

XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2023.

La sesión vincular psicoanalítica en la evaluación para el certificado único de discapacidad con niños/as: promoviendo la despatologización de las infancias.

Terranova, Maria Florencia.

Cita:

Terranova, Maria Florencia (2023). *La sesión vincular psicoanalítica en la evaluación para el certificado único de discapacidad con niños/as: promoviendo la despatologización de las infancias*. XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-009/55>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ebes/zFw>

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>.

LA SESIÓN VINCULAR PSICOANALÍTICA EN LA EVALUACIÓN PARA EL CERTIFICADO ÚNICO DE DISCAPACIDAD CON NIÑOS/AS: PROMOVRIENDO LA DESPATOLOGIZACIÓN DE LAS INFANCIAS

Terranova, María Florencia

Universidad Nacional de San Luis. Facultad de Psicología. San Luis, Argentina.

RESUMEN

En el marco del proyecto de investigación “Configuraciones subjetivas e intervenciones psicoanalíticas epocalmente situadas” y como integrante de la línea 1: “Estudios clínicos empíricos de procesos diagnósticos y psicoterapéuticos” de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de San Luis (PROICO En trámite de aprobación) busco reflexionar sobre la importancia de incluir sesiones vinculares de orientación psicoanalítica en la evaluación para la obtención del certificado único de discapacidad (CUD) en niños/as, promoviendo diagnósticos que den lugar a la complejidad y a la reflexión sobre las condiciones vinculares de producción subjetiva de las niñeces, intentando favorecer la disminución de diagnósticos patologizantes.

Palabras clave

Discapacidad - Psicoanálisis vincular - Patologización - CUD

ABSTRACT

THE PSYCHOANALYTIC LINK SESSION IN THE EVALUATION FOR THE UNIQUE CERTIFICATE OF DISABILITY WITH CHILDREN: PROMOTING THE DEPATHOLOGIZATION OF CHILDREN
Within the framework of the research project “Subjective configurations and epochally situated psychoanalytic interventions” and as a member of line 1: “Empirical clinical studies of diagnostic and psychotherapeutic processes” of the Faculty of Psychology of the National University of San Luis (PROICO In process of approval) I seek to reflect on the importance of including bonding sessions of psychoanalytic orientation in the evaluation to obtain the single certificate of disability (CUD) in children, promoting diagnoses that give rise to complexity and reflection on the bonding conditions of subjective production of childhood, trying to favor the reduction of pathologizing diagnoses.

Keywords

Disability - Link psychoanalysis - Single certificate of disability - Pathologization

Introducción

En el marco del proyecto de investigación “Configuraciones subjetivas e intervenciones psicoanalíticas epocalmente situadas” y como integrante de la línea 1: “Estudios clínicos empíricos de procesos diagnósticos y psicoterapéuticos” de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de San Luis (PROICO En trámite de aprobación) busco reflexionar sobre la importancia de incluir sesiones vinculares de orientación psicoanalítica en la evaluación para la obtención del certificado único de discapacidad (CUD) en niños/as, promoviendo diagnósticos que den lugar a la complejidad y a la reflexión sobre las condiciones vinculares de producción subjetiva de las niñeces, intentando favorecer la disminución de diagnósticos patologizantes.

El psicodiagnóstico para el Certificado Único de Discapacidad: oportunidad para habilitar nuevos sentidos

El certificado Único de Discapacidad (CUD) fue creado en el año 2001 mediante la Ley 25.504 y a través de la Resolución del Ministerio de Salud 675/09 se aprobó el modelo, modificándose con posterioridad mediante Resolución de la ANDIS 512/18. Con dicho certificado se busca acreditar la condición de discapacidad de un sujeto, para que pueda acceder a aquellas prestaciones y beneficios que favorezcan la inclusión social, garantizando así sus derechos. El informe Psicológico es uno de los requisitos que se solicitan para la acreditación de la Discapacidad Intelectual o Mental. La intervención del psicólogo en el proceso de diagnóstico para el CUD, se enmarca en un proceso de consultas que involucra variadas intervenciones profesionales, generalmente iniciadas por el médico. Quiero destacar el momento de consulta psicológica al que llegan familias angustiadas por la situación o posible situación de discapacidad del niño/a, como un tiempo y espacio privilegiado para analizar y reflexionar sobre aquellas condiciones familiares de producción del malestar en el que en muchas ocasiones, las niñeces se han transformado en portadoras de síntomas o en aquellos casos donde efectivamente el infante presenta una diversidad funcional, el análisis de las condiciones vinculares en donde emerge la situación de discapacidad, puede habilitar nuevos sentidos y orientar futuros recorridos terapéuticos.

