

Carrera: Especialización en Psicoanálisis con niños.

**Título: Intervenciones del analista en el proceso terapéutico de un niño con patología orgánica y autismo, en el marco de un Dispositivo Psicoanalítico.**

**¿DÓNDE ESTÁ LA SOMBRA DE UN NIÑO APOYADO CONTRA LA PARED?**

Autora: *María Inés Herrero Martínez*

Directora: *Ruth Kazez*

Fecha: *Julio 2011*

Tema: *Intervenciones del analista en el proceso terapéutico de un niño con patología orgánica y autismo, en el marco de un Dispositivo Psicoanalítico*

## **1. Introducción**

El tema del presente Trabajo Final trae consigo la impronta del motivo por el cual iniciara la Carrera de Especialización en Psicoanálisis con Niños: la clínica con niños con patologías graves. En el marco del Trabajo Final, esto se denomina "Problema", es *"aquello que motorizó la investigación caracterizándolo como la pregunta que guía el proceso"* (Bottinelli M.M y Cols., 2003, p 53) Si lo resignifico desde la experiencia, lo ubico como aquellas preguntas que sostienen la labor de un hacer posible con la clínica. El deseo puesto en marcha sostenido en una falta, en un no saber que nos permite preguntarnos, buscar a otros, ir armando y recreando en el devenir de lo que se presenta. Esa fuerza constante que Freud nombró pulsión, en su recorrido se satisface para abrir luego nuevos caminos.

A fin de definir el Problema, la pregunta que guiará el proceso de este Trabajo Final es la siguiente:

¿Cómo intervenir en niños con patología orgánica y severos trastornos en la estructuración subjetiva, diagnosticados como "niños autistas", posibilitando un proceso estructurante del Aparato Psíquico según conceptos del psicoanálisis?

El Método utilizado para realizar el presente Trabajo Final, será el Método Cualitativo de Investigación, bajo el diseño del “estudio de caso”. A lo largo del mismo, se desarrollará una articulación teórico-clínica de un caso único, entendiendo el “caso” como un sistema delimitado en tiempo y espacio de actores, relaciones e instituciones sociales. La elección del Caso Clínico fue realizada en función del interés de abordar teóricamente los interrogantes que proponía el trabajo clínico con un niño con discapacidad que no manifestaba ningún interés y rechazo por el mundo exterior (personas, objetos, lugares) a la edad de diez años.

Llamaré Manuel al niño sobre el cual se basará este trabajo, quién es y ha sido “causa” de búsquedas, encuentros, charlas, angustia, y satisfacciones ligadas a sorprendentes manifestaciones de la vida psíquica. Es un niño con patología orgánica, la cual implica una discapacidad que ha generado restricciones en su desarrollo. Sin embargo, pienso que sobre la base orgánica, los procesos de constitución psíquica han sido obstaculizados, generando trastornos en el armado de su subjetividad, agravando el cuadro orgánico preexistente. El niño asiste a la Escuela Especial N°9 de Junín de los Andes, y concurre diariamente al grupo TES (Trastornos Emocionales Severos).

Quisiera poder plasmar en este Trabajo Final una modalidad posible de abordaje clínico, teniendo como brújula la orientación que da el Psicoanálisis en cuanto a la posición del analista y el lugar del niño en el Dispositivo.

No se pretende generalizar ni estandarizar la modalidad de intervención, sino poder explorar y estudiar el proceso de un niño en particular, a partir de su ingreso al Dispositivo y dejar testimonio de la experiencia. Se considera que puede ser útil para repensar la clínica con niños con patologías graves y brindar herramientas teóricas y técnicas para otros profesionales que se encuentran en el arduo trabajo cotidiano frente a niños con patologías graves y discapacidad.

## **2. Antecedentes y Planteo teórico**

### **Estado actual del Arte:**

Marcela Bianchi en su trabajo “W. Bion: Un recorrido por su vida y su obra” hace referencia a la transferencia en las psicosis como una experiencia emocional aquí y ahora con el analista como objeto. Ubica esta “clínica de la transferencia” por su particular estilo interpretativo. En ese sentido, psicoanalizar es transformar esa experiencia emocional

actual en una interpretación, que persigue lograr el *awareness*, cuya traducción más compatible sería “percatarse de”. La autora sostiene la hipótesis de que percatarse de ese estado emocional conlleva un aumento de la capacidad de pensar, capacidad que se opone a la disociación.

