Subjetiva.

Freud y el concepto de apuntalamiento: En 1905 Freud introduce el concepto de pulsión, articulando con él la dimensión mente - cuerpo. Se establece así el primer diagrama en torno a la disyunción y la conjunción entre autoconservación y pulsión sexual así como la modelación de las mismas por influencia de un tercero. Freud formula allí que mientras la pulsión de autoconservación tiene un objeto y meta predeterminada, la pulsión sexual carece de ello. Por lo mismo, en un primer momento la pulsión sexual se apuntala en la de autoconservación y hace uso del objeto de la nutrición para satisfacerse. En la falta de objeto y meta pre-determinada para la pulsión sexual está la clave para entender las variaciones de la sexualidad humana.

Con el desarrollo de la teoría psicoanalítica, autores como Laplanche y Silvia Bleichmar van a ir mucho más allá en cuanto a la falta de determinación sexual, preguntándose incluso por la fuente de la pulsión sexual. Los autores concluyen que la cría humana nace en un estado presexual, siendo la madre la que introduce la sexualidad en el cuerpo del niño a través de sus cuidados y bajo el formato de significantes des-significados. Estos *significantes no naturales*, instalados en períodos bien definidos de la vida de un individuo, adquieren estatuto de *objetos fuente de la pulsión*. En tanto se trata de restos reprimidos del inconsciente materno, grafican de una manera especialmente clara la manera en que la subjetividad materna subvierte el cuerpo del niño. (Laplanche, J., 1987)

*“Cuando incluimos los cuidados maternos entre las prácticas antinaturales... lo hacemos en el sentido de considerarla entre todas aquellas prácticas capaces de cambiar la naturaleza del objeto, de subvertir su armonía natural -la del instinto, en este caso- a través de una acción modificadora”* (Bleichmar, S., 1993, p. 59)[4] Desde un modelo conceptual diferente, Alfredo Jerusalinky plantea que es a través de las series significantes organizadas como sistemas y que provienen del lado del Otro, que el bebé alcanza cierto nivel de estabilidad. Sin embargo, dichos sistemas no sólo organizan la función corporal, sino que además crean la distancia entre el sujeto y su cuerpo. La madre dispone los tiempos, los cuidados y los objetos que calman, en base al elemento cultural y a su propio deseo, mucho más que en función de lo que la realidad material del cuerpo ofrezca como indicio: Eso es, en excelencia la transformación de la necesidad en una demanda articulada al lenguaje. (Jerusalinky, A., 2000)

Se trata de un desarrollo conceptual que tiene su origen en el Estadio de Espejo (Lacan, J., 1949), tiempo de constitución del Yo pero también del propio sujeto. En este proceso, lo que está en juego es una estructura ternaria: la madre encarna además el lugar del Gran Otro, *“lugar donde se instituye la diferencia singular”* (Lacan., J., 1962, p. 21) Será entonces, en el “Otro” y no en el “uno” donde se constituye primero la imagen del cuerpo, así como el propio sujeto: *“cierto que la imagen del cuerpo le es dada al niño en la experiencia del espejo, pero, para que pueda apropiársela, interiorizarla, es necesario que entre en juego el rasgo unario, lo que requiere que pueda ser captado en el campo del Otro”* (Chemama, R., 1996, p. 371)

Desde cierta perspectiva, esta aproximación puede ser entendida como la radicalización de la preeminencia de lo simbólico por so-

bre lo real, en tanto es la imagen del cuerpo y el sujeto en sí, lo que se instala por fuera de todo pre determinismo constitucional. Sin embargo, esta lectura desconoce el nudo que sostiene los tres registros y olvida que la alienación en la imagen, propia del segundo momento del espejo, se ordena además por sobre el elemento perceptual.

### 1.3 Indicadores de Procesos Psíquicos Emergentes

Ahora bien -tal como se viene explicitando- en el encuentro siempre fallido entre una madre y su hijo está la posibilidad de subjetivar la experiencia. Es allí donde se crean las condiciones para la estructuración del psiquismo y es a partir de la observación de ese proceso que se infieren los indicadores que dan cuenta de los cambios psíquicos que se producen durante los primeros años de vida de un bebé.

