

VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2016.

Entrevistas a padres.

Torregiani, Mora y Iarussi, Natalia Daniela.

Cita:

Torregiani, Mora y Iarussi, Natalia Daniela (2016). *Entrevistas a padres. VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-044/869>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eATh/son>

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>.

ENTREVISTAS A PADRES

Torregiani, Mora; Iarussi, Natalia Daniela
Hospital Piñero. Argentina

RESUMEN

“Entrevistas a padres” es una investigación descriptiva y exploratoria, que se llevará cabo en el Servicio de Consultorios Externos de Salud Mental del Hospital Piñero y tendrá una duración de un año. Tiene como finalidad investigar acerca de la especificidad de las llamadas entrevistas a padres, en el marco del tratamiento de niños y adolescentes, y describir los puntos de obstáculos que encuentran los psicólogos y psiquiatras en las mismas. Freud destaca las dificultades, el obstáculo clínico, que puede implicar la presencia real de los padres en el tratamiento de un niño y orienta respecto de que no será posible o incluso conveniente dejarlos por fuera. En sus palabras: “suele ser necesario aunar al análisis del niño algún influjo analítico sobre sus progenitores” (1933, 136). Podríamos decir entonces, que para este autor, las entrevistas a padres constituyen un dispositivo del tratamiento con niños y adolescentes mediante el cual se busca producir algún influjo analítico sobre los padres. Este influjo fue interpretado, por psicólogos y psiquiatras, de distintas maneras. En este trabajo presentaremos el proyecto de investigación y precisaremos el marco teórico del mismo, haciendo hincapié en las siguientes nociones: entrevistas a padres, obstáculo, secreto profesional y consentimiento.

Palabras clave

Entrevistas a padres, Obstáculo, Secreto profesional, Consentimiento

ABSTRACT

PARENT INTERVIEWS

‘Parent interviews’ is a descriptive and exploratory inquiry, being held in the outpatients service for mental health in the Piñero hospital for the term of one year. Its goal is to research into the specifics of the so called parent interviews during a child or adolescent treatment and describe the obstacles psychologists and psychiatrists find during those interviews. Freud highlights the difficulties, the clinical obstacle that the actual presence of the parents may imply in the treatment of a child and tell us that is not going to be possible or even convenient to left the parents in the dark. In his words: “Is often necessary to add an analytic influx upon the parents in the analysis of the child.” (1933, 136). We could say that, for this author, the parent interviews constitute a device in the child or adolescent treatment that will try to produce a certain analytic influx upon the parents. This influx was interpreted in different ways by psychologist and psychiatrists. In this paper we will present our research project and we will establish the theoretical framework for it, making emphasis in the following concepts: parent interviews, obstacle, professional secrecy and consent.

Key words

Parent interviews, Obstacle, Professional secrecy, Consent

En nuestra práctica clínica con niños y adolescentes nos encontramos cotidianamente con las dificultades que supone el trabajo con los padres. Se suele decir que los padres son el “síntoma” de los analistas de niños y adolescentes, el “palo en la rueda”, un obstáculo clínico.

Recordemos que en la “Conferencia 34: Esclarecimientos, aplicaciones, orientaciones”, Freud hace mención al lugar de los padres en el tratamiento de niños y ubica: “Se demostró que el niño es un objeto muy favorable para la terapia analítica; los éxitos son radicales y duraderos. Desde luego es preciso modificar en gran medida la técnica de tratamiento elaborada para adultos. Psicológicamente el niño es un objeto diverso del adulto, todavía no posee un superyó, no tolera mucho los métodos de la asociación libre, y la transferencia desempeña otro papel, puesto que los progenitores reales siguen presentes. Las resistencias internas que combatimos en el adulto están sustituidas en el niño, las más de las veces, por dificultades externas. Cuando los padres se erigen como portadores de la resistencia, a menudo pelagra la meta del análisis o este mismo, y por eso suele ser necesario aunar al análisis del niño algún influjo analítico sobre sus progenitores.” (FREUD, 1933, 136)

Freud señala así las dificultades, el obstáculo clínico, que puede implicar la presencia real de los padres en el tratamiento de un niño y orienta respecto de que no será posible o incluso conveniente dejarlos por fuera: “suele ser necesario aunar al análisis del niño algún influjo analítico sobre sus progenitores” (1933, 136). Podríamos decir entonces, que para este autor, las entrevistas a padres constituyen un dispositivo del tratamiento con niños y adolescentes mediante el cual se busca producir algún influjo analítico sobre los padres. Este influjo fue interpretado de distintas maneras por los profesionales.

