

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.

Modalidad de trabajo e intervenciones clínicas en el primer grupo de tratamiento del servicio de psicopedagogía clínica del Hospital de Clínicas.

Adinolfi Greco, Sofía y Iglesias, Abigail Alejandra.

Cita:

Adinolfi Greco, Sofía y Iglesias, Abigail Alejandra (2016). *Modalidad de trabajo e intervenciones clínicas en el primer grupo de tratamiento del servicio de psicopedagogía clínica del Hospital de Clínicas. 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/000-044/176>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eATh/120>

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>.

MODALIDAD DE TRABAJO E INTERVENCIONES CLÍNICAS EN EL PRIMER GRUPO DE TRATAMIENTO DEL SERVICIO DE PSICOPEDAGOGÍA CLÍNICA DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS

Adinolfi Greco, Sofía; Iglesias, Abigail Alejandra
Universidad de Buenos Aires. Argentina

RESUMEN

El siguiente artículo tiene por objeto explicitar la modalidad de trabajo llevada a cabo en el primer grupo de tratamiento de niños/as con problemas de aprendizaje del Servicio de Psicopedagogía Clínica en el marco del Hospital de Clínicas "José de San Martín". Por tal motivo, se muestra la especificidad del trabajo desde la Psicopedagogía Clínica y los fundamentos del formato grupal; para luego analizar parte del material clínico de las sesiones de tratamiento organizado en los tres tiempos del encuadre de Psicopedagogía Clínica. Se intenta dar cuenta de los modos de elaboración de situaciones conflictivas y/o dolorosas de algunos de los/as niños/as, manifestando el posicionamiento subjetivo singular a través de sus distintas modalidades representativas.

Palabras clave

Encuadre Grupal, Intervenciones, Procesos Elaborativos, Conflicto

ABSTRACT

WORKING METHODS AND CLINICAL INTERVENTIONS IN THE FIRST TREATMENT GROUP OF THE CLINICAL PSYCHOPEDAGOGY SERVICE OF THE HOSPITAL DE CLÍNICAS

The following article aims to explain the working methods carried out in the first treatment group of children with learning disabilities of the Clinical Psychopedagogy Service at the Hospital de Clínicas "José de San Martín". Therefore, the specificities of the work from the Clinical Psychopedagogy and the fundamentals of the group format will be shown; for analyzing part of the clinical material treatment resulting from the sessions organized in the three times of the Psychopedagogy Clinic frame. The ways of development of conflict situations and / or painful to some of the children will be accounted, manifesting the singular subjective positioning through its various representative embodiments.

Key words

Groupal Approach, Interventions, Elaborative Processes, Conflict

Introducción

En el presente artículo se ilustra parte del trabajo realizado por el Equipo de Psicopedagogía Clínica (Cátedra Schlemenson) en el Programa de la Facultad de Psicología en el Hospital de Clínicas "José de San Martín". Específicamente, la intención es hacer visible el trabajo llevado a cabo con el primer grupo de tratamiento de niños/as con problemas de aprendizaje conformado a fines del 2015 y que continúa en proceso terapéutico durante el 2016.

En primer lugar, se desarrollará la especificidad del enfoque de la psicopedagogía clínica, su recorte de objeto y modalidad de trabajo,

para luego continuar con la articulación del material clínico brindado en las sesiones grupales en relación con el marco teórico que da sustento al encuadre y trabajo cotidiano.

Desarrollo

1. La especificidad del enfoque de la Psicopedagogía Clínica. Fundamentos del trabajo grupal.

Inicialmente resulta de interés puntualizar la especificidad del enfoque con el que trabajamos en el Servicio de Psicopedagogía Clínica. "La clínica psicopedagógica tiene por objeto el alivio del sufrimiento psíquico producido por las restricciones en la productividad simbólica, que alteran y fracturan el aprendizaje escolar" (Schlemenson, 2009, p. 31). Se trata de un abordaje teórico, clínico e investigativo de los procesos psíquicos complejos y heterogéneos comprometidos en la modalidad de simbolización propia de cada sujeto. Por tanto, el abordaje realizado (teórico y asistencial) de los problemas de aprendizaje se hace desde una vertiente que resulta singular; es decir, desde el intento de detectar cuál es la implicación subjetiva existente en las restricciones de los procesos de simbolización. El posicionamiento desde la Psicopedagogía Clínica versa en una posición que intenta complejizar la mirada, considerando al sujeto en el marco de las relaciones intersubjetivas que teje y que pone en primer plano, cómo éste piensa y aprende construyendo sentido desde su propia experiencia.

Asimismo el tipo de población a la cual brinda asistencia el Servicio de Psicopedagogía Clínica en el Hospital de Clínicas, se caracteriza por haber estado o estar actualmente en situación de vulnerabilidad socio-económica.

En respuesta a esta problemática social en la cual se encuentran inmersos/as gran parte de los/as niños/as consultantes, la Psicopedagogía Clínica implementa la elaboración de estrategias de intervención tendientes a la complejización de la producción simbólica y al desarrollo de los procesos imaginativos y/o reflexivos. Consideramos que dichos propósitos terapéuticos podrían beneficiarlos en la elaboración de las difíciles situaciones sociales que atraviesan y brindarles la posibilidad de imaginar y crear novedosos modos de hacer frente a los desafíos cotidianos que les representan tanto la escuela como las situaciones sociales adversas a las que se ven expuestos/as (Schlemenson 2009, Rego 2015).

Las estrategias de intervención antes mencionadas son pensadas y creadas desde el diseño del proceso psicodiagnóstico; entendido como un proceso investigativo de la modalidad singular de producción simbólica (escrita, discursiva, gráfica, lectora) de niños/as con problemas de aprendizaje. Es a través de entrevistas a sus familias y a pruebas suministradas al niño/a que se evalúan las características específicas de las restricciones simbólicas que se expresan en

su problemática cognitiva (Schlemenson, Grunin 2013). Luego de la elaboración de la síntesis diagnóstica, los profesionales que llevan a cabo el tratamiento de los/as niños/as, pueden conocer en profundidad la historia libidinal de cada niño/a, la modalidad singular de organización de su actividad representativa y las formas preponderantes de circulación del afecto, realizando aquellos conflictos que han resultado restrictivos en sus procesos de simbolización. Ejes clínicos que resultan indispensables en la posterior elaboración de estrategias de intervención en el tratamiento psicopedagógico y que podrían tender a la complejización de los procesos de simbolización (Rego, 2015). Las hipótesis diagnósticas elaboradas resultan andamiajes necesarios para el tratamiento psicopedagógico, ya que aunque el mismo esté conformado por un encuadre grupal, las intervenciones son siempre singulares y dirigidas a cada sujeto en particular (Bo, 2009).

El tratamiento, desde esta perspectiva de trabajo, es realizado de manera grupal; de tal forma que el primer grupo de tratamiento psicopedagógico inaugurado en el Hospital de Clínicas desde fines del 2015 y que continúa en tratamiento, está conformado por seis niños/as con ciertas restricciones en el aprendizaje y que previamente habían sido diagnosticados por el equipo de trabajo de Psicopedagogía Clínica.