Es el propio Freud quien inaugura este método con observaciones tales como:

- El chupeteo (1905), El juego del carretel (1919), teorías sexuales infantiles (1908)

René Spitz infiere una trama compleja de procesos psíquicos y de cambios en los niveles de estructuración del psiquismo con su descripción de los organizadores de la primera infancia (1965). Mientras que la primera sonrisa (2 a 3 meses de vida) da cuenta de la posibilidad del lactante de discriminar un rostro humano del resto de los objetos circundantes, la angustia del octavo mes indica el lugar de privilegio de la madre en relación a los otros objetos. Finalmente, el primer “NO” (alrededor de los 15 meses) se ofrece como señal de que el niño ya es sujeto del lenguaje y accede a un pensamiento operatorio de complejidad creciente. (Spitz, R., 1965)

Con el tiempo, la teoría y la técnica psicoanalítica para el trabajo con niños se han ido nutriendo de numerosos desarrollos que tienen su punto de partida en la observación directa del niño. Winnicott subvirtió la teoría del objeto a partir de la conceptualización del Objeto Transicional. Lacan recogió la experiencia del niño frente al Espejo para desarrollar una teoría del Yo y el Narcisismo Primario. Bergès, y Balbó sostienen su tesis sobre el transitivismo a partir de la observación de un niño que se queja del dolor sólo secundariamente.

Estudios tales como de los Ricardo Rodulfo (2001) en torno a la manera en que el “el jugar” participa en la constitución del psiquismo y los de Marisa Punta de Rodulfo (2001) en cuanto a la evolución del dibujo, constituyen referentes obligados si de lo que se trata es de identificar indicadores que permitan dar cuenta de los cambios psíquicos de los niños a lo largo del desarrollo

En Uruguay, Víctor Guerra sistematizó una parte importante de estos hallazgos en una grilla de indicadores de intersubjetividad, observables entre los 0 y los 2 años. Esta, comienza con el intercambio de miradas y las proto - conversaciones entre madre e hijo y culmina con lo que el autor define como el establecimiento del lenguaje a los 2 años. En el medio, adquieren estatuto de indicador: la imitación, el juego de cosquillas, la mirada referencial, el uso de vocativos para llamar la atención, el juego de la escondida, la marcha dialéctica de alejarse y acercarse, los juegos de imitación diferida y los juegos del “como si”. (Guerra, V., 2009)

## II. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

Ahora bien, a pesar de que el psicoanálisis ha sido capaz de establecer fundamentos teóricos, propuestas técnicas e indicadores de cambio psíquico para la infancia, llama la atención que no exista **un acuerdo respecto de los cambios que puedan esperarse como resultado del abordaje psicoanalítico en niños con dificultades atencionales.**

### 2.1 Ejes de la Investigación:

- Los modos de expresión propios de la infancia:** juegos, gráficos, relatos, producidos en el espacio transferencial. Es allí donde habrá que ir a pesquisar los indicadores de cambio psíquico de los tratamientos psicoanalíticos de niños con dificultades atencionales.
- La relación y situación terapéutica,** en tanto registro adicional capaz de traducir cambios psíquicos.
- La transferencia de los padres hacia el tratamiento y hacia el analista,** en cuanto definimos el origen de las dificultades atencionales como fallas en la relación primaria intersubjetiva entre

los padres y el niño. Luego, el encuadre analítico constituye el espacio más propicio para observar los efectos subjetivos del tratamiento, que en un porcentaje no menor de casos incluye intervenciones con los padres.

d) **La emergencia de indicadores de procesos psíquicos** correspondientes a períodos más tempranos de la constitución subjetiva.

e) **El análisis de los cambios psíquicos** que pueden promoverse con los tratamientos psicoanalíticos de niños con dificultades atencionales, traducidos en indicadores de cambio, considerando que existen distintos tipos de cambio que podrían expresarse en diferentes indicadores.

f) **Las relaciones e implicancias** de la aparición de indicadores de cambio en más de un registro de expresión así como lo que de ellos se pueda conjeturar en cuanto a estabilidad y profundidad del cambio.

Lo anterior delimita los espacios en los cuales se pretenden buscar los indicadores de cambio y permite establecer seis preguntas centrales para esta investigación.

## 2.2 Preguntas de la Investigación:

A. ¿Cuál (es) elementos del juego, del grafismo y/o de las narraciones producidos en el espacio transferencial por los niños con dificultades atencionales deberían considerarse a la hora de evaluar el efecto del tratamiento psicoanalítico?