En otro trabajo de investigación, de tipo exploratorio, se estudian las “Intervenciones del Psicoterapeuta en un grupo psicoterapéutico de niños y en un grupo de padres adultos responsables” (Carusi Tatiana, Slapak Sara, Programación UBACyT 2008-2010). Plantean como técnica para la psicoterapia con niños en situación de vulnerabilidad *el juego*, siguiendo a Melanie Klein, ubicándolo como la vía regia para que el niño exprese ansiedades, fantasías, deseos y experiencias anteriores. Toman de Etchegoyen (Los fundamentos de la técnica psicoanalítica, 1926) una clasificación de formas de intervención del psicoterapeuta en tanto instrumentos para desarrollar el proceso psicoterapéutico: Interpretación-esclarecimiento; Señalamiento; Confrontación. Las investigadoras sostienen que la variación en las enunciaciones de las intervenciones del psicoterapeuta daría cuenta de componentes contratransferenciales no elaborados por el mismo. Se proponen analizar aspectos contratransferenciales involucrados en cada una de las formas de expresión de las intervenciones, considerando que dicho estudio contribuiría al mejoramiento de la práctica clínica.

La investigación en Psicoterapia liderada por Fernández-Álvarez en Argentina ha operacionalizado en constructo multidimensional de Estilo Personal de Terapeuta (EPT) que es conocido como: “El conjunto de características que cada terapeuta pone en juego en cada acto de psicoterapia, modelando los atributos fundamentales de cada acto”. El EPT alude a las condiciones singulares que conducen a un terapeuta a operar de un modo particular en su desempeño profesional, y condiciona por lo tanto, los alcances del modelo teórico empleado y las técnicas específicas aplicadas en cada tratamiento.

La investigación (Estilo personal de terapeutas que trabajan con pacientes severamente perturbados: un estudio cualitativo y cuantitativo, 2006) consiste en un estudio comparativo entre terapeutas que trabajan con pacientes severamente perturbados y un grupo control de terapeutas que no atienden habitualmente ese tipo de pacientes. En cuanto a la orientación teórica y su relación con el EPT y la población clínica, se analizaron los datos y los terapeutas cognitivos e integrativos que atendían pacientes severos, se describieron en su estilo personal como significativamente menos involucrados y más pautados en comparación con terapeutas de la misma orientación que atendían pacientes no severos. Los psicoanalistas se describieron más flexibles en el establecimiento y mantenimiento del *setting* terapéutico, con mayor distancia emocional,

menos involucrados y más pautados con pacientes severamente perturbados que los psicoanalistas que centraban su actividad clínica con pacientes menos severos. Del análisis de las diferencias entre terapeutas cognitivos e integrativos vs. Psicoanalistas para las poblaciones clínicas consideradas, los terapeutas cognitivos e integrativos se describieron como más focalizados atencionalmente, más cercanos emocionalmente y con una mayor involucración que sus pares psicoanalistas. En cuanto a las funciones instruccional y operativa no hubieron diferencias significativas. Se plantea que aún es necesario conocer los efectos de este estilo sobre el establecimiento y mantenimiento de la alianza terapéutica y los resultados de la psicoterapia.

En un artículo denominado “Estilo personal del terapeuta y teoría de la mente” (Corbella S, Balmaña N, Fernández-Álvarez, Saúl M G, Botella F y García F; 2007) se realiza un aporte desde la Teoría de la Mente en el campo psicoterapéutico, específicamente en el Estilo Personal del Terapeuta, concibiendo como premisa que la calidad de la relación terapéutica resulta ser un aspecto fundamental en los resultados de la terapia. Este artículo postula que el desarrollo óptimo de la Teoría de la Mente en el terapeuta facilita la habilidad terapéutica de entender cómo el paciente procesa la información, siente y actúa así como la habilidad de anticipar la conducta del paciente y sus posibles reacciones ante distintas situaciones. Consideran que estas habilidades desempeñan una función esencial no únicamente para poner en acción la empatía terapéutica sino para autorregular la interacción del terapeuta con su paciente, a partir de la flexibilidad del mismo, lo cual posibilitaría una mejor adaptación del terapeuta a las características del paciente, siendo esencial para el establecimiento y mantenimiento de la alianza terapéutica.