La decisión clínica de trabajar en grupo en el tratamiento se encuentra vinculada con la consideración de que los avatares de lo acontecido en el eje de la intersubjetividad tiene efectos en el eje intrapsíquico y viceversa -recurriendo al paradigma de la complejidad y a la causalidad recursiva l1 del objeto complejo- (Morin, 2000); es por tal motivo que el tratamiento desde el Servicio de Psicopedagogía Clínica prioriza el hecho de que en la grupalidad se puedan generar cuestiones que no se generan en el uno a uno. De este modo, interesa qué ocurre en el entre pares, además de lo acontecido entre el/la niño/a y el adulto. Asimismo, Schlemenson (2009) explica que en el espacio escolar no todos los/as niños/as disponen de la autonomía requerida para la situación de aprendizaje. Algunos/as encuentran dificultades para abandonar sus relaciones primarias en tanto único sostén afectivo. Otros/as suelen refugiarse simbióticamente en sus figuras primarias, se mantienen aislados, no participan de los grupos y habitan el espacio escolar de una manera sufriente y solitaria. Y otros/as que han atravesado situaciones traumáticas, de falta de estabilidad y desamparo, se refugian en un uso desafectivizado de los objetos escolares, generando problemas de comportamiento y reacciones hostiles que dificultan su inserción en la institución escolar de una manera satisfactoria (Schlemenson, 2009). Al ofertarle a estos/as niños/as un dispositivo grupal en el cual se reproducen de manera espontánea situaciones áulicas (a menor escala), y en las cuales se promueven situaciones de encuentro (Aulagnier, 1989) con pares, trabajando en actividades que intentan convocar su deseo, pero a la vez, le demandan relacionarse con lo que le resulta conflictivo, se les brinda la posibilidad de crear nuevas maneras de relación con los otros. De esta manera, se utilizan estrategias de intervención clínica que tienden a facilitar el pasaje de lo producido en la intimidad a lo que puede ser compartido en el espacio de lo público y que intentan promover la complejización psíquica en detrimento de inhibiciones y/o conductas impulsivas a las que muchos/as niños/as se encuentran propensos en la escuela. En este sentido, Schlemenson aclara "...el semejante, devenido compañero-extranjero-hospitalario abre oportunidades para el realce de las diferencias en las formas de acceso al conocimiento y promueve una complejización subjetiva más ágil en las producciones distintivas de cada uno de los sujetos." (Schlemenson, 2009, p.69)

2. Los tres tiempos del encuadre psicopedagógico.

A continuación, resulta interesante situar que el dispositivo clínico nombrado con anterioridad está constituido por un encuadre de trabajo que consta esencialmente de tres tiempos al interior de cada sesión (Rego, 2015). Haremos un relato sucinto de los mismos para luego ilustrar la modalidad de trabajo con viñetas clínicas del grupo. En el primer momento de cada sesión se promueve el despliegue de la actividad discursiva, generando, desde el encuadre, condiciones continentales que posibiliten la asociación libre de cada niño/a (Álvarez y Grunin, 2010). Mediante preguntas abiertas o señalamientos se intenta recuperar las verbalizaciones espontáneas de los pacientes al ingresar al consultorio y se incita la aparición de temáticas psíquicamente comprometedoras. De esta manera, las intervenciones tienden a propiciar el discurso asociativo (Álvarez, 2010) y el intercambio dialógico, realizando las diferentes posiciones subjetivas de los pacientes en relación a ciertas cuestiones conflictivas (Rego, 2015).

Es a través de la complejidad alcanzada en la actividad narrativa de los niños/as que se evidencia el investimento del lenguaje como herramienta mediadora para transmitir deseos, temores y opiniones (Álvarez, 2010; Rego, 2015). Las particularidades de su modalidad narrativa (quiebres en la trama discursiva, rigidez argumental, desorganización temporal, imaginaciones exageradas con total desasimio de la realidad, repeticiones desimplicadas de palabras dichas por otros, silencios, etc) dan lugar a intervenciones clínicas tendientes a potenciar ejes asociativos novedosos respecto de los conflictos planteados (Rego, 2015). Llamamos conflictos a aquellas situaciones en las cuales se contraponen fuerzas libidinales contradictorias. Dichos empujes requerirían de la búsqueda de estrategias que posibiliten novedosos modos de circulación libidinal, que eviten las vías de descarga y/o generación de fijaciones a formas psíquicas más precarias (Schlemenson, 2009). "Cuando aparecen situaciones amenazantes o desestabilizadoras, el sentido progresivo de la actividad psíquica pierde su tendencia a la resolución de situaciones conflictivas y se transforma en regresivo (Green, 1996) y repetitivo, produciendo intensas restricciones en las modalidades de producción simbólica de los sujetos" (Schlemenson, 2009, p.38).