B. ¿Qué aspecto(s) de la relación terapéutica nos permiten construir inferencias de cambios psíquicos durante los tratamientos de niños con dificultades atencionales?

C. ¿Qué aspecto(s) de la relación con los padres nos permiten construir inferencias de cambios psíquicos durante los tratamientos de niños con dificultades atencionales?

D. ¿Qué inferencias relativas al cambio psíquico podemos hacer a partir de la emergencia de indicadores de procesos psíquicos relativos a períodos más tempranos de la constitución subjetiva, durante los tratamientos psicoanalíticos en niños con dificultades atencionales?

E. ¿Qué correlaciones pueden establecerse entre distintos indicadores de cambios psíquicos?

F. ¿Cuáles hipótesis podrían formularse a partir de las correlaciones entre distintos indicadores de cambio psíquico, en cuanto a las características de estabilidad y profundidad del cambio?

## III. OBJETIVOS

**Objetivo General:** Generar y analizar indicadores de cambios psíquico esperables como resultado del abordaje clínico psicoanalítico de niños con dificultades atencionales.

### Objetivos Específicos:

Describir los elementos del juego, el grafismo y las narraciones de los niños con dificultades atencionales que puedan considerarse indicadores de cambio psíquico de los tratamientos psicoanalíticos de niños con dificultades atencionales.

Identificar elementos en la relación terapéutica que nos permitan construir inferencias de cambios psíquicos durante los tratamientos de niños con dificultades atencionales.

Analizar la relación de los padres hacia el tratamiento y hacia el analista de modo de identificar elementos allí que puedan hacer las veces de indicadores de cambio psíquico en el niño.

Explorar en torno a la posibilidad de que a lo largo del tratamiento psicoanalítico emerjan por primera vez indicadores de procesos psíquicos correspondientes a períodos más tempranos de constitución subjetiva.

Establecer correlaciones entre diferentes indicadores de cambio psíquico.

Formular hipótesis relativas a las características en cuanto a profundidad y estabilidad del cambio psíquico a partir de las correlaciones establecidas entre distintos indicadores o de la aparición de indicadores en más de un registro de expresión.

## IV METODOLOGÍA

Para la realización de esta investigación se realizará un estudio exploratorio-descriptivo, cualitativo y transversal orientado por los Principios de la Estrategia Metodológica de la Teoría Fundamentada". (Glasser, B.G., 1967; Strauss, A., 1990; Corbin, J., 1990). Dicha opción obedece a la intención de privilegiar el punto de

vista del sujeto en relación a sus pares: estudio inter-sujetos.

La muestra: Se seleccionará mediante la utilización de una estrategia gradual de muestreo, por lo que no es posible establecer su tamaño desde el a priori. Estará integrada por psicólogos clínicos de niños con formación analítica que acrediten experiencia de al menos 10 años y que declaren haber trabajado con niños con dificultades atencionales.

**Materiales para la recolección de datos:** Entrevista semiestandarizada, diseñada para construir teoría subjetiva. Este procedimiento reconoce el hecho de que el entrevistado tiene un caudal complejo de conocimientos sobre el tema en estudio. La entrevista integra diferentes tipos de preguntas hacia la reconstrucción de la teoría subjetiva del entrevistado, quien es reconocido como un experto. (Scheele, B y Groeben, N, 1998). Al primer encuentro le seguirá un segundo en el que el entrevistado tendrá la posibilidad de conocer el análisis que se realizó de su entrevista y de ratificar o no aquello que allí se propone.

## IV. RESULTADOS PRELIMINARES: En elaboración.

### NOTAS

[1] El autor alude a los estimulantes en general.

[2] Como la puesta en escena del conflicto inter sistémico (Freud, 1915)

[3] Esto último refiere específicamente al medio en el que habito. La organización de la Red de Salud Pública de Chile.

[4] El subrayado es mío y no corresponde a la versión original.

### BIBLIOGRAFÍA

ALVAREZ-GORDILLO, G.; ALVAREZ-GORDILLO, J.; DORANTES-JIMÉNEZ, J.; HALPERIN-FRISCH, D. (2000). Percepciones y prácticas relacionadas con la tuberculosis y la adherencia al tratamiento en Chiapas, México. En Salud Pública de México. Vol. 42, nº 6, pp. 520 – 528.