### **Objeto de Estudio y Marco teórico:**

El objeto de estudio de este Trabajo Final, se circunscribe a las intervenciones del analista durante el proceso clínico de un *caso único*, en el que el niño no sólo presenta perturbaciones severas en su constitución psíquica, sino que además padece una malformación cerebral que implica una discapacidad y ha generado restricciones en su desarrollo. La edad en la que se comienza a trabajar con el niño es avanzada, ya ha pasado la primera infancia, y sin embargo se apuesta a un trabajo psicoanalítico con el mismo. Dicho trabajo se fundamenta en un Dispositivo específico en el que participan dos analistas (o terapeutas) que fundan sus intervenciones en aportes del Psicoanálisis: capacidad para jugar, *holding* (Winnicott), función de *reverie* (Bion), castraciones simbolígenas (Dolto). Las intervenciones apuntan a instaurar un proceso de humanización del niño que ha construido una coraza o caparazón duro (Tustin) por circunstancias de su historia vivencial. Ambos analistas se complementan en funciones estructurantes para el

sujeto, en un primer momento haciendo lugar a Eros en función de iniciar un proceso de narcización, erogeneización y libidinización en el niño.

### **3. Materiales y Métodos**

Se trata de un Trabajo Final de Especialización, el abordaje es cualitativo.

Consiste en un “Estudio de Caso” seleccionado por las características de su evolución clínica, en el que nos interesó enfocar nuestro análisis en las intervenciones del terapeuta. Empleamos la observación participante, el registro clínico del caso y entrevistas con la madre dentro de un dispositivo escolar.

### **4. Resultados y Discusión**

El dispositivo de trabajo lleva el nombre de “Azulado”, el cual, nace de jugar con la homofonía del término y sus significados. Con este nombre, se da lugar desde el inicio, a cuestiones que se consideran fundamentales en orientación de la práctica con niños con dificultades en la constitución de su aparato psíquico y su inscripción “humana”: Nombrar y Jugar. Teniendo como apoyatura teórica y marco conceptual de trabajo al Psicoanálisis, se plantea un espacio lúdico de a tres: la presencia de dos adultos posicionados como analistas y el niño. El rol que cada uno de los analistas ocupa no es arbitrario ni casual. Ubicamos dos lugares, uno el de quien se presta como espejo, como Otro que devuelve una imagen unificada de sí: cuerpo, palabra, mirada. Y el Otro como punto de exterioridad que sostiene esa función: convocándolo y dando lugar a lo que ese otro dice que quiere, siente o vivencia el niño, al modo de un traductor. El niño, ese tercer lugar, es el del sujeto por advenir. Esa es la apuesta del trabajo en el Dispositivo Azulado. Posteriormente, esos lugares van cobrando diversas funciones, según la etapa del proceso del niño. Paralelamente, en un espacio separado, se mantienen entrevistas con la madre, no con el objetivo de orientar o dar pautas, sino de historizar, de armar un puente entre la madre y el niño, un lazo que luego permita hacer y crecer, encontrarse, reír, aprender.

Se ha podido observar que las intervenciones del terapeuta contribuyeron al cambio de posición subjetiva del niño, observándose cambios cualitativos en su conducta. Se sostiene que las intervenciones del analista favorecieron la desarticulación de la armadura y el caparazón duro que habría construido el niño a lo largo de los años con fines defensivos y de autoprotección. Las mismas, consistieron en dar lugar a la subjetividad del niño, recibir sus proyecciones y devolverlas cualificadas a través del recurso de la palabra, los tonos y la corporalidad, ofreciendo un sostén seguro.

Teniendo en cuenta investigaciones anteriores con niños con patologías graves y el caso sobre el cual se basa este trabajo, se puede decir que es complejo establecer un “perfil” o

“estilo” de terapeuta que favorezca el proceso terapéutico, pero si es importante mencionar que es de gran relevancia para llevar adelante el proceso terapéutico que el mismo posea capacidad para jugar, tal como la define Winnicott, lo cual implica cierto movimiento necesario para no quedar adherido a la fijeza a la cual conduce la pulsión de muerte: la repetición sin sentido. Asimismo, se evalúa que ha sido importante un encuadre, coordenadas teóricas y flexibilidad para dar lugar a maneras no tradicionales de intervenir.

Ha sido un plus del devenir terapéutico encontrarnos con que el niño miraba con interés diversos objetos interrogando con su accionar al diagnóstico médico de “severo déficit de agudeza visual”. Ha sido un punto de partida interrogar al autismo como un diagnóstico fijo, sin embargo, el proceso mismo ha posibilitado pensar, además, en un “más allá del diagnóstico médico”. Consideramos que el deseo abre nuevos horizontes si nos abstenemos como analistas al furor de curar, y en este caso, de enseñar.

#### **5. Conclusiones / Recomendaciones** (Extensión hasta 1 carilla)

El Dispositivo Azulado, “estar al lado de...”, apuesta a que en esos puntos suspensivos aparezca un nombre, un Nombre Propio de un niño con una historia, cuya singularidad vaya dando forma al trayecto que su deseo surque. Las intervenciones del terapeuta apuntan en dicho sentido, al nacimiento subjetivo, tal como Winnicott lo plasma cuando se refiere a la capacidad de la madre de tomar el gesto espontáneo del niño para que pueda desarrollar su verdadero yo.