Esta modalidad de iniciar el encuentro orienta el trabajo terapéutico en un segundo momento en el cual se elabora y formula una consigna de trabajo (individual o grupal) a partir de alguna situación conflictiva que haya sido mencionada por un/a o varios/as niños/as en el intercambio verbal inicial (Schlemenson y Grunin, 2013). La consigna constituye una de las formas de intervención específicas de la clínica psicopedagógica, ya que apunta a la complejización simbólica a través de una invitación a dibujar y/o a escribir sobre lo hablado en el primer momento (Rego, 2015). Se puede entender a la complejización simbólica como un trabajo de enlaces singulares y mediaciones dinámicas que se produce en las fronteras intrapsíquicas (Green, 2001). Se trata de un trabajo de "construcción de nexos permeables y transicionales entre las representaciones de cosa (pertenecientes al territorio de lo inconsciente regido por la legalidad del proceso primario) y las representaciones de palabra (referentes al sistema preconsciente-consciente atravesado por la organización lógica del proceso secundario)" (Álvarez y Grunin, 2010, p.18).

En este sentido, la consigna convoca a nuevos despliegues simbólicos, ya que la manera singular en la que el paciente escribe y/o dibuja estará delimitada por la posición subjetiva que adopte frente a esa problemática, debiendo recurrir a sus propios recursos simbólicos para la elaboración representativa de lo que le resulta conflictivo. El escribir o el dibujar posibilita la creación de nuevas

representaciones que otorguen mayor transmisibilidad a conflictos enquistados (Rego, 2015).

En el dispositivo clínico grupal está estipulado que en este segundo momento cada niño/a traerá un cuaderno en el cual vuelque sus producciones gráficas y/o escritas. El mismo, constituye un elemento terapéutico ya que sobre él se proyectan deseos, conflictos, temores y formas prevalentes de descarga pulsional. Sobre la producción de los niños/as en el cuaderno, se interviene ofreciendo oportunidades de postergación de la descarga y promoviendo la elaboración de formas representativas más complejas. (Schlemenson, 2009).

En un tercer momento, se implementa como estrategia de intervención la convocatoria a una puesta en común de lo elaborado por cada uno/a. A partir de la confrontación con la producción del semejante se abre la posibilidad de generar procesos imaginativos y reflexivos (Castoriadis, 1993) que den lugar a la creación de novedosos modos de resolución de los conflictos planteados desde el inicio del encuentro (Schlemenson y Grunin, 2013). A través de la invitación a mostrar la producción de cada quien se hacen visibles las diferentes posiciones frente a la problemática trabajada por quien la produjo; tras los comentarios, cuestionamientos y discrepancias de los/as compañeros/as frente a una producción, se desestabilizan las certezas y su autor se ve en la situación de tener que buscar nuevos argumentos que modifiquen o sostengan los sentidos construidos. Se hace necesario realzar que sólo desde las hipótesis clínicas extraídas del proceso diagnóstico será posible detectar el sentido singular de lo que se está poniendo en juego en este tercer momento (Rego, 2015).

3. Sesión clínica del grupo de tratamiento en el Hospital de Clínicas.

En la presente sección se ilustran los tres tiempos del encuadre de Psicopedagogía Clínica a través del material clínico, dando cuenta de cómo a partir de una situación conflictiva y dolorosa planteada en el intercambio inicial, surge una consigna, y se manifiesta a partir de la misma, el posicionamiento subjetivo ante lo conflictivo de cada uno de los/as niños/as (a los fines del trabajo abordaremos lo sucedido con tres de los/as niños/as del grupo J. (de 8 años), A. (de 9 años) y S. (de 8 años)) a través de sus distintas modalidades representativas.

En la sesión elegida del grupo de tratamiento, durante el primer momento del encuentro, las terapeutas realizan preguntas abiertas con la intención de propiciar las verbalizaciones de cuestiones significativas para cada niño/a. Una de las niñas que forma parte del grupo (S.) dice espontáneamente que su tío E. murió, que lo atropelló un colectivo y que su corazón está triste. Este hecho había sucedido hace aproximadamente dos semanas de su relato en la presente sesión. A partir de dicha enunciación, una de las terapeutas, expresa que recuerda que ella ya se lo había contado a solas y que le parece muy importante que lo haya hecho porque es bueno poder hablar de las cosas tristes que nos pasan.

Durante el psicodiagnóstico individual, dicha paciente S. manifestaba en su modalidad de producción simbólica fuertes restricciones en íntima relación con cuestiones de su historia libidinal que no habían podido ser elaboradas y que en la actualidad continuaban siendo traumáticas. Se pudo observar en el funcionamiento de su psiquismo inhibiciones masivas que le impedían relacionarse con los objetos de conocimiento de un modo placentero, sumadas a fuertes tendencias a realizar acciones de manera impulsiva con pocas posibilidades de freno. S. se expresaba con una intensa actividad fantasmática que le demanda satisfacción inmediata sin muchas posibilidades de tolerar la frustración. En este sentido, la relación con los otros se le tornaba displacentera por considerarla

intrusiva o abandonica y buscaba controlar el accionar de las personas mediante el enojo, desafío y oposicionismo. Ante cada suceso conflictivo ocurrido durante el tratamiento individual (luego del psicodiagnóstico se continuaron con una serie de entrevistas individuales). S. encontró dificultades para expresar con palabras aquello que le sucedía. A la vez, adoptaba una actitud hostil y proponía juegos de enfrentamiento entre monstruos buenos y monstruos malos, queriendo ser dramatizados en sesión.

Es por tales motivos que resultó inaugural para S. (ya en el tratamiento de grupo) que ante un hecho doloroso como la muerte de su tío invista el lenguaje como medio de expresión y pueda narrar aquello que le acontecía y generaba dolor. De esta manera, las intervenciones de las terapeutas se direccionaron hacia la activación del lenguaje significativo (a partir del reconocimiento y nominación de sus sentimientos), y hacia la búsqueda de la ampliación del relato, activando el proceso discursivo en sus dimensiones narrativa, asociativa y dialógica (Bó, 2009). Se indagó, pues, acerca de lo que la niña solía hacer con su tío y se le preguntó por lo que extrañaba, dando lugar a la expresión de sus sentimientos acerca de dichos temas. Fue así como S. contó que su tío trabajaba en una pizzería y que le traía empanadas de jamón y queso "riquísimas"; él era quien la cuidaba a la niña cuando su abuela no podía. La intervención fue de la mano de promover procesos de historización (Aulagnier, 1989) ya que solo mediante éstos es posible la elaboración de situaciones conflictivas y dolorosas (Álvarez, 2010).

Resultó de mucho interés en la presente sesión de tratamiento que S. planteara que quería contarles lo sucedido a sus compañeros/as de grupo, ya que ellos/as no lo sabían; alejándose así de una modalidad habitual para ella y más primaria -en la cual hubiera actuado una situación conflictiva íntima mediante la rivalidad con un otro para quien no es transmisible lo que le sucede-. En este sentido, podemos pensar que "se produce así un investimento de la significación, que posibilita el uso y disponibilidad del lenguaje y permite construir un sentido por relación al otro (ya no solo privado) y generar una expectativa narcisista de ganancia de placer en el intercambio simbólico" (Álvarez, 2010 p.64)

Lo relatado por S. generó en los integrantes del grupo resonancias subjetivas singulares. A los fines del presente artículo, y por la limitación en su extensión, no podremos relatar detalladamente, pero diremos que en cada uno de los/as niños/as se despertaron asociaciones discursivas en las cuales recordaron a familiares que también habían fallecido. Por ejemplo uno de los niños (A.) plantea que a su abuelo "Lo chocó un tren y mi abuelo murió y yo lo extraño mucho y tuve que llorar cuando estaba en la casa de mi abuela. Mis hermanos se tuvieron que ir al colegio y yo lloraba." y otro de los niños (J.) dice "¿Te puedo decir algo? Lo mismo de A.", se indaga por ello y expresa que su tío también falleció a causa de un tren.