ANDRUSYNA, T.P.; TANG, T.Z.; DERUBEIS, R.J.; LUBORSKY, L. (2001). The factor structure of the Working Alliance Inventory in cognitive-behavioral therapy. En Journal of Psychotherapy. Practice and Research. Vol. 10, nº 3, pp. 173 – 178.

BACHELOR, A.; SALAMÉ, R. (2000). Participant's perceptions of dimensions of the therapeutic alliance over the course of therapy. En Journal of Psychotherapy. Practice and Research. Vol. 9, nº 1, pp. 39 – 53.

BEUTLER, L.E.; MALIK, M.; ALIMOHAMED, S.; HARWOOD, T.M.; TALEBI, H.; NOBLE, S.; WONG, E. (2004). Therapist variables. En Lambert, M. (ed). Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change. New York. Wiley. pp. 227 - 306.

BIBRING, E. (1937). On the theory of the results of psychoanalysis. En International Journal of Psychoanalysis. Vol. 18, pp. 170 - 189.

BORDIN, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. En Psychotherapy: Theory, Research and Practice. Vol. 16, nº 3, pp. 252 - 260.

CODINA, C. y col. (2004) Recomendaciones GESIDA/SEFH/PNS para mejorar la adherencia al tratamiento antirretroviral. En: <http://www.msc.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/RECOADHjulio04Definitivo2.pdf>

CORBELLA, S.; BOTELLA, L. (2003). La alianza terapéutica: historia, investigación y evaluación. En Anales de Psicología. Vol. 19, nº 2, pp. 205 - 221.

DEMARBRE, V. (1994). Adherencia terapéutica: una asignatura pendiente en el campo de la Psicología de la Salud. Universidad Autónoma de Barcelona. En Anuario de Psicología. Nº 61, pp. 71 - 77.

DUNDON, W.D.; PETTINATI, H.M.; LYNCH, K.G.; XIE, H.; VARILLO, K.M.; MAKADON, C.; OSLIN, D.W. (2008). The therapeutic alliance in medical-based interventions impacts outcome in treating alcohol dependence. En Drug and Alcohol Dependence. Vol. 95, nº 3, pp. 230 – 236.

ELVINS, R., GREEN, J. (2008). The conceptualization and measurement of therapeutic alliance: An empirical review. En Clinical Psychology Review. Vol. 28, nº 7, pp. 1167 – 1187.

ETCHEVERS, M.; PIETRA, G.; BATTAGLIA, G. (2004). Acerca de la Transferencia, la Contratransferencia y la Abstinencia en la Escuela Inglesa de Psicoanálisis: D. Winnicott. Memorias de las XI Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires. Tomo III, pp. 50 - 53.

ETCHEVERS, M.; FABRISSIN, J.; CALETTI, A.; STORDEUR, M.; MUZZIO, G. (2009). Complementariedad terapéutica y tratamiento combinado. La importancia de la relación terapéutica y los factores interpersonales. Memorias de las XVI Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Tomo I, pp. 39 - 41.

ETCHEVERS, M.; FABRISSIN, J.; MUZZIO, G.; GARAY, C.; GONZÁLEZ, M. (2009). Relación terapéutica y factores interpersonales en tratamientos com-

binados. IV Congreso Marplatense de Psicología. Ideales Sociales, Psicología y Comunidad. Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Mar del Plata. FENTON, L. R.; CECERO, J. J.; NICH, C.; FRANKFORTER, T. L.; CARROLL, K. M. (2001). Perspective is everything: the predictive validity of six Working Alliance instruments. En *Journal of Psychotherapy. Practice and Research*. Vol. 10, n° 4, pp. 262 - 268.

FREUD, S. (1912). Sobre la dinámica de la transferencia. En *Obras Completas* (Tomo XII). Amorrortu Editores, Buenos Aires, 2007.

FREUD, S. (1914). Recordar, repetir y reelaborar. En *Obras Completas* (Tomo XII). Amorrortu Editores, Buenos Aires, 2007.

GARAY, C.; FABRISSIN, J.; ETCHEVERS, M. (2008). Combinación de tratamientos en salud mental. La perspectiva de profesionales en formación en la Ciudad de Buenos Aires. *Memorias de las XV Jornadas de Investigación y VI Encuentro de Investigadores del MERCOSUR*. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires. Tomo I, pp. 40 - 41.

