

XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2008.

Diagnóstico y tratamiento de un niño con problemas de simbolización. Cambio psíquico y modificaciones en el posicionamiento intersubjetivo.

Rego, María Victoria.

Cita:

Rego, María Victoria (2008). *Diagnóstico y tratamiento de un niño con problemas de simbolización. Cambio psíquico y modificaciones en el posicionamiento intersubjetivo. XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-032/158>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/efue/m40>

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>.

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE UN NIÑO CON PROBLEMAS DE SIMBOLIZACIÓN. CAMBIO PSÍQUICO Y MODIFICACIONES EN EL POSICIONAMIENTO INTERSUBJETIVO

Rego, María Victoria
Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

Este trabajo se propone analizar algunos ejes centrales de la instancia psicodiagnóstica previa al ingreso de un niño con problemas de simbolización a un grupo de tratamiento psicopedagógico. Estos ejes son: la caracterización del conflicto psíquico, la modalidad singular de actividad representativa y el posicionamiento intersubjetivo. Los mismos son pensados en su articulación con la instancia de tratamiento, como posibles indicadores de cambio psíquico y transformaciones terapéuticas.

Palabras clave

Simbolización Tratamiento Cambio psíquico

ABSTRACT

DIAGNOSIS AND TREATMENT IN A CHILD WHO SUFFERS FROM SYMBOLIZATION DISORDERS. PSYCHICAL CHANGE AND MODIFICATIONS OF RELATIONAL PROCESSES

The purpose of this article is to analyse some central cores of the diagnosis of a child who suffer from symbolization disorders and needs to be attended in a psychopedagogical treatment. Those central cores are: psychical conflicts and its main features, the singular sort of representative activity and relational processes. The same three cores are thought to be ways of screening and analyzing psychical changes and therapeutical modifications in psychopedagogical treatment.

Key words

Symbolization Treatment Psychical change

El presente trabajo fue realizado en el marco del programa de investigación "Problemas de Aprendizaje: compromiso psíquico e intervenciones clínicas específicas" (UBACyT PS. 082) de la Cátedra de Psicopedagogía Clínica.

Nos proponemos analizar algunos ejes que, indagados a través del proceso diagnóstico, se manifiestan a lo largo del tratamiento y van modificándose al interior del mismo.

Caracterización del conflicto psíquico:

Nos interesa particularizar el modo de procesar la energía pulsional. Consideramos al conflicto psíquico como la resultante de la división del aparato en instancias. La circulación libidinal tiene distintos derroteros y de acuerdo a ellos un sujeto es capaz de investimentos y desinvestimientos diversos. Estos modos están vinculados a los procesos de sufrimiento y placer. El conflicto psíquico es constitutivo del aparato y por tanto no es en sí mismo patológico. Sí lo es cuando, debido al sufrimiento excesivo que provoca, se producen defensas excesivas, inhibiciones, vacíos representacionales o desinvestimientos masivos. Los niños con problemáticas ligadas al aprendizaje desarrollan formas restrictivas de tramitación del conflicto psíquico. El tratamiento psicopedagógico se halla orientado a que los niños puedan encontrar maneras sustitutivas más apropiadas, a través de procesos asociativos, reflexivos y posicionales que permitan vehiculi-

zar la energía libidinal y la catectización de nuevos objetos.

Modalidad singular de actividad representativa:

Llamamos así al particular modo en que cada niño se vincula con los objetos sociales y de conocimiento, y construye relaciones de sentido particulares que están sostenidas en aspectos históricos y subjetivos de su constitución psíquica. La actividad representativa puede evaluarse a partir de las formas en que un sujeto concreta actividades gráficas, lectoescritas, narrativas. Estas distintas actividades son parte de lo que denominamos producción simbólica, esto es, productos de una actividad psíquica representacional que, si bien está regida por las leyes del proceso secundario, se encuentra teñida de aspectos primarios y pulsionales que la singularizan.

Posicionamiento intersubjetivo:

La consideración del lugar que un niño ocupa en la dinámica familiar, la manera en que ha atravesado la conflictiva edípica, las formas de relación fraterna, los desplazamientos hacia las figuras exogámicas, las actitudes de sumisión, de liderazgo o de paridad con los compañeros, son elementos que ingresan en el tratamiento psicopedagógico. El grupo se constituye en una oportunidad de transferencia de estos posicionamientos y habilita las intervenciones pertinentes.