En un segundo tiempo del encuadre psicopedagógico a partir del despliegue asociativo-discursivo por parte de S, y las respuestas despertadas en sus compañeros/as respecto de lo planteado, las terapeutas deciden crear una consigna de trabajo ("escribir o dibujar aquello que recuerden de algún ser querido que haya fallecido"); la consigna resultó extraída del material brindado por los propios niños/as. De esta manera, se le planteó a S. como consigna singular de trabajo la escritura de una carta al tío E. Dicha propuesta resultó rechazada por la niña inicialmente; y la terapeuta que se la había brindado se fue junto a otros dos niños; simultáneamente la otra terapeuta se acerca a S. y acompaña el proceso gráfico en el que se encuentra inmersa. Ante el dolor de la niña, y la consigna planteada inicialmente, S. dibuja una Reina Sofía que está bailando en una fiesta. Consideramos que dicho dibujo resultó un rodeo defensivo

necesario para que ante el regreso de la primera terapeuta, S. pueda contar (a partir de las preguntas de indagación por el significado de lo realizado) que lo que se encontraba detrás del gráfico de la reina Sofía “son los garabatos de mi tío”. Es recién allí cuando la niña puede junto a la psicóloga ponerle letra a los garabatos y escribir la carta a su tío.

Por su parte, otro de los niños (J.) logró escribir por primera vez en el cuaderno necesitando para ello de un doble apuntalamiento en el semejante (su compañero A.) y en el otro-adulto. J. contó acerca del fallecimiento de su tío y relató detalladamente cómo fue el día en el cual se lo llevaron de la casa. Fue interesante dicha enunciación ya que el niño a lo largo del proceso terapéutico en el tratamiento grupal mantuvo cierta tendencia a la oposición y a la descarga, sin posibilidad de mediatización por la vía gráfica, escritural o verbal; y en dicha sesión, con el apuntalamiento en el otro, logró construir su primer escrito en el cuaderno. Asimismo resultó significativa su producción ya que J. fue adoptado recientemente por su tía, y separado del hogar de su madre y hermano mellizo; sin embargo, para él permanece silenciado todo aquello relacionado con su vida anterior a ser adoptado, como el hecho de que no ve a su hermano mellizo y de que su madre aparece ocasionalmente de manera inesperada o se ausenta sin avisarle. J. aún no ha traído a sesión ninguna de estas cuestiones significativas, por eso la importancia de comenzar a verbalizar algo del orden de su historia de vida singular.

Por su lado, A. realizó grandes esfuerzos por tolerar la demanda de J. y esto resultó un hallazgo terapéutico también para él; ya que para A. el otro (por fuera del grupo de tratamiento) es un otro que te pelea o te molesta, y es por este motivo que termina imbricando en todo tipo de peleas en el ámbito del colegio. Cabe preguntarse entonces ¿qué ocurre al interior del grupo de tratamiento que no utiliza los golpes para vincularse con los otros como sí lo hace en la escuela? Una hipótesis tentativa tendría que ver con que al interior del grupo se activan transferencialmente cuestiones histórico-libidinales respecto de la fraternidad. A. es un niño que proviene de una familia de origen de muchos hermanos y actualmente ha sido adoptado por dos personas y alejado de su barrio, casa, familia y hermanos/as; consideramos que en el grupo de tratamiento se activarían dinámicas afectivas que resuenan en el entre pares.

En el tercer tiempo del encuadre psicopedagógico cada uno de los/as niños/as pudo compartir con otros/as lo que había producido en su cuaderno. Por su parte, S. decidió contar el significado de aquellos garabatos que había trazado junto a una de las terapeutas en el espacio transicional (Winnicott, 1971) de una hoja suelta, previamente a proponer escribir en su cuaderno (junto a la otra terapeuta que le había dado la consigna inicialmente). S. pudo escribir: “Tío te amo. Ojalá nunca mueras”. La niña se valdría así de recursos intermediarios para nominar sentimientos de su intimidad (como el amor que siente por su tío y el deseo de que aquello tan doloroso no ocurriese nunca). Esta modalidad la aleja de sus maneras habituales en las cuales hubiera recurrido a la descarga directa del afecto mediante el cuerpo o la huída a fantasías de rivalidad y hostilidad ante lo doloroso.