GARAY, C.; FABRISSIN, J.; KORMAN, G.; ETCHEVERS, M.; BIGLIERI, J. (2008). Combinación de psicofármacos y psicoterapia en la literatura científica y en la práctica clínica local. 15° Congreso Internacional de Psiquiatría. Asociación Argentina de Psiquiatras (AAP). Buenos Aires.

GARFIELD, S.; ALLEN, A. (1994). *Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*. New York.

GREENSON, R. (1967). *The Technique and practice of Psychoanalysis*. New York. Basic Books.

GREENSON, R.; WEXLER, M. (1969). La relación no transferencial en la situación analítica. En *International Journal of Psicoanálisis*. Vol. 50, parte I.

HARTLEY, D. (1985). Research in the therapeutic alliance in psychotherapy. En R. Hales y A. Frances (Ed). *Psychiatry update annual review*. Washington DC, American Psychiatric Press, pp. 532 - 549.

HARTMANN, H. (1960). *Psicoanálisis y Psicología del Desarrollo*. En *Ensayos sobre la Psicología del Yo*. F.C.E. México. 1969.

HORVATH, A.O. (2001). The alliance. En *Psychotherapy: Theory / Research / Practice / Training*. Vol. 38, n° 4, pp. 365 - 372.

LÓPEZ VIÑA, A. (2005). Actitudes para fomentar el cumplimiento terapéutico en el asma. En *Archivos de Bronconeumología*. Vol. 41, n° 6, pp. 334 - 340.

LUBORSKY, L. (1976). Helping alliances in psychotherapy. En J. L. Cleghorn (Ed.). *Successful psychotherapy*. New York, Brunner/Mazel, pp. 92 - 116.

MARCOLINO, J.A.; IACOPONI, E. (2003). The early impact of therapeutic alliance in brief psychodynamic psychotherapy. En *Revista Brasileira de Psiquiatría*. Vol. 25, n° 2, pp. 78 - 86.

MARGULIES, L. (2009). El giro relacional, la alianza terapéutica y la investigación en psicoterapia. ¿Extraños compañeros de cama o matrimonio posmoderno? Reseña del artículo de J. Safran. En *Aperturas psicoanalíticas*. Revista Internacional de Psicoanálisis [on line]. N° 33.

MARTÍN ALFONSO, L. (2004). Acerca del concepto de adherencia terapéutica. En *Revista Cubana de Salud Pública* [online]. Vol. 30, n° 4.

MARTÍN ALFONSO, L.; BAYARRE VEA, H.; GRAU ABALO, J. (2008). Validación del cuestionario MBG (Martín-Bayarre-Grau) para evaluar la adherencia terapéutica en hipertensión arterial. En *Revista Cubana de Salud Pública* [online]. Vol. 34, n° 1.

SAFRAN, J.D.; MURAN, J.C. (2000). *Negotiating the Therapeutic Alliance: A relational Treatment Guide*. New York. Guilford Press.

SAFRAN, J.D. (2003). The relational turn, the therapeutic alliance and psychotherapy research: Strange bedfellows or postmodern marriage? En *Contemporary Psychoanalysis*. Vol. 39, n° 3, pp. 449 - 475.

SANTIBAÑEZ FERNÁNDEZ, P.M.; ROMÁN MELLA, M.F.; VINET, E. (2009). Efectividad de la psicoterapia y su relación con la alianza terapéutica. En *Interdisciplinaria*. Vol. 26, n° 2, pp. 267 - 287.

SOYGÜT, G.; ISIKLI, S. (2008). Assessment of the therapeutic alliance: reliability and validity of the Working Alliance Inventory. En *Turkish Journal of Psychiatry (Türk Psikiyatri Dergisi)*. Vol. 19, n° 4, pp. 398 - 408.

SÖYGÜT, G.; ULUC, S. (2009). Psychometric properties of the Turkish Working Alliance Inventory-Observer Form. En *Turkish Journal of Psychiatry (Türk Psikiyatri Dergisi)*. Vol. 20, n° 4, pp. 367 - 375.

STRUPP, H. (1973). The interpersonal relationship as a vehicle for therapeutic learning. En *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. Vol. 41, n° 1, pp. 13 - 15.