Por su parte, Lacan destaca que el niño –o su síntoma– puede estar “en posición de responder a lo que hay de sintomático en la estructura familiar” (LACAN, 1969, 55) siendo éste el caso más complejo pero también más abierto a nuestras intervenciones, o bien puede ser el correlato de un fantasma (materno) y saturar así el deseo de la madre convertido así en su objeto (LACAN, 1969).

El tipo de diseño elegido para la realización de la presente investigación es exploratorio-descriptivo; poniendo en primer plano el discurso de los profesionales de salud mental entrevistados. En función del problema circunscripto y el marco teórico psicoanalítico, realizaremos un análisis cualitativo de los datos obtenidos en las entrevistas.

Los objetivos específicos de la investigación son: 1- Describir las características principales de las entrevistas a padres en el marco de los tratamientos de niños y adolescentes; 2- Explorar las especificidades de las entrevistas a padres en el inicio y en el cierre de un tratamiento de un niño o un adolescente; 3- Cernir las diferencias en las entrevistas a padres según se trate del tratamiento de niños o adolescentes según los profesionales entrevistados; 4- Indagar acerca de cuáles son los obstáculos clínicos con los que se encuentran los profesionales entrevistados al realizar entrevistas a padres en el marco de los tratamientos de niños y adolescentes; 5- Explorar las representaciones de padres que tienen los profesionales entrevistados; 6- Distinguir las entrevistas de padres en el ámbito

privado y en el público; 7- Indagar acerca de la noción de secreto profesional en relación a las entrevistas a padres; y, por último, 8- Indagar acerca de la noción de consentimiento en relación a las entrevistas a padres.

Marco Teórico

Es necesario delimitar las siguientes nociones que emplearemos en esta investigación: entrevistas a padres, obstáculo, secreto profesional y consentimiento.

Saavedra (2011) dice al respecto: “Es necesario entrevistar a alguno de los padres o a ambos antes de iniciar el tratamiento con el niño o con el adolescente en el ámbito de la práctica clínica en el consultorio privado. En las instituciones públicas se presenta alguna otra particularidad. Algunos psicoanalistas deciden no continuar con las entrevistas a los padres en el transcurso del tratamiento del paciente. Otros deciden ya tener un cierto número de entrevistas preestablecido (...) o en el comienzo y en la finalización del mismo. Un tercer modo es el de aquellos que trabajan con un criterio más amplio al respecto...”

Sobre la noción de obstáculo podemos ubicar que, según el diccionario de la Real Academia Española, es una dificultad, un inconveniente, un impedimento. Ahora bien, ¿cómo se conceptualiza el obstáculo desde una lectura psicoanalítica? Delgado (2012) nos orienta: “Hay un entrecruzamiento en la dimensión del obstáculo en la dirección de la cura, y las distintas elaboraciones que Freud hace, en relación con la pregunta y el lugar del obstáculo, que ha sido un lugar fecundo, un lugar de interrogación principal. No se lo desecha, sino que se lo hace comparecer, se lo cita con todo lo que ello implica...”. Podríamos decir entonces que un obstáculo en un tratamiento puede ser algo que plantea una dificultad pero que a la vez puede motorizar el trabajo.

Con respecto al secreto profesional, teniendo en cuenta el encuadre normativo de la psicología, en el artículo 8 del apartado De los derechos y obligaciones, de la ley 23.277 se describe: “Los profesionales que ejerzan la psicología están obligados a: Guardar el más riguroso secreto profesional sobre cualquier prescripción o acto que realizare en cumplimiento de sus tareas específicas, así como de los datos o hechos que se les comunicare en razón de su actividad profesional sobre aspectos físicos, psicológicos o ideológicos de las personas.” Por otro lado, en el Código de Ética Fe.P.R.A se resalta: “La información que se da a padres y/o demás responsables de menores de edad o incapaces y a las instituciones que la hubieran requerido, debe realizarse de manera que no condicione el futuro de los mismos y que no pueda ser utilizada en su perjuicio.”