En este Trabajo hemos observado que un niño que presenta sintomatología compatible con el diagnóstico de autismo, puede servirse de las analistas e iniciar un camino de apertura hacia el encuentro con otros. En este sentido se invita a interrogar diagnósticos fijos y animarse a jugar, en el buen sentido winnicottiano de la palabra: que se abra un espacio... lo que va a suceder va a ser “nuevo”, inédito, creativo.

#### **6. Bibliografía**

- Aulagnier, P. : (1977) *La violencia de la interpretación* Buenos Aires: Amorrortu.
- Aulagnier, P.: (1992) *Cuerpo, Historia, Interpretación*. Luis Hornstein Comp. Paidós.
- Bianchi, M.: “W. Bion: un recorrido por su vida y su obra” En [internet] <http://es.scribd.com/doc/48445735/BION-OBRA-MARCELA-BIANCHI>
- Bion, W.: “Elementos del Psicoanálisis”, Buenos Aires – México, 3ra Edición 2000: Grupo Editorial Lumen Hormé

- Bleichmar, S. : (1993) *La fundación de lo inconciente*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Bleichmar, S.: (1986) *En los orígenes del sujeto psíquico*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Bottinelli M.M y Cols.: (2003) *Metodología de la investigación. Herramientas para un pensamiento científico complejo*. Buenos Aires.
- Cantis, J. (1993) “El discapacitado y su familia. Aportes teórico-clínicos”. *Revista Actualidad Psicológica* N° 199. Buenos Aires.
- Cantis, J. (1995) “Efectos psíquicos en los niños de los déficits orgánicos de sus progenitores”. *Revista Actualidad Psicológica* N° 218. Buenos Aires.
- Carusi, T., Slapak S.: “Intervenciones psicoterapéuticas en un grupo psicoterapéutico de niños y en un grupo de orientación a padres o adultos responsables. Un estudio exploratorio.” Proyecto de Investigación P047 (Programación UBACyT 2008-2010) “Método de evaluación de proceso psicoterapéutico psicoanalítico”.
- Costas Antola, A. (2001): “La psicosis en la obra de Bion” En Fernández, E. *Diagnosticar la psicosis*. Buenos Aires, Editorial Letra Viva.
- Corbella Sergi, Noemí Balmaña, Héctor Fernández-Álvarez, Luis Ángel Saúl, Luis Botella y Fernando García. (2007) Simposio sobre el Estilo personal del Terapeuta del V Congreso Mundial de Terapias Cognitivo-Conductuales. Artículo: “*Estilo Personal del Terapeuta y Teoría de la Mente*” Universidad Ramón Llull; FPCEE Blanquerna. Hospital Mutua de Terrassa. Fundación Aigle. UNED. Barcelona
- Dolto, F. (2007) “La imagen inconsciente del cuerpo”. Buenos Aires: Paidós.
- Etchegoyen, H. (1986) (2002): “Los fundamentos de la técnica psicoanalítica” 2da Edición, Buenos Aires: Amorrortu
- Freud, S.: (1950 (1895)) *Proyecto de una psicología para neurólogos*. Volumen 1, Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S.: (1920) *Más allá del principio de placer*. A. E. Vol. 18. Buenos Aires: Amorrortu
- Freud, S.: (1914) *Recordar, repetir y reelaborar*. A.E. Vol. 12. Buenos Aires: Amorrortu
- Freud, S.: (1926) *Inhibición, síntoma y angustia*. Vol. 20. Bs. As.: Amorrortu. 1980
- Freud, S.: (1915) *Pulsiones y destinos de pulsión*, en *Obras Completas*, vol. 14, Bs As: Amorrortu, 1979.
- Freud, S. (1914) “Introducción del narcisismo”, Vol. 14, Buenos Aires: Amorrortu.