STRUPP, H. (2001). Implication of the empirically supported treatment movement for psychoanalysis. En *Psychoanalytic Dialogues. The International Journal of Relational Perspectives*. Vol. 11, n° 4, pp. 605 - 619.

WINNICOTT, D. (1955/56). *Varietades clínicas de la transferencia*. En *Escritos de pediatría y psicoanálisis*. Paidós, Buenos Aires, 1979.

ZETZEL, E. (1956). Current concepts of transference. En *International Journal of Psychoanalysis*. Vol. 37, pp. 369 - 376.

ZETZEL, E.; MEISSNER, W. W. (1973). *Basic concepts of psychoanalytic psychiatry*. New York. Basic Books.

ZUKERFELD, R. (2001). Alianza terapéutica y encuadre analítico. Investigación empírica del proceso y sus resultados. *Vertex*, Vol. XII, N° 45, pp. 211-220.

## EL AMOR AL PADRE EN LOS TIEMPOS DE SU DECLIVE

Galiussi, Romina  
Universidad de Buenos Aires

### RESUMEN

Este desarrollo forma parte del trabajo de beca de investigación llevado adelante en el marco de la programación UBACyT 2008-2010. El mismo ha indagado el estatuto de la noción de *sinthome* en la histeria en el último período de la obra de Jacques Lacan, como así también sus antecedentes. Ello ha permitido delimitar al "amor al padre" como forma de anudamiento y estabilización para este tipo de neurosis, tanto en Freud como en Lacan. Ahora bien, y en función de ello, interesa interrogar aquí, a partir del recorte de un caso, dichas coordenadas de la histeria y su vigencia en relación con la época.

### Palabras clave

Amor al padre Histeria Declive Época

### ABSTRACT

#### THE LOVE TO FATHER IN TIMES OF HIS DECLINE

This development is part of an investigation's scholarship in the planning UBACyT 2008-2010. Here, we raised the notion of hysterical *sinthome* in the last period of Jacques Lacan's teaching, as well as his previous. This allowed to delimit the "love to father" as the form of knot and stabilization in this type of neurosis, from Freud to Lacan. However, we work in a case, with the aim of locate the coordinates of histeria in connection with this time.

### Key words

Love to father Hysteria Decline Time

### EL AMOR AL PADRE

A partir de la topología nodal introducida en la última parte de la enseñanza de Lacan, el trabajo de investigación llevado adelante ha permitido delimitar que esta neurosis halla una particular estabilidad en aquello que Lacan ha denominado -en el *Seminario 24-* la "armadura del amor al padre". Así, afirma que la misma se encuentra sostenida "por una armadura, distinta de su consciente, y que es su amor por su padre" (Lacan 1976-77, 14/12/76). En relación con ello, es posible señalar asimismo que la histeria comporta una intrincada relación con la historia, en un interjuego a nivel significativo que permite precisar la dimensión tórica de la histeria enlazada, precisamente, a su historia. Tal como afirma Lacan: "la histórica, de la que todos sabemos que es tanto macho como hembra, la histórica, si puedo permitirme este deslizamiento, no tiene en suma para hacerla consistir sino un inconsciente" (Lacan 1976-1977, 14/12/76). Podemos afirmar que la histeria efectúa de este modo una elaboración neurótica en ese despliegue edípico de su historia. A su vez, Lacan agregará que, respecto de dicho armazón, "todo lo que conocemos de esos casos enunciados por Freud concernientes a la histeria...lo confirma" (Lacan 1976-77, 14/12/76). Se trata de aquella historia que anuda amor y padecimientos, tal como así lo han atestado los casos freudianos. Ahora bien, es posible sostener que tanto el amor como el padecimiento mantienen plena vigencia; no obstante, a raíz de dicha investigación y de las nuevas manifestaciones que testimonia la casuística actual, interesa delimitar su estatuto a partir de la forma de funcionamiento en lo que atañe a las nuevas modalidades de presentación y del lazo social en nuestra época.

### EL PADRE Y SU DECLINACIÓN

Ahora bien, es asimismo una pregunta de Lacan la que nos introduce en esta segunda perspectiva: "¿...A dónde se han ido las históricas de antaño, esas maravillosas mujeres, las Anna O., las