Por último, podemos ubicar que el verbo consentir implica permitir a una persona que haga una cosa o no oponerse a que la haga, especialmente por considerar que dicha acción es negativa. El artículo N° 5 de la Ley 26.529, ley de los derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud, sancionada en el año 2009; define al Consentimiento Informado como “la declaración de voluntad suficiente efectuada por el paciente, o por sus representantes legales emitida luego de recibir, por parte del profesional interviniente, información clara, precisa y adecuada con respecto a: a) Su estado de salud; b) El procedimiento propuesto, con especificación de los objetivos perseguidos; c) Los beneficios esperados del procedimiento; d) Los riesgos, molestias y efectos adversos previsibles; e) La especificación de los procedimientos alternativos y sus riesgos, beneficios y perjuicios en relación con el procedimiento propuesto; f) Las consecuencias previsibles de la no realización del procedimiento propuesto o de los alternativos especificados.” Según la Ley de Salud Mental N° 26.657 es un de-

recho de las personas con padecimiento mental: “ser informado de manera adecuada y comprensible de los derechos que lo asisten, y de todo lo inherente a su salud y tratamiento, según las normas del consentimiento informado, incluyendo las alternativas para su atención, que en el caso de no ser comprendidas por el paciente se comunicarán a los familiares, tutores o representantes legales”.

Antecedentes en la temática

M. Raimondi destaca que los niños no llegan solos a la consulta, sino que son traídos por Otro (2009, 154). En esta línea plantean A. Valmayor y V. Camilli que una de las particularidades de la clínica con niños es que suelen ser los padres quienes solicitan asistencia para sus hijos, o bien sucede habitualmente que los padres no se presentan con un pedido propio sino que portan “el pedido de otro que tampoco se presenta a la cita” (escuela, juzgado) que es quien primeramente se interroga por el niño (VALMAYOR & CAMILLI, 2004, 69). En este sentido, M. Raimondi señala distintas modalidades de presentación de los padres en la consulta por un niño: “Aquellos padres que consultan al encontrarse interpelados por el síntoma de su hijo, el cual les presenta un enigma y se dirigen al analista en busca de un saber. Serán estos casos los más accesibles al influjo analítico, casos en los que el niño suele estar ubicado como objeto del deseo de los padres. (...) Otra situación es cuando los padres demandan porque el niño hirió la imagen del narcisismo paterno o bien porque no se ajusta a lo que ellos esperaban de él, a sus ideales. El niño suele estar ubicado como objeto de amor de los padres. (...) Luego, los padres que no consultan, ni demanda, llegan enviados por otros. Se trata de otra instancia que los dirigió a la consulta. El niño suele estar ubicado como objeto del goce parental (RAIMONDI, 2009, 155-156). Las entrevistas a padres, siguiendo a esta autora, permitirían entonces ubicar el lugar que ocupa el niño para sus padres y operar allí vía transferencia.

Por su parte, Guy Trobas, en la entrevista realizada por Daniela Fernández, Victoria Paz y Débora Ravinovich para la revista “Registros”, plantea que “en el trabajo que se hace con los niños el sujeto de la demanda no es el sujeto que tiene un síntoma. Son los padres los que dirigen la demanda (...) primero hay que escuchar al sujeto o a los sujetos que tienen la demanda, entonces hay que escuchar o al padre o a la madre. En mi práctica en general les digo a los padres que vengan solos, sin el niño. (...) Tenemos que verificar qué lugar ocupa el síntoma del niño para los padres para apreciar ya la posición del niño en el deseo de los padres. Este tipo de entrevista puede repetirse hasta que el analista tenga la apreciación del contexto que le permita optar sobre la orientación de trabajo. Es decir que no hay orientación de trabajo previamente planteada. Se va a decidir si se va a trabajar con la madre, con el padre, con el hijo; si se va a alternar el trabajo con el niño y con los padres, o con uno de los padres” y agrega “si los padres no lo saben hay que explicar cómo el analista trabaja (...) no hay que olvidar que son los padres quienes lo traen y quienes van a aceptar o no el dispositivo que se les propone y a este nivel mi posición es de explicitar el dispositivo”. El autor enfatiza la importancia de obtener el consentimiento de los padres al inicio puesto que “el psicoanálisis aplicado a un niño implica que hay momentos que ponen en tela de juicio el lugar que ocupa el niño como síntoma en la verdad de la pareja (...) cierta homeostasis y (...) si el tratamiento comienza con cierta reticencia por parte de ellos, sabemos que se va a cortar rápidamente (...) porque no pudo establecerse una delegación de responsabilidad materna y paterna, una delegación que se puede hacer sólo si hay un mínimo de confianza, que es una forma de amor”. Finalmente el autor agrega que no se puede generalizar el modo en que orienta el