- Golse, Bernard: (1993) De la représentation. En Dire: entre corps et langage - autour de la clinique de l'enfance. Masson, Paris. (traducción de la cátedra "Patologías graves" UCES)
- Green, Ikonen, Laplanche y otros: (1991) *La pulsión de muerte*. Buenos Aires, Amorrortu. Cap.: Eero Rechartt : "Los destinos de la pulsión de muerte" y André Green: "Pulsión de muerte, narcisismo negativo, función desobjetalizante", Buenos Aires: Amorrortu.
- Grinberg, L.; Sor, D.; Tabak de Bianchedi, E.: (1973) *Introducción a las ideas de Bion*, Cap. II y III, Buenos Aires, 1976, Nueva Visión.
- Guy Lavallée (1998) "El circuito continente [bouclle] y subjetivante de la visión". Buenos Aires: De La Flor.
- Haag, G. (1998) "Hipótesis de una estructura radiada de continencia y sus transformaciones", en Anzieu, D et al. *Los continentes del pensamiento*. Buenos Aires: De la Flor.
- Haag, G. (1993) "Contribución a la comprensión de las identificaciones en juego en el yo corporal" Revista de Psicoanálisis.
- Janin, B. (2003) "El psicoanalista ante las patologías graves en niños. Entre la urgencia y la cronicidad". *En Cuestiones de Infancia N° 7*. Buenos Aires: UCES.
- Janin, B: (2005) "Cuando un niño no juega..." en Actualidad Psicológica N°337, Buenos Aires.
- Janin, B.: (1983) "Algunas notas para repensar la función del analista a partir del psicoanálisis de niños". En el Libro de Actas del Segundo Congreso Metropolitano de Psicología "*De la Clínica psicoanalítica; espacios y fundamentos*".
- Janin, Beatriz: (1998) Los trastornos tempranos en la estructuración del psiquismo : la historia vivencial, en *Revista Cuestiones de Infancia* Vol. 3 Buenos Aires. Publicación de la carrera de Psicoanálisis con Niños de la Asociación de Psicólogos de Buenos Aires.
- Jerusalinsky, A.: (2005) "Gotitas y comprimidos para niños sin historia". En Ensayos y Experiencias N° 60: Diagnósticos en la infancia, Buenos Aires: Noveduc
- Kazez, R. (1998) "La intervención del psicólogo en el ámbito de la discapacidad. Problemas específicos", en *Revista Actualidad Psicológica*, n° 256, Buenos Aires.
- Kazez, R. (2009) "Los estudios de casos y el problema de la selección de la muestra. Aporte del Sistema de Matrices de datos" Revista "Subjetividad y Procesos Cognitivos". N°13, UCES,
- Maldavsky, D. (1993) *Metapsicología de las Neurosis Traumáticas*. Revista de Psicoanálisis Tomo L N° 1



- Mannoni, Maud: (1978) "El niño, su "enfermedad" y los otros". Buenos Aires: Nueva Visión
- Meltzer, D. (1989) "El conflicto estético: su lugar en el proceso del desarrollo" Revista de Psicoanálisis. T XLVI, 1
- Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (American Psychiatric Association). Cuarta Edición. Extraído de "Psikolibro" pdf.
- Nasio, J. (2008) "Mi cuerpo y sus imágenes" Bs. As.: Paidós.
- OMS Recuperado de <http://www.oms.org> y <http://www.who.int/es/>
- Rial, V., Castañeiras, C., García, F., Gómez, B. y Fernández, H. (2006) "Estilo personal de terapeutas que trabajan con pacientes severamente perturbados: un estudio cualitativo y cuantitativo". Rev. Asoc. Esp. Neurosiq., vol. XXVI, n° 98, ISSN 0211 - 5735
- Tustin, F. : (1989) *Barreras autistas en pacientes neuróticos*, Buenos Aires: Amorrortu.
- Tustin, F. : (1992) *Estados autísticos en los niños*. Buenos Aires: Paidós.
- Tustin, F. : (1990) *El cascarón protector en niños y adultos*. Buenos Aires: Amorrortu, 1992.
- Vasen, Juan: (2005) *Fantasmas y pastillas*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Verdugo Alonso, M. (1998) *Personas con discapacidad. Perspectivas psicopedagógicas y rehabilitadoras*. Madrid: Siglo XXI.
- Winnicott, D. (1931 - 1956) *Escritos de Pediatría y Psicoanálisis*, Barcelona: Editorial Laia Barcelona.
- Winnicott, D. (1963) "Miedo al derrumbe", en *Exploraciones psicoanalíticas*, Buenos Aires: Paidós, 1991.
- Winnicott, Donald: (1965). *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador. Estudios para una teoría del desarrollo emocional*. Barcelona: Editorial Paidós.
- Winnicott, Donald: (1969) "La experiencia de mutualidad entre la madre y el bebé" *Exploraciones psicoanalíticas I*, Buenos Aires: Paidós.
- Winnicott, Donald: (1972) *Realidad y juego*, Barcelona: Editorial Gedisa
- Yannik Francois (1992): *Francoise Dolto. De la ética a la práctica de los niños*. Bs As. Nueva Visión