

XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2019.

# Transmisión de la clínica psicoanalítica de niños y adolescentes en la Universidad.

Goszczynski, Solange, Verdaro, Camila, Woscoboinik, Nora, Kier Joffé, Mariela y Raznoszczyk De Schejtman, Clara.

Cita:

Goszczynski, Solange, Verdaro, Camila, Woscoboinik, Nora, Kier Joffé, Mariela y Raznoszczyk De Schejtman, Clara (2019). *Transmisión de la clínica psicoanalítica de niños y adolescentes en la Universidad. XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-111/414>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecod/xqk>

*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>.*

# TRANSMISIÓN DE LA CLÍNICA PSICOANALÍTICA DE NIÑOS Y ADOLESCENTES EN LA UNIVERSIDAD

Goszczyński, Solange; Verdaro, Camila; Woscoboinik, Nora; Kier Joffé, Mariela; Raznoszczyk De Schejtman, Clara  
Universidad de Belgrano. Argentina

## RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo ofrecer un acercamiento sobre el modo de transmisión de la clínica psicoanalítica de niños y adolescentes a estudiantes universitarios. Se presentarán conceptualizaciones acerca de la articulación entre teoría y clínica que se presentan a alumnos próximos a graduarse de la carrera de Psicología. La transmisión de conocimientos acerca de la clínica a alumnos es un desafío para construir herramientas y recursos para la formación de los futuros profesionales, que puedan abordar las necesidades y demandas de la clínica en la actualidad. Es imprescindible presentar una perspectiva amplia de las problemáticas por las cuales se consulta en la actualidad por niños y adolescente relacionada con el contexto sociocultural en el cual se produce el trabajo psicoterapéutico, como así también posibilitar la estimulación del pensamiento crítico y clínico en estudiantes universitarios.

### Palabras clave

Psicoanálisis - Psicoterapia - Niñez y adolescencia - Transmisión

## ABSTRACT

TRANSMISSION OF CHILD AND ADOLESCENT PSYCHOANALYTICAL PSYCHOTHERAPY IN THE UNIVERSITY

The following paper has as objective to offer an approach of the way of transmission of the psychoanalytic clinic of children and adolescents to university students. For this, we will introduce conceptualizations about the articulation between theory and clinical practice that we teach to the near to graduate university students of the psychology degree. The knowledge transmission about the clinical practice to university students supposes a challenge for the building of tools and resources for the training of future professionals, who can address the needs and demands of the today's clinic. It is essential to present a broad perspective of the problems for which children and adolescents are brought to psychotherapy in relation to the social and cultural context in which psychotherapeutic work takes place, as well as to enable the stimulation of critical and clinical thinking in university students.

### Key words

Psychoanalysis - Psychotherapy - Childhood and adolescence - Transmission

## Introducción

El presente trabajo tiene como objetivo exponer ideas acerca de la transmisión de la clínica psicoanalítica a estudiantes universitarios. Nos planteamos como eje central la transmisión de los tiempos de la constitución psíquica, pensando éstos como un punto de partida para estudiar las circunstancias que producen sufrimiento en el niño y su familia o estancamientos en el desarrollo esperable.

Consideramos fundamental presentar y transmitir a los alumnos aportes provenientes de distintos autores psicoanalíticos, que permitan conceptualizar y comprender el modo de trabajo y abordaje de la clínica de niños y adolescentes. Dicha clínica, caracterizada por su complejidad y diversidad, requiere de herramientas y recursos teóricos y clínicos adecuados.

La clínica con niños y adolescentes no descansa únicamente en el trabajo con el paciente, sino que abarca e incluye el trabajo con otros; los padres, la familia, la escuela, los pediatras, el Estado. Esto marca su singularidad

Contamos con distintos interlocutores en este tema. Como afirma Silvia Bleichmar (1993) "Tratar al niño no solo en familia, incluir a los padres, entrevistar a los hermanos, no son meras cuestiones relativas a la "técnica"; cada una de estas opciones está determinada por una concepción del funcionamiento psíquico, un modo de "entender" al síntoma"

El niño y el adolescente se encuentran en permanente cambio, crecimiento y enriquecimiento de sus recursos afectivos, cognitivos y sociales. El psicólogo clínico de niños y adolescentes tiene la oportunidad de producir cambios que puede tener la potencialidad de mejorar las condiciones de vida en el corto, mediano y largo plazo. Como docentes nos abocamos a desarrollar en los estudiantes consciencia y sensibilidad al sufrimiento psíquico.