Un caso clínico

Teniendo en cuenta los ejes mencionados, analizaremos aspectos singulares de un niño en la etapa diagnóstica y a lo largo del tratamiento psicopedagógico grupal.

Aníbal es traído por su mamá a la edad de 9 años, cuando comenzaba a transitar con mucha dificultad su tercer año de escolaridad primaria y luego de haber repetido segundo año. Era, junto con su hermano mellizo, el menor de una familia numerosa y de escasos recursos. Desde pequeño había sido un niño retraído y de poca salud. Frecuentes episodios bronquiales lo inhabilitaban por largos períodos. Estos episodios terminaban, no pocas veces, en internaciones bastante prolongadas. Su hermano mellizo era más activo y más comprador, y cuando comenzaron la escolaridad, mejor alumno. Los miedos, la inhibición creciente y la precaria salud atentaron contra la escolaridad de Aníbal, y desde su primer grado mostró grandes dificultades. Sus padres reaccionaron de manera diferente; su madre, sobreprotegiéndolo; su padre, desvalorizándolo. Aníbal se replegaba cada vez más y eludía todo esfuerzo por resolver sus tareas en forma independiente. En la escuela parecía estar siempre ausente. Siempre solo, en el aula pasaba inadvertido, en los recreos caminaba solo con algún pequeño juguete entre sus manos.

El diagnóstico de Aníbal permitió caracterizar la modalidad con la que este niño concretaba sus producciones gráficas, narrativas, lectoescritas, a la vez que conjeturar posibles hipótesis de enlace con aspectos históricos subjetivos que estarían sosteniéndola.

La actividad representativa de este niño daba cuenta de significativas dificultades para el despliegue de la fantasía, de formaciones intermediarias en donde lo primario y pulsional pudiese enriquecer creativamente la producción secundaria. Por el contrario, esta combinatoria se perdía frecuentemente en pos de cierta pobreza representativa en la dificultad para organizar relatos, para opinar libremente sobre un texto que se le daba para leer, y en gráficos desubjetivizados, en los que era casi imposible conocer algo acerca de él, donde a Aníbal se le hacía muy difícil dar cuenta de un sentido, asociar libremente, imaginar historias. Frecuentemente advertía que él "no sabía dibujar", "no le gusta gustaba" o preguntaba directamente qué se esperaba que realizara en esa hoja en blanco cuyo vacío parecía perturbarlo. Esta falla en la organización fantasmática iba acompañada también de la imposibilidad de investir libidinalmente al lenguaje como vía mediadora para dar a conocer sentimientos, temores, deseos. El niño quedaba así con recursos simbólicos precarios y una pobre utilización del lenguaje como medio de expresión y ligazón de vivencias y afectos. Era frecuente que Aníbal contestara "nada" o "no sé" a preguntas acerca de cómo se sentía, o al

pedido de la terapeuta de relatar algún acontecimiento significativo como las vacaciones, el primer día de clases, la pelea con un compañero. Esto se acompañaba de un notable posicionamiento pasivo frente a todo el mundo exterior. Culpabilizaba a los demás o ubicaba las causas de sus malestares en sujetos o situaciones externas, en las que cualquier acción sería vana. De esta manera lograba cierto beneficio secundario en una posición dependiente del otro, de quien requería ayuda permanente. Pero a la vez no podía nunca atribuirse ningún logro, éstos siempre pertenecían a los otros.

El tratamiento

Con su llegada, el grupo se conformó de 6 chicos, cuatro mujeres y dos varones, entre 8 y 9 años.

Si bien por las características del encuadre de los grupos de tratamiento, la inclusión de Aníbal podía haber resultado sencilla (preparación del grupo frente a la llegada del nuevo miembro, realización del diagnóstico en el mismo ámbito en que luego tiene lugar el tratamiento, acompañamiento de la terapeuta de la etapa diagnóstica y presentación a los nuevos terapeutas, participación de sus padres en el grupo respectivo), no lo fue para él. Llegaba siempre silencioso y cabizbajo y ocupaba una silla próxima a una de las terapeutas, lugar en el que parecía sentirse protegido. Permanecía callado, con la mirada perdida y no participaba a menos que se lo incluyera mediante alguna pregunta formulada expresamente para él.

Debido a las características de la mayoría de los niños que conformaban este grupo, no era difícil participar en los encuentros, ya que se trataba de niños tranquilos, de poco hablar pero de buena escucha. Salvo Ileana, que con sus 9 años y sin ninguna repetición en su haber, comandaba los encuentros contando sus experiencias cotidianas e invitando a sus compañeros a imitarla y a no dejarla sola en sus dichos. A menudo terminaba sus comentarios con un: "Bueno, ahora que hable otro..."

En este período silencioso eran frecuentes las intervenciones orientadas al establecimiento y fortalecimiento del encuadre. Así, se ponía de manifiesto que todos los niños estaban allí por sus dificultades ligadas al aprendizaje y que se esperaba que ellos pudieran hablar de las mismas y también de todas aquellas cosas que les sucedían en su vida cotidiana.

A Aníbal le costaba mucho expresarse de cualquier manera. Hablaba poco, dibujaba precariamente, escribía mal. Del diagnóstico surgía que se caracterizaba por un escaso despliegue de la fantasía.

Los aspectos pulsionales que emergen deben encontrar vías de ligazón para tramitarse adecuadamente y acceder al proceso secundario. Esto permite y produce la complejización del aparato psíquico y especialmente de la producción simbólica. Las vías que se ofrecen para esta tramitación al interior del tratamiento son la producción discursiva en todos sus aspectos (narrativo, historizante, dialógico, descriptivo), la producción gráfica y la actividad lecto-escrita. Cuando estos enlaces no se producen, lo pulsional emerge por otras vías, como pura descarga, como síntoma corporal y también como vivencia de vacío. En el caso de Aníbal lo pulsional emergente le producía sensaciones de vacuidad que él expresaba como la "nada".

Cuando luego de varios meses Aníbal se animó a hablar en el grupo, sus primeros relatos dejaban entrever sus pesares, ya que contaba las hazañas de su hermano con admiración. Los éxitos deportivos, los encuentros con amigos, las ocurrencias que el otro tenía en el seno de la familia. Como un biógrafo fiel, se dedicaba a narrar la vida de su hermano. Las intervenciones apuntaban a que pudiera conectarse con sus propios deseos, con el lugar que quisiera ocupar, a que pudiera decir algo de sí. Su mecanismo defensivo preponderante frente a la aparición de aspectos conflictivos, especialmente ligados a su posicionamiento intersubjetivo, era la desmentida. Así, aseguraba no sentirse afectado por situaciones en las que quedaba empujado o frustrado. Poder intervenir en estos aspectos requiere no solo de una escucha atenta y en atención flotante, sino también de la comprensión terapéutica acerca del momento adecuado para hacerlo. Estos mecanismos defensivos están al servicio de evitar el

sufrimiento mayor que implica el reconocer las situaciones dolorosas. A medida que un grupo terapéutico va conformándose como tal, muchos niños van animándose a compartir los sentimientos que le provocan las situaciones displacenteras por las que atraviesan. Aníbal recorrió ese camino con dificultad. Durante mucho tiempo se las ingenió para continuar negando el sufrimiento y el displacer que algunas situaciones le provocaban, amparándose en una actitud de indiferencia que defendía con energía. Finalmente, venciendo miedos y superando inhibiciones, fue pudiendo escribir y expresar algo de lo que le pasaba. Sus miedos, sus enojos, sus deseos. También fue desplegando sus fantasías heroicas, en las cuales él resolvía adecuadamente situaciones de todo tipo. Una posición más activa iba abriéndose paso, desde la fantasía, a situaciones de la vida cotidiana.

El análisis de su cuaderno y de todo lo que allí fue plasmando, nos permite rastrear algunos de estos procesos.

Así, un día, frente a la consigna: "Las cosas que no me gustan", escribió: "a mí no me gusta que mi mamá y mi papá se peleen". Pero rápidamente borroneó todo lo escrito y se negó a compartir nada.