La discapacidad desde una mirada compleja

Convocar a las familias en la evaluación para el CUD, encuentra fundamentos también en la concepción de discapacidad acorde con el Modelo Social, tomando lo planteado por Agustina Palacios (2008) quien propone un enfoque dinámico y multidimensional, entendiendo a la discapacidad como producto de la interacción de factores como la condición física, mental, intelectual o sensorial, con las barreras actitudinales y materiales del entorno. Esta concepción de discapacidad, entramada en un contexto que no puede mantenerse ajeno ya que es parte constitutiva del devenir de la misma, genera la obligación y el compromiso de evaluar las condiciones y apoyos necesarios para la plena inclusión del sujeto. De esta manera, el dispositivo vincular como parte del psicodiagnóstico, daría lugar a parte de este entramado. Por el contrario, un enfoque biologicista coherente a un Modelo Médico Rehabilitador, concibe a la discapacidad exclusivamente, como producto de la condición orgánica del sujeto y las evaluaciones psicodiagnósticas derivadas de este enfoque, centran su atención en el sujeto, en la valoración de las conductas observables y en la aplicación de test que puntúan el coeficiente intelectual.

A su vez, epistemológicamente situados en el Paradigma de la complejidad, Denise Najmanovich (2008) sostiene que los vínculos emergen en simultáneo con aquello que enlazan, las subjetividades. De esta manera destaca el carácter de interdependencia entre los sujetos y las relaciones que estos establecen, cuestionando la noción occidental de “un ser totalmente definido en sí mismo, aislado e independiente” (Najmanovich, 2008, p 132) abogando por una perspectiva “en red: interactiva, dinámica y multidimensional” (Najmanovich, 2008, p, 132) de este modo, las subjetividades participan de interacciones transformadoras. Tomando en cuenta estos conceptos nos encontramos frente a una noción de psiquismo abierto que entiende al sujeto como producto y productor de una compleja dinámica que lo atraviesa y determina subjetivamente. ¿Será entonces coherente entender que toda evaluación requiere la inclusión de las tramas vinculares inmediatas del sujeto que consulta, en este caso, la familia?

La sesión vincular psicoanalítico en la evaluación para el CUD

Cristina Rojas (2022) refiere la importancia de una “Clínica Psicoanalítica Compleja” (Rojas, 2022, p 13) para comprender y abordar las problemáticas actuales que atraviesan las niñeces y adolescencias, destacando la importancia del trabajo con quienes constituyen los ámbitos principales de pertenencia de estos (Rojas, 2022) La autora propone a través del dispositivo vincular, la complejización de la clínica con el objetivo de “Conmover el posible sostén familiar inconsciente de las problemáticas del paciente designado a través de sesiones familiares, parentales, fraternas, de binomios u otros recortes vinculares” (Rojas, 2022, p 80) dirigiendo la mirada a las vinculaciones. A su vez la autora propone una clínica “situacional que habilite diagnósticos

móviles...tomando al niño en el conjunto de sus circunstancias, subjetivas, vinculares, naturculturales” (Rojas, 2022, p 78). Siguiendo lo planteado, quiero destacar la importancia de incluir sesiones vinculares de orientación psicoanalítica dentro de la evaluación psicológica para el CUD, posibilitando la emergencia de dinámicas inconscientes que particularizan las condiciones de producción subjetiva de las niñeces.

