

LAS ENTREVISTAS PRELIMINARES EN LA CLÍNICA CON NIÑOS Y ADOLESCENTES. UN PRIMER ACERCAMIENTO DESDE LOS TRES PILARES DE LA UNIVERSIDAD

Rocío Noemí Arauco Morullo

rocioarauco@hotmail.com

Universidad Nacional de La Plata (UNLP)

Eje: Psicoanálisis

Resumen

El presente trabajo se enmarca dentro del Sistema de Adscripción a la Docencia Universitaria de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de La Plata (UNLP) y se realizó intentando efectuar una articulación entre los pilares fundamentales de la Universidad: docencia, extensión e investigación. Se vuelve primordial la amalgama, dado que el sistema de adscripción a la docencia universitaria aspira a la formación integral en los tres pilares de la universidad ya mencionados; y por otro lado, resulta fundamental considerar que la cátedra a la que se corresponde este trabajo, “Psicología Clínica de Niños y Adolescentes”, transmite como uno de los principales ejes temáticos la relación establecida entre teoría y clínica; encontrándose en constante interrelación. Dicha articulación teórico-clínica, resulta de importancia a los fines de sustentar la concepción de la clínica como lugar donde se formulan los interrogantes que cuestionan y ponen a trabajar la teoría, evitándose de ese modo que obture la posibilidad de pensar, convirtiéndose en dogma.

Teniendo en cuenta estas coordenadas organizativas, el tema elegido fueron las primeras entrevistas en la clínica con niños y adolescentes y el estatuto que adquieren en el abordaje de las problemáticas portadas por ellos. Las entrevistas preliminares plantean múltiples desafíos. Será central poder situar indicadores clínicos que orienten respecto a la operatoria de la represión originaria; lectura que habilitará a la reflexión sobre la intervención más adecuada.

Palabras Clave: analizabilidad, entrevistas preliminares, clínica, psicoanálisis

Abstract

The present work is framed within the system of ascription to the University Teaching of the School of Psychology of the La Plata University and was carried out trying to make an articulation between the fundamental pillars of the University: teaching, extension and research. The conjunction becomes important, since the system of ascription to university teaching aspires to the integral formation in the three pillars of the university already mentioned; And on the other hand, it is fundamental to consider that the chair to which this work corresponds, "Clinical Psychology of Children and Adolescents", transmits as one of the main thematic axes the relationship established between theory and clinical; being in constant interrelation. This clinical theoretical articulation is of importance in order to support the conception of the clinic as a place where questions are formulated to challenge and put to work the theory, avoiding in this way that obturate the possibility of thinking, becoming dogma.

Taking into account these organizational coordinates, the chosen topic was the first interviews in the clinic with children and adolescents, and the status they acquire in the approach of the issues carried by them. The preliminary interviews present multiple challenges. It will be central to be able to locate clinical indicators that guide in relation to the operatory of the original repression; reading that will enable reflection on the most appropriated intervention.

Keywords: analyzability, preliminary interviews, clinical, psychoanalysis

Introducción

El presente trabajo se enmarca dentro del Sistema de Adscripción a la Docencia Universitaria de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de La Plata (UNLP). Se realizó apuntando a efectuar una articulación entre los tres pilares fundamentales de la Universidad: docencia, extensión e investigación. Dicho enlace, fue pensado teniendo en cuenta fundamentalmente dos puntualizaciones. Por un lado, se vuelve primordial la amalgama dado que el sistema de adscripción a la docencia universitaria apunta a la formación integral de los adscriptos en los tres pilares de la universidad ya mencionados. Por otro lado, resulta fundamental considerar que la cátedra a la que se corresponde este trabajo, "Psicología Clínica de Niños y Adolescentes", transmite como uno de los principales ejes temáticos del programa la relación establecida entre teoría y clínica;

[25]

encontrándose en constante interrelación. Esta articulación teórico-clínica, resulta de importancia a los fines de sustentar la concepción de la clínica como lugar donde se formulan los interrogantes que cuestionan y ponen a trabajar la teoría, evitándose de ese modo que obture la posibilidad de pensar, convirtiéndose en dogma.

Teniendo en cuenta estas coordenadas organizativas, el tema elegido fueron las primeras entrevistas o los primeros encuentros en la clínica con niños y adolescentes, y el estatuto que las mismas adquieren en el abordaje de las problemáticas portadas por ellos.

Revisión de conceptualizaciones teóricas

Las primeras entrevistas o primeros encuentros tienen su particularidad dentro de la clínica psicoanalítica. Así, autores como Silvia Bleichmar, Piera Aulagnier, Donald Winnicott, se han dedicado a trabajar este momento particular del tratamiento terapéutico. Para comenzar, parece elemental hacer una distinción entre un análisis psicoanalítico y una consulta terapéutica.

Winnicott teoriza sobre el valor de la consulta terapéutica como un espacio dentro del psicoanálisis aplicado, más cercano a una psicoterapia que a un psicoanálisis clásico. Es decir que el autor realiza una diferenciación entre éstos. Pero no es el único que realiza esta distinción, sino que otros, como Melanie Klein y Anna Freud, postulan sobre los prerequisites para un análisis, estableciendo así un discernimiento entre las primeras entrevistas como preparatorias del análisis propiamente dicho. Para Melanie Klein, los prerequisites del análisis implican principalmente la posibilidad de interpretar, la resolución de las resistencias y la referencia de la transferencia a los primeros objetos. Anna Freud sistematiza un período preparatorio al análisis que se sostendrá en la intervención pedagógica, donde el objetivo principal es que el niño constituya la conciencia de enfermedad y el deseo de curarse, estableciendo un vínculo fuerte y positivo con el analista. Asimismo, ambas autoras erigieron como propósito del análisis, hacer consciente lo inconsciente y llenar las lagunas mnémicas; donde la aplicación del método psicoanalítico supuso una reconsideración del objeto niño, generando un forzamiento al no haberse planteado en primer lugar su especificidad para reconsiderar el método analítico.