trabajo con los padres, señalando que “es una manera de trabajar con mucha flexibilidad”.

En su texto “Los padres en el marco de las entrevistas preliminares”, Cazenave ubica que “En principio, el síntoma por el que consultan los padres no les atañe, es del niño. Sin embargo, este síntoma representa la verdad de la pareja parental. Podemos decir que concierne a los padres por estructura y es por ello que consultan. Pero se requiere un trabajo para llegar a ese punto. En el discurso parental el síntoma se representa transferido al niño y este como su soporte real. La libido fijada a este síntoma, a este niño, comporta un goce (...) El trabajo analítico con el niño implica movilizar el síntoma y desalojarlo del lugar de soporte de lo que hay de sintomático en la pareja parental. Los efectos esperables en los padres estarán en la confrontación a lo sintomático propio.” (CAZENAVE, 1992, 11).

Najles titula uno de los capítulos de “El niño globalizado: segregación y violencia”: Los padres en la dirección de la cura con niños. Allí ubica: “Un analista no recibe padres en su consulta sino que recibe seres hablantes que (...) si bien son tomados por diversos significantes —padre, madre, hijo, abuelo, abuela, tío, etc.—, pueden padecer de algún sufrimiento que se articula en el significante “niño”. Eso quiere decir que ese significante los representa a ellos en tanto sujetos divididos a causa de un goce que desconocen. El trabajo que un analista puede incitar a hacer a esos padres, en calidad de parletres, es el de interrogarse sobre su posición subjetiva.” (NAJLES, 2000, 43) Resalta: “En el momento en que ambos progenitores de un niño acuden para hablar supuestamente de ese niño, es evidente que no hablan de lo mismo, y es evidente que no hablan de ese que después puede hablar de sí mismo.” (NAJLES, 2000, 44).

Al respecto, Domínguez plantea que “en el encuentro con los padres se suele escuchar la queja por el padecimiento del hijo, así como también los sentidos que han sido abrochados en el intento de maniobrar con el malestar. Es común escuchar que ya no saben qué hacer, posición que abre el juego de la transferencia de los padres al analista (...) Si la relación transferencial al SsS no se instala durante las entrevistas con los padres, es posible que no se encuentren habilitadas las condiciones para sancionar el comienzo del tratamiento de un niño. Se corre el riesgo de iniciarlo sin el soporte necesario”. Así, la autora señala que no es posible prescindir de los padres en el tratamiento de un niño. Sin embargo, a continuación agrega que aún en tales casos “Las entrevistas iniciales con los padres que consultan por un niño pueden ser enmarcadas en el modelo de la puesta en forma del síntoma como el objetivo de las entrevistas preliminares, aún cuando no sean ellos los futuros analizantes. Estas entrevistas no tienen como fin la anamnesis o la recolección de datos sobre el niño, sino la puesta en forma de la demanda de tratamiento.” (DOMÍNGUEZ)