Sus primeros dichos significativos se transformaron en un borrón, en la tachadura de toda huella que pudiera denunciar su interioridad. Pero una huella puede ser una marca si existe alguien capaz de interpretar y entender. Sostenida por el encuadre clínico, la relación transferencial funciona como soporte del sufrimiento que aparece y como vehículo de nuevas transformaciones.

Al interior del tratamiento las coordenadas de tiempo y espacio son aptas para que se vayan gestando cambios que, aunque parezcan pequeños, van propiciando modificaciones subjetivas importantes.

El cuaderno de Aníbal se convirtió en un espacio adecuado para ir volcando sentimientos, dificultades, estados de ánimo, frustraciones y deseos. Paulatinamente su escritura fue transformándose, desde una producción pequeña y constreñida, hacia una letra expansiva y más clara. Sus relatos y sus escritos iban dando cuenta de una creciente posibilidad de utilización del lenguaje como mediación posible para sus vivencias y emociones. De a poco sus temores y dificultades pudieron ser narrados y escritos, haciéndose así transmisibles y compartidos con los demás miembros del grupo. De esta manera, el cuaderno de Aníbal comenzó a llenarse de elementos subjetivos que daban cuenta de características singulares de su autor.

A medida que el lenguaje cobraba importancia como recurso mediador, sus broncoespasmos iban cediendo y su salud mejoraba lentamente. La posibilidad ligadora de las palabras permitió a Aníbal abandonar modalidades de tramitación pulsional que en él estaban rigidizándose y perturbando seriamente su salud y sus posibilidades representativas.

Todos estos cambios son resultado de cambios intrapsíquicos en los modos de tramitar la energía libidinal, en los modos de organizar las defensas preponderantes, así como en las formas que adoptan los investimentos y desinvestimientos hacia los objetos y la realidad circundante. Los tiempos de estas modificaciones son sumamente lentos y zigzagueantes. Por esta razón, no esperamos que la mejora en el rendimiento escolar sea rápida ni inmediata sino que entendemos estas transformaciones como la base psíquica necesaria para un mejor acceso a las posibilidades de simbolización y aprendizaje.

Conocer la singularidad de la conflictiva psíquica en juego en cada niño particular y la modalidad de investimentos y desinvestimientos psíquicos resultante de ese singular equilibrio de la economía libidinal, nos permite delimitar los ejes principales a considerar durante el tratamiento psicopedagógico y la construcción de hipótesis y relaciones de sentido en relación a posibles cambios y transformaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AULAGNIER, P. (1977): La violencia de la interpretación. Bs. As. Amorrortu Ed.
AULAGNIER, P. (1984): El aprendiz de historiador y el maestro brujo. Del discurso identificante al discurso alienante. Bs. As. Amorrortu Ed.

DERRIDA, J. (1989): La escritura y la diferencia. Barcelona, España. Ed. Antrophos.

FINE, A y SCHAEFFER, J. (2000): Interrogaciones Psicosomáticas. Bs. As., Amorrortu Ed.

FREUD, S. (1915): Trabajos sobre Metapsicología. Obras Completas. Tomo II. Madrid, España. Ed. Bibiotecca Nueva.

GREEN, A. (1996): La Metapsicología revisitada. Bs. As. Eudeba.

GREEN, A. (2005): Ideas directrices para un psicoanálisis contemporáneo. Desconocimiento y reconocimiento del inconsciente. Bs. As. Amorrortu Ed.

HORNSTEIN, L. (2003): Intersubjetividad y Clínica. Bs. As. Ed. Paidós.

KAES, R. (1995): El grupo y el sujeto del grupo. Elementos para una teoría psicoanalítica del grupo. Bs. As. Amorrortu Ed.

SCHLEMENSON, S. y otros (2001) : Niños que no aprenden. Actualizaciones en el diagnóstico psicopedagógico. Bs. As. Ed. Paidós.

SCHLEMENSON, S., ÁLVAREZ, P., CANTÚ, G. y PROL, G. (2004): Subjetividad y Lenguaje en la clínica psicopedagógica. Voces presentes y pasadas. Bs. As. Ed. Paidós

WETTENGEL, L. y PROL, G. comps. (2006): Tratamiento de los problemas en el aprendizaje. Actualización en clínica psicopedagógica. Bs. As. Ed. Novedades Educativas.