Buscamos transmitir una noción de infancia que sea propiamente psicoanalítica, trabajando los conceptos de inconsciente y sexualidad.

Los niños llegan a la consulta psicológica cuando algo no funciona como se espera. Nos preguntamos ¿para quién no funciona? ¿Para los padres, para la familia ampliada, para el niño, para las instituciones de la sociedad con las cuales el niño está en contacto, escuelas, pediatras, etc.?

Durante la primera infancia se sientan las bases de ese movimiento entre encuentros y desencuentros en la interacción afectiva entre el infante y el adulto. Si los desencuentros son

suficientemente reparados por la capacidad de transformación del adulto, el infante irá construyendo un sentido del mundo coherente en conjunto con el adulto y un sentido de sí mismo. (Tronick, 2008, Stern, 1985).

Consideramos el diagnóstico en la infancia una indagación acerca de los nudos que enquistan o detienen el desarrollo del niño y limitan su apertura a las nuevas experiencias significantes. Diagnosticar no implica etiquetar ni crear categorías encasilladoras. Sin embargo, frente a la consulta es necesario formular hipótesis, plantear líneas de trabajo y realizar una devolución a los padres que construya una propuesta conjunta de abordaje.

Peter Fonagy y Mary Target sostienen que la discrepancia entre una parte del psiquismo que evoluciona con el crecimiento y funciona en un nivel maduro, y una parte del psiquismo que permanece con modos primitivos de funcionamiento y de comprensión, es quizás el aporte más original a la salud mental del enfoque evolutivo en psicoanálisis (Fonagy y Target, 2003).

Freud rompe la linealidad temporal y plantea el *nachtraglichkeit*, temporalidad destinada al “a posteriori”, que reaparece en el síntoma neurótico. La lectura de los síntomas sólo es en el “a posteriori”. En este sentido, las intervenciones psicoanalíticas en la infancia no sólo apuntan a aliviar el sufrimiento sino también a construir recursos psíquicos y simbólicos para enfrentar los desafíos del crecimiento y los duelos frente al abandono de posiciones infantiles. Estos recursos se pondrán en juego frente a situaciones desestabilizadoras a lo largo de la vida y especialmente frente a la disruptividad de la oleada adolescente.

Proponemos una clínica que tome en cuenta los tiempos del desarrollo y de la estructuración psíquica, y para ello planteamos trabajar sobre la articulación entre una perspectiva diacrónica, centrada en lo histórico-evolutivo y una perspectiva sincrónica focalizada en el momento en que una manifestación afectiva del niño impacta en su entorno como “no esperada” y se acude al saber de un analista.

Una clínica de niños y adolescentes que tome en cuenta el interjuego diacrónico-sincrónico articula tiempos cronológicos de la historia evolutiva y tiempos lógicos de la inscripción en el inconsciente (atemporal) de esas vivencias. Esto lleva a ubicar las consultas desde una perspectiva dinámica en la cual el niño y la familia se encuentran en permanente cambio.

El estudio de los tiempos de estructuración psíquica puede relacionarse con la perspectiva de Silvia Bleichmar (1994) acerca del concepto de génesis. Este concepto implica origen, principio de algo, serie encadenada de hechos y de causas que conducen a un resultado.

Además del estudio de los tiempos de estructuración, transmitimos a los alumnos una perspectiva clínica que toma aspectos del desarrollo en su abordaje. La misma, no se centra sólo en los aspectos madurativos descriptivos de las adquisiciones que un niño va logrando con los años, sino que aborda las redes de acontecimientos y su entronque libidinal. Estas redes van construyendo un entramado complejo que se resignificará frente a

nuevos desafíos ante los cuales el niño debe construir recursos subjetivos y simbólicos para tramitar las angustias.

Si bien pensamos el síntoma como un anudamiento libidinal intergeneracional, el analista de niños opera en un campo multideterminado, y el trabajo en diversos encuadres, entrevistas familiares vinculares, individuales, permiten cercar los ejes centrales de la problemática a fin de ubicar un diagnóstico presuntivo y una propuesta terapéutica.

El niño viene al mundo si le hace falta a alguien, invita al sujeto muy tempranamente a ocupar el lugar de objeto colmante, otorga satisfacción en el plano del goce y del amor de los padres (Flesler, 2007). El lugar del niño y su síntoma en la subjetividad de los padres constituye el primer paso en nuestra perspectiva clínica; y se superpone con una escucha del propio niño a través de su despliegue discursivo, lúdico y gráfico.