Por su parte, Flesler plantea que “aunar al análisis del niño un influjo analítico no significa adicionar ni sumar al análisis del niño el tratamiento de los padres (...) nos abstenemos de interferir en la dinámica dialéctica del niño con sus padres, sólo debemos hacerlo en los estancos enlaces que invitan a tomar un elemento fallido en la conformación del conjunto familiar (...) Sólo parece indicarse en el curso de la cura la intervención del analista con los padres cuando ellos, más allá de las mejores intenciones, se erigen, por razones ajenas a su voluntad, en portadores de la resistencia, entendida como aquello que entorpece el avance de la cura. Sólo puntualmente, en esos tramos del análisis, el analista interviene con los padres (...) para orientar. No a los padres, los analistas no hacemos orientación a padres. Jamás podríamos arrogarnos el timón de tamaña embarcación (...) El influjo analítico se ajusta, a mi entender, a una lógica que decide el acto analítico en operatorias de redistribución

y reanudamiento de goce que no son reducibles a la interpretación (...) En la práctica se han intentado múltiples variables en el encuentro con los padres: hacerles objeto de interpretación, citarlos y analizar al niño conjuntamente con uno de los padres, echarlos, evitarlos para que no molesten. Me resulta claro que de ninguna manera se trata de eludirlos. Se hace preciso, más bien, puntualizar ese momento de la cura en la cual citarlos tiene la función de destrabar las resistencias “externas”. Se trata de citar a los padres sólo cuando ellos se erigen en portadores de la resistencia. Las intervenciones son de una medida puntualidad, deben cesar ni bien se relanza el movimiento” (FLESLER, 2007, 191-197).

Por último, Carreiro propone diferenciar el lugar de los padres en el tratamiento de un niño respecto de las llamadas “entrevistas a padres”. “La propuesta es ubicar a las entrevistas a padres como algo que puede darse o no dentro de un tratamiento con un niño. En contraposición, el lugar de los padres (o terceros) es pensado como algo que atraviesa todo tratamiento incluso cuando no existe la opción de las entrevistas a padres (ya sea porque decidimos no sostenerlas, ya sea por propia imposibilidad de los padres o por no contar con la posibilidad de la presencia de los padres)”. La autora señala que “muchas veces, la pregunta por el quehacer con los padres sostenida por los analistas de niños y puesta en el lugar de aquello que hace tope a las posibilidades de análisis con un niño, puede funcionar como tope respecto de las posibilidades de librarse al encuentro con el niño”. En este sentido propone ubicar al trabajo con los padres como una variable más dentro del análisis, y agrega “rara vez cuando tomamos un adulto en tratamiento se nos vuelve necesario citar a los padres, sin embargo cuando consultan por un niño enseguida nos preparamos para recibir a los padres, es más, la mayoría de las veces conocemos antes a los padres que al niño en cuestión. Incluso, a veces, nunca llegamos a conocer al niño sino que escuchamos e intervenimos directamente sobre los padres. Si en cambio decidimos ver al niño, los padres traen al espacio llamado de “entrevistas” sus propias cuestiones, sus propias dudas y quejas, inclusive su propio motivo de consulta que puede diferir al motivo que luego podemos discernir como siendo el propio del niño. Todas estas cuestiones se nos presentan como teniendo que maniobrar con ellas. Sobre esto no hay una regla, tampoco existe una teoría que nos diga exactamente cuándo es pertinente en el recorrido de un tratamiento convocar a los padres, cuándo al niño, por qué citamos cuando citamos a los padres, etc. Es sabido que existen corrientes teóricas/clínicas que sostienen la idea de pautar determinada frecuencia de entrevistas con los padres. Y si bien es cierto que el momento en el que se decide abrir el espacio para los padres no es cualquiera, es decir que responde a una lógica, la lógica que comanda estos movimientos es la propia de cada caso. En este sentido, es un trabajo que tiene algo de artesanal (...) depende de las vicisitudes de la transferencia: de cómo el analista responda al lugar (o no lugar) que le es otorgado por parte de los padres, y del lugar que el analista considere que le debe dar al despliegue del relato de los padres. Lo cual no sólo varía respecto de diferentes casos, sino también en los distintos momentos de un mismo tratamiento. (...) dentro de un mismo tratamiento, puede haber momentos en los que se les da lugar a los padres en entrevista, se apuesta a un trabajo, y luego puede acotarse este despliegue a un mínimo indispensable, inclusive puede decidirse no trabajar con los padres; lo cual también puede ser una apuesta”.