Evaluaciones patologizantes vs. Evaluaciones complejas

Desde hace varios años y cada vez más, las infancias son víctimas de enfoques reduccionistas y diagnósticos rígidos que mediante la valoración de conductas observables, adjudican categorías diagnósticas contenidas en los manuales como el DSM 5 y se administran psicofármacos. Son variadas las consecuencias que este fenómeno patologizador genera, tomando algunas de las descritas por Gisela Untoiglich (2009) podemos referir que se ignora la complejidad de los fenómenos que se estudian y se proponen explicaciones reduccionistas que entienden a la biología como única causa del malestar infantil; se promueven intervenciones expulsivas que excluyen al sujeto y al problema; se proponen tratamientos farmacológicos sin mediar otras estrategias, por destacar solo algunas problemáticas.

La patologización como fenómeno que daña y obstaculiza el desarrollo de las infancias, puede ser desarticulado cuando las formas de comprender y analizar el sufrimiento infantil, habilitan el espacio a la complejidad del desarrollo. Plantear evaluaciones diagnósticas que trabajen en esta línea, entienden que “El diagnóstico psicológico tiene como objeto la construcción de un nuevo sentido al sufrimiento que niños/as y adolescentes muestran a través de sus conductas y que los adultos significan como no normal, en tanto no entran en lo esperado por ellos” (Cristóforo y Muniz, 2023, p 110) Entender el psicodiagnóstico como una construcción de sentidos, aun cuando nos encontremos con un infante que padece un trastorno de indiscutida base genética como por ejemplo síndrome de Down, da paso a la complejidad. Desde esta mirada diagnóstica, se busca analizar las condiciones vinculares que particularizan la existencia del sujeto que consulta, pudiendo plantear interrogantes tales como ¿Qué relaciones establece esta familia en la que uno de sus miembros presenta síndrome de Down? ¿Qué dinámicas, duelos, fantasías, temores, habitan esta determinada escena vincular? Poder analizar un entramado vincular singular, puede disminuir la tendencia a atribuir significaciones reduccionistas y patologizantes a las infancias, dejando de entender como causa única del malestar, la existencia o en oportunidades, la pretendida existencia de factores orgánicos. Claro está, que se puede analizar una escena vincular, interpretando que todo lo que ahí se observa, se explica por la condición de discapacidad de un niño/a, si no advertimos el carácter interactivo, multidimensional y dinámico de la misma. Tomaré un ejemplo para ilustrar lo antes expuesto, en donde una madre consulta para realizar el diagnóstico psicológico de su hijo de 3 años, para tramitar

el CUD por indicación del neurólogo quien estableció el diagnóstico de autismo “leve” y según ambos padres, el pequeño manifestaba poco o nulo contacto con personas del entorno. Convoco a la familia a una sesión familiar. A los pocos minutos de iniciado el encuentro, mientras el niño de 3 años juega con maderitas junto a su padre, el hermano de 7 años comienza a tirarle patadas y revolearle juguetes al pequeño, sin mediar comentarios ni discusiones, siendo tibiamente detenido por sus padres. Podemos observar en la escena que el niño de 7 años, encuentra poca contención y límites frente a la descarga agresiva, producto quizás de la rivalidad fraterna. Ambos padres se muestran como figuras parentales debilitadas en el ejercicio de las funciones de corte y sostén. El niño de 3 se comunicaba con los miembros de la familia a través de un lenguaje gestual y poco inteligible para su edad, estando atento a las respuestas y requerimientos del contexto y jugaba sin presentar estereotipias. Luego del ataque de su hermano, el pequeño de tres años se muestra inhibido en el juego.