Por otra parte, sostenemos que toda práctica se encuentra inmersa en un contexto, el cual es dinámico y diverso. La teoría es siempre producto de su tiempo y debemos situarla de ese modo. Es por esto que incluimos, en la enseñanza, el abordaje de problemáticas actuales de la sociedad y la cultura, como son la identidad de género, las nuevas configuraciones familiares, las adolescencias y sus nuevos modos de presentación, entre otros, que permitan al alumno desarrollar un pensamiento crítico y contar con herramientas teóricas válidas para enfrentarse al mundo clínico actual.

Debido a la multiplicidad de ideologías y prácticas de crianza actuales que se presentan en las consultas clínicas es fundamental referirnos a las funciones maternas y paternas.

En ese sentido proponemos centrarnos en el lugar del otro humano parental en la constitución psíquica. Diferenciamos entre asimetría y bidireccionalidad en el vínculo temprano, como uno de los ejes que permite ubicar en la consulta clínica la dirección de las intervenciones por problemáticas psicológicas en la infancia.

Del lado de la asimetría ubicamos al adulto con un aparato psíquico constituido que va al encuentro de un infans desvalido, con un aparato en constitución. Las representaciones preconscientes e inconscientes y la construcción fantasmática que el adulto forje acerca de ese hijo tendrán un lugar central en el psiquismo del niño y operarán aún previo a su nacimiento (Schejtman, 2018).

La asimetría, sugiere Silvia Bleichmar (1993), implica que un adulto seductor implanta lo sexual pulsional en el ejercicio de los primeros cuidados autoconservativos a un infante desvalido con un psiquismo en constitución. En Tres ensayos de teoría sexual, Freud (1905) plantea que la madre abre las zonas erógenas, marcadas desde lo biológico por el predominio de la oralidad, analidad y genitalidad. La sexualización y libidinización, ignorada por la madre misma, parte desde su propia sexualidad infantil reprimida y sublimada.

En este sentido un abordaje psicoanalítico explorará la constitución psíquica de los padres, las representaciones conscientes

y preconscientes respecto de la parentalidad y la constitución de su yo para hacerse cargo de los cuidados autoconservativos y del investimiento libidinal del cuerpo desvalido del infans y al mismo tiempo ser agentes de la regulación emocional que los infantes van construyendo.

En tanto, por bidireccionalidad entendemos una circulación interactiva de transformación mutua basada en la afectividad manifiesta entre el adulto y el infans. Este intercambio, plausible de ser observado, irá construyendo un sentido del mundo conjunto y un lenguaje verbal y no verbal único de la díada (Tronick, 2008). Stern (1985) sostiene que, aun desde los primerísimos momentos, los infantes tienen una vida subjetiva y están preconstituídos para la interacción interhumana. En este proceso bidireccional madre y bebé co-crean un estado conjunto de identificaciones mutuas, idealizado y mágico.

Este interjuego intersubjetivo no es armónico permanentemente; transcurre entre encuentros y desencuentros que se resuelven en el interior mismo de la interacción y se ve atravesado por los avatares del juego regulación/desregulación afectiva en el infante y los fantasmas parentales proyectados en el vínculo que se está constituyendo (Fraiberg, Adelson y Shapiro, 1975; Tronick, 1989; Vardy y Schejtman, 2008).

Asimetría y bidireccionalidad se entretajan, se confrontan y se recomponen permanentemente según el paradigma de la complejidad en el vínculo primario, y van transformándose en los tiempos de la infancia y la niñez. Por otro lado, el contexto sociocultural en el cual se producen las experiencias vinculares tempranas también tendrá una impronta determinante en el interjuego entre las distintas perspectivas estudiadas.

Focalizar y diferenciar entre estos distintos aspectos de los vínculos tempranos -que plantean una superposición entre aspectos intrapsíquicos de los adultos y del niño, aspectos intersubjetivos de la interacción y aspectos transubjetivos del contexto sociocultural singular de cada díada y cada familia- aporta nuevos conocimientos acerca de los avatares del desarrollo y la constitución subjetiva de los niños, y permite construir recursos para la clínica, la educación y la prevención en la infancia.

#### Enseñando con la práctica

Hasta aquí hemos intentando formular el modo en que concebimos al niño y su constitución psíquica, los fundamentos teóricos en que sostenemos nuestra práctica. Sin embargo, consideramos que la enseñanza de la clínica a alumnos universitarios no finaliza en esto. Es importante transmitir el modo en que formulamos hipótesis, construimos los casos clínicos y la mirada que tenemos sobre el sujeto que consulta.

Dentro de la cátedra, incluimos la presentación de casos clínicos como un modo de acercamiento entre la teoría y la práctica. En donde se trabaja y se intenta mostrar cómo la concepción de sujeto que adoptamos se traduce en un posicionamiento clínico y en un modo de trabajo particular. Transmitimos una clínica actual que problematiza los contenidos teóricos frente las de-

mandas de las familias y diseña intervenciones que toman en cuenta a singularidad de cada niño y cada familia. Consideramos que una transmisión comprometida con los tiempos que corren se centra en los modos de abordaje hacia el caso: cómo indagar a través de preguntas que produzcan asociaciones y revisen la historia familiar y la del niño o adolescente. Trabajamos para ejercitar la escucha clínica, pensar la clínica de un modo complejo; no sólo tomando en cuenta el plano teórico, sino incorporando variables sociales y culturales de la actualidad. Invitamos a los alumnos a pensar no sólo desde el conocimiento teórico, sino desde lo humano. Para que puedan desarrollar una escucha empática, considerando que el rol del analista incluye distintos aspectos tales como la teoría, el análisis personal y la supervisión.

Durante la cursada se trabaja en la transmisión, pero también se propone el trabajo en equipo, de intercambio entre estudiantes y docentes de manera de promover el debate y la construcción de un pensamiento profundo y crítico.

#### Conclusión

Es importante para la transmisión de la clínica psicoanalítica en la universidad, darle a conocer, al estudiante, las herramientas con las que contará el día de mañana en su vida profesional, y comenzar a forjar su mirada y pensamiento clínico. Esto consiste no sólo en enseñar la teoría, sino también en mostrarle cómo aplicar ese conocimiento en la clínica actual. Para eso es relevante conocer las distintas miradas y transmitir un dispositivo que dé lugar a una manera de pensar con amplitud la demanda ante la consulta por un paciente.

Transmitir distintas concepciones del aparato psíquico, los tiempos de estructuración psíquica y los modos en que el niño va construyendo la subjetividad nos permitirá detectar conflictos que pueden obstaculizar los potenciales de desarrollo de los niños y producir sufrimiento y construir nuevos recursos de intervención que articulen saberes teóricos y clínicos actuales que conforman las funciones de un psicólogo clínico especializado en niños y adolescentes

#### **BIBLIOGRAFÍA**

- Bleichmar, S. (1993). *La fundación de lo inconsciente*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Bleichmar, S. (1994). *Repetición y Temporalidad: Una historia bifronte*. En S. Bleichmar (Comp.), *Temporalidad, determinación, azar. Lo reversible y lo irreversible* (pp. 44-75). Buenos Aires: Paidós.
- Flesler, A. (2007). *El niño en análisis y el lugar de los padres*. Buenos Aires: Paidós, 2014.
- Fonagy, P. & Target, M. (2003). *Psychoanalytic theories. Perspectives from Developmental Psychopathology*. London: Whurr Publishers.
- Fraiberg, S.H., Adelson, E. & Shapiro, V. (1975). Ghosts in the nursery: a psychoanalytic approach to the problem of impaired infant-mother relationships. *Journal of the American Academy Child Psychiatry*, 14, 387-422.

- Freud, S. (1905). Tres ensayos de teoría sexual. En Sigmund Freud Obras completas, VII. Buenos Aires: Amorrortu, 1996.
- Piaget, J. (1946). La formación del símbolo en el niño. México: Fondo de Cultura Económica, 1961.
- Schejtman, C. (2018) Función Materna. Relación entre Variables Intrap-síquicas y Variables Interactivas Observacionales (Tesis de doctorado) Universidad de Buenos Aires, Argentina.
- Stern, D. (1985). El mundo interpersonal del infante, Buenos Aires: Paidós, 1990.
- Tronick, E.Z. (1989). Emotions and emotional communication in infants. *American Psychologist*, vol. 44, 112-119. University of Massachusetts: Wimmer.
- Tronick, E.Z. (2008). Conexión intersubjetiva, estados de conciencia y significación. En C. R. Schejtman (comp.), *Primera Infancia. Psicoanálisis e Investigación* (pp. 155-168). Buenos Aires: Akadia Editorial
- Vardy, I. & Schejtman, C.R. (2008): Afectos y regulación afectiva. Un desafío bifronte en la primera infancia. En C.R. Schejtman (comp.), *Primera Infancia. Psicoanálisis e Investigación* (pp. 53-70). Buenos Aires: Akadia Editorial.
- Vegh, I. (2010). Yo, Ego, Si-mismo. Distinciones en la clínica. Buenos Aires: Paidós.