Ahora bien, ¿qué sucede en aquellos casos en que llega a la consulta un niño “sin padres”, es decir, niños que se encuentran en instituciones o a cargo de terceros?, se pregunta la autora. “Es una especificidad del análisis de niños poder ubicar quiénes (y cómo)

encarnan al Otro que hace de soporte de ciertas funciones necesarias para que un niño se constituya” (CARREIRO, 2011).

Discusión

El “influjo analítico” que daría una lógica a las entrevistas a padres, en los tratamientos de niños y adolescentes, fue interpretado de diversas maneras: intervenciones que, desde una línea más directiva, buscan *orientar* a los padres en relación a cuestiones de los niños hasta intervenciones que, desde una línea más abstencionista, buscan la *asociación libre* el *efecto subjetivo* de los padres.

En función de esto nos preguntamos: ¿las entrevistas a padres tienen una especificidad? ¿A qué llamamos padres? ¿Hay diferencias en las entrevistas a padres si se trata de niños o adolescentes? ¿Es posible el tratamiento de un niño cuando los padres no brindan su consentimiento? ¿Es posible sostener el tratamiento de un niño sólo con entrevistas a padres? ¿Cómo pensar el establecimiento de un lazo transferencial con los padres? Teniendo en cuenta el secreto profesional, ¿Qué se transmite a los padres del trabajo con el niño? ¿Qué y cómo transmite al niño lo trabajado con sus padres? ¿Hay diferencias entre las entrevistas a padres en consultorio privado y aquellas realizadas en instituciones públicas? ¿Qué obstáculos encuentran en las entrevistas a padres los profesionales?

BIBLIOGRAFÍA

- Carreiro, M. (2011): “Especificidades de la transferencia en la clínica con niños. El lugar de los padres. La puesta en juego de la transferencia”. Trabajo presentado en la 1° Jornada del Equipo de Niños del Hospital Álvarez: “La Clínica hospitalaria, obstáculos e invenciones”.
- Cazenave, L. (1992) Los padres en el marco de las entrevistas preliminares. En El Caldero. N°3. P11-13. Buenos Aires: ed. EOL.
- Código de Ética de la Federación de Psicólogos de la República Argentina (FePRA).
- Delgado, O. (2012): “Valor epistemológico del obstáculo en la reforma de la razón freudiana”. Ficha de cátedra Psicoanálisis: Freud, Cátedra I. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
- Domínguez, M. Clínica en la infancia, sobre la angustia en los padres. Artículo. Revista La Porteña N°7. Los pecados del padre.
- Fernández, D.; Paz, V. & Rabinovich, D.: “Entrevistas preliminares al análisis de un niño. Entrevista a Guy Trobas”. Publicado en la Revista Registros, Niños y Psicoanálisis. Tomo rosa y celeste. Año 7. Argentina. Págs. 28-35.
- Flesler, A. (2007): El niño en análisis y el lugar de los padres. Buenos Aires, Paidós.
- Freud, S (1933): “Conferencia 34: esclarecimientos, aplicaciones, orientaciones”. En Obras Completas. Buenos Aires, Amorrortu Editores, 2003. Tomo XXII.
- Lacan, J. (1988): “Dos notas sobre el niño”. En Intervenciones y Textos 2, Manantial, Buenos Aires.
- Ley 23777 “Ejercicio profesional de la psicología”.
- Ley 26.529 “Ley de los derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud”.
- Ley 26.657 “Ley Nacional de Salud Mental”.
- Manzo, M.J. (2016) “El secreto profesional en la clínica con niños”. Boletín electrónico de NOBLE Compañía de Seguros.
- Najles, A. R. (2000) Los padres en la dirección de la cura con niños. En El niño globalizado: segregación y violencia. pp. 41-51. La Paz: ACF.
- Raimondi, M. (2009): “La urgencia en niños. Intervenciones analíticas y dispositivos clínicos”. En Sotelo, I. (compiladora): Perspectivas de la clínica de la urgencia. Buenos Aires, Grama Ediciones.
- Saavedra, M. E. (2011) Las entrevistas con los padres, un interrogante. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Valmayor, A. & Camilli, V. (2004): “Analizar niños”. En Rubistein, A. (compiladora) Un acercamiento a la experiencia. Práctica y transmisión del psicoanálisis. Grama Ediciones, Buenos Aires, 2009.