A partir de lo anterior podemos realizar algunas conjeturas que posibiliten el análisis del entramado vincular de esta familia, como condiciones complejas de producción subjetiva y atentos al motivo de consulta, a saber ¿En qué contexto vincular emergen las inhibiciones en la interacción de este niño de 3 años? ¿Es en parte, un repliegue defensivo frente a un ambiente hostil? ¿Cómo interactuar en una familia cuando la rivalidad y agresividad no logran ser contenidas ni metabolizadas? ¿Cómo influye en el desarrollo de este pequeño las dificultades parentales para el ejercicio de las funciones de corte y sostén? ¿Por qué estos padres no pueden contener y ayudar a metabolizar la agresividad del hijo mayor? A modo de ejemplo, estas preguntas posibilitan el análisis en situación, destacando las condiciones en las que emerge la inhibición al contacto en este niño de tres años. Si bien era notoria cierta dificultad en la producción oral, motivo por el que el pequeño asistía a terapia fonoaudiológica desde hacía algunos meses, se observaba la intención comunicativa del pequeño con la familia, como también juego simbólico, sin presentar manierismos, ni estereotipias, por todo lo anterior es que les manifiesto a los padres mi desacuerdo con el diagnóstico realizado por el neurólogo y los invito a poner puntos suspensivos con el CUD, instándolos a continuar con el tratamiento fonoaudiológico del pequeño y asistir a terapia vincular de pareja para (en principio) apuntalar las funciones parentales, con otro analista. Estos padres venían con ciertas dudas sobre el diagnóstico de “autismo leve”, y al expresarles mi desacuerdo con el diagnóstico, comenzaron a expresar condiciones familiares complejas que podían estar también dificultando el desarrollo, como también la relación entre ambos pequeños. Con este ejemplo quiero destacar, la inmejorable oportunidad de introducir una mirada que habilite la complejidad y la multiplicidad de sentidos en el momento mismo en el que las familias consultan por el CUD y cuando parece que está todo dicho. Claro está que los intentos por habilitar la complejidad y dar lu-

gar al “caso por caso” no siempre es bien venido, tomando el ejemplo de una familia que si bien no habían consultado por el CUD, creo es un ejemplo interesante para lo que busco plantear. En este caso la consulta por uno de los hijos había derivado en la terapia familiar y luego de pareja, cuando al cabo de algunos meses, centrándonos en serios problemas de pareja, sin mediar comentarios al respecto y por sugerencia de un amigo del matrimonio, consultan con un neurólogo por uno de los hijos y este profesional les confirmó que el hijo tenía autismo (Todo transcurrió en aproximadamente 10 días). Desde ese momento y a pesar de mis intentos por mostrarles la complejidad de condiciones familiares que actuaban determinando cierta conducta hostil en el niño, me convertí en aquella profesional que “no se dio cuenta” que el hijo tenía TEA y al cabo de unas sesiones se marcharon.

Conclusiones provisionarias

Destaco la importancia de incluir la sesión vincular durante la evaluación para el CUD, entendiendo que el sujeto es producto y productor de una compleja trama que lo determina; considerando una noción de discapacidad resultante de la interacción dinámica entre el sujeto y el contexto, una discapacidad en situación (si la hay), entramada en un grupo familiar que no puede mantenerse ajeno ya que es parte constitutiva de su devenir; teniendo en cuenta también, una concepción de familia como condición de sostén y apuntalamiento necesarios para el desarrollo; y a la evaluación psicodiagnóstica en su carácter conjetural, provisional; posibilitando lo planteado por Rojas (2022) en cuanto al descentramiento del sujeto designado que se ve favorecido por el dispositivo vincular, dando paso a la complejidad y a las condiciones de producción subjetiva en las que las niñeces habitan, como de disminuir los fenómenos de patologización de las infancias.

BIBLIOGRAFÍA

- Cristoforo, A., Muniz, A. (2023). “Diagnóstico psicológico: su sentido y sus efectos en contexto de patologización” Buenos Aires, Revista Controversias en Psicoanálisis de niños y adolescentes, Nro. 32. (pp, 102-111).
- Najmanovich, D. (2008). “Mirar con nuevos ojos: Nuevos paradigmas en la ciencia y pensamiento complejo”. 2da. ed.- Buenos Aires: Editorial Biblos.
- Palacios, A. (2008). “El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad”.- Madrid: colección Cermi, Editorial Cinca.
- Rojas, M.C. (2022). “Familias, infancias, adolescencias: una clínica más allá de la piel”. 1era. ed- Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Editorial Entreideas.
- Untoiglich, G. (2009). “En la infancia los diagnósticos se escriben con lápiz”, Buenos Aires, Editorial Noveduc.