En resonancia con lo expresado por S., J. cuenta que falleció su tío. Ante las preguntas de A. y de la terapeuta, el niño amplía expresando: “Era re grande y tocaba la guitarra, yo también toco la guitarra... estaba en un cuarto que sacaron las camas y yo no sabía que estaba muerto, después vino un auto y se lo llevó. Lo llevaron al cementerio y lo enterraron y ya está”. El hecho de que J. pueda verbalizar aquello resultó novedoso terapéuticamente hablando, ya que hasta el momento no había mencionado nada acerca de su historia personal, recurriendo de manera constante a la descarga del

afecto mediante el cuerpo al servicio de no conectarse con nada de lo que sucedía en su interior ni con sus compañeros/as en el grupo. Al parecer lo relatos cargados de afecto de S. y de A. lo habrían convocado a conectarse con su propia historia; y apuntalándose en los vínculos de confianza que viene construyendo con A. y las terapeutas algo de esto pudo ser puesto en palabras.

Por otra parte, A. cuenta lo que escribió en su cuaderno: “Abuelo M. te quiero mucho y te quiero ver de rostro a rostro para poder conocerte, para que siempre me veas”. Es destacable que hasta el momento A. sólo podía referirse a su vida pasada recurriendo a idealizaciones extremas que no le permitían dar lugar a las cuestiones dolorosas vividas en otra época.

De esta manera, ambos niños pudieron ensayar maneras de poner en palabras cuestiones conflictivas relacionadas con un pasado cercano en el cual vivían con sus familias de origen. Actualmente, ya no lo hacen dado a que han sido adoptados luego de estar expuestos a situaciones de vulnerabilidad socioeconómica extremas.

4. Palabras Finales

Respecto de lo ilustrado con anterioridad acerca de las características específicas del encuadre, en el dispositivo terapéutico ofertado en el Servicio de Psicopedagogía en el Hospital de Clínicas, hemos querido transmitir a lo largo de la exposición nuestra intención clínica de generar posibilidades más complejas de elaboración de lo conflictivo en nuestros pacientes. Es a través de intervenciones que tiendan a la articulación entre lo intersubjetivo y lo intrapsíquico que se pueden abrir posibilidades de encontrar modos novedosos de resolución de conflictos. Con el afán de complejizar y transformar aquellos que resultan restrictivos para los procesos de simbolización de los/as niños/as en tratamiento, intentamos brindar oportunidades de encuentro y reencuentro con el placer de aprender.

NOTAS AL PIE DE PÁGINA

[1] El principio de la recursividad, según Morin, es aquel en el cual el producto y el efecto son al mismo tiempo causa de aquello que los produce. (Morin, 2000)

BIBLIOGRAFÍA

- Álvarez, P. y Grunin, J. N.: Función encuadrante y problemáticas actuales de simbolización. *Revista Universitaria de Psicoanálisis*, 10, 15-33, 2010.
- Aulagnier, P.: *La violencia de la interpretación*. Buenos Aires, Editorial Amorrortu, 1989.
- Boo, M. T.: *Intervenciones prevalentes en el tratamiento psicopedagógico*. Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVI Jornadas de Investigación. Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires, 28-29, Buenos Aires, 2009.
- Castoriadis, C.: *El mundo fragmentado*. Editorial Altamira. Uruguay, 1993.
- Green, A.: *La metapsicología revisitada*. Editorial: Eudeba, Buenos Aires, 1996.
- Green A.: *El tiempo fragmentado*. Editorial: Amorrortu, Bs. As, 2001.
- Morin, E.: *La introducción al pensamiento complejo*. Gedisa. Barcelona, 2000.
- Schlemenson, S.: *La clínica en el tratamiento psicopedagógico*, Buenos Aires, Paidós, 2009.
- Schlemenson, S. y Grunin, J.: *Psicopedagogía Clínica. Propuestas para un modelo teórico e investigativo*. Buenos Aires, Editorial Eudeba, 2013
- Rego, Ma. Victoria: *Transformaciones en niños con problemas de aprendizaje*. Buenos Aires. Editorial: Entreideas, 2015.
- Winnicott, D.: *Realidad y Juego*. Editorial Gedisa. España, 1971.