Silvia Bleichmar problematiza sobre esto y plantea que la clínica debe funcionar interpelando la teoría. Postula que el aparato psíquico infantil es un aparato en constitución y se interroga sobre qué se debe explorar durante los primeros encuentros. Esta autora sostiene que debe realizarse una indagación empírica para posteriormente y en base a determinados indicadores clínicos, seleccionar el método a utilizar. Se deberá

[26]

rastrear si hay un aparato psíquico clivado, constituido, si ha operado la represión originaria fundando el inconsciente y así la división entre instancias. A esto, Bleichmar lo denomina el problema de la analizabilidad, donde la operatoria de la represión originaria ocupa un lugar central.

Consideraciones centrales en la clínica

La represión originaria no es conceptualizada como un momento mítico, al estilo freudiano; sino que para Bleichmar es real, cercable en la clínica. Por ello, no la concibe como algo que sucede de un día para el otro ni de una vez y para siempre, sino que posee tiempos reales de constitución. Al mismo tiempo, considera que actúa por etapas u oleadas, sobre cada destino pulsional, uno a la vez.

Esta concepción respecto a la represión originaria complejiza la clínica en general y los primeros encuentros en particular. Estos primeros encuentros serán los momentos privilegiados para recabar elementos clínicos que den cuenta del grado de estructuración psíquica con la que se trabajará, en caso de iniciar un tratamiento y por ende el tipo de intervenciones que resultarán necesarias.

Si el terapeuta o analista comienza a trabajar con un aparato psíquico ya constituido, con conflicto intersistémico, inter e intrasubjetivo que dé cuenta de la presencia de un síntoma y, por lo tanto, de una defensa o represión. Si existe un sujeto capaz de posicionarse frente al inconsciente, podría propiciarse el inicio de un trabajo analítico propiamente dicho, donde las intervenciones sean del orden de la interpretación, es decir, que se ofrezca una deconstrucción para posibilitar la aparición de nuevos sentidos no existentes previamente, produciendo un verdadero proceso de neogénesis. Pero si estas condiciones no estuvieran dadas y el fenómeno clínico fuera del orden de la descarga pulsional directa, dando cuenta de la inexistencia o falla de la represión originaria, se distinguiría la presencia de trastornos y por lo tanto la intervención indicada es la analítica o simbolizante; donde se apunta a ofrecer una construcción, a la instalación de la tópica, del inconsciente. Al hablar de neogénesis, se hace referencia a un movimiento que no se limita a encontrar lo ya existente, sino que apunta a obtener nuevas posibilidades de simbolización, nuevos elementos no existentes previamente.

La conceptualización sobre las premisas para la analizabilidad, deben ser consideradas no sólo en el caso de los niños con un aparato psíquico en constitución, sino también en el caso de los adultos. Para Bleichmar, no puede hablarse de una estructura cerrada, de un aparato psíquico homogéneo; sino que ella sostiene el concepto de dominancia

estructural y de un aparato psíquico heterogéneo donde coexisten elementos diversos: representación cosa, representación palabra y signos de percepción.

Piera Aulagnier (1984) teoriza sobre las entrevistas preliminares como el momento privilegiado donde el analista deberá realizar un trabajo de autodiagnóstico. Esto implica que, antes de iniciar una labor analítica, debe tener en cuenta el tiempo para hacer una indicación de análisis, para decidir si tomará o no el caso y a ese sujeto como paciente; y ese es un lapso acotado. Debe decidirse si se propone la tarea analítica al sujeto singular, teniendo en cuenta la propia problemática psíquica, su capacidad de investir y de preservar esa relación transferencial y esa situación de encuentro.

En esa etapa se deberán determinar los movimientos de apertura, porque la problemática del sujeto en particular puede escapar al método (lo cual puede experimentarse como un rechazo) o incluso estar contraindicado. Los movimientos de apertura se eligen en función de lo que el analista prevé y anticipa sobre la relación transferencial futura. Los objetivos suponen una anticipación para reducir las oscilaciones resistenciales, movimientos para no trabar la relación transferencial. Las entrevistas preliminares permitirán encontrar los elementos para un diagnóstico del posible paciente, no sólo en relación a la nosografía, sino de recomendación de iniciar o no una relación analítica.

Aulagnier habla de posibilidad de análisis en tanto: posibilidad de traer a la luz el conflicto inconsciente, fuente del sufrimiento psíquico y de los síntomas (síntomas que señalan el fracaso de las soluciones utilizadas hasta el momento y que ya no funcionan); y que en las entrevistas preliminares se visualice que el sujeto puede producir modificaciones de su funcionamiento psíquico por aquello que se trajo a la luz. Así, la autora teoriza sobre el riesgo de apresurar este tiempo de las primeras entrevistas, porque tanto terapeuta como paciente corren el riesgo de quedar prisioneros de una relación transferencial que haga que el analizado repita indefinidamente algo ya vivido, ante la imposibilidad del analista de ayudarlo a modificar esto; y a éste último, frente a reacciones transferenciales y contratransferenciales sobre las que la interpretación no tendrá poder.

Breve reseña clínica

Mediante la presentación de un material clínico extraído de una experiencia de extensión, se intentará articular lo expuesto con el hacer; la práctica abre interrogantes y convoca a la revisión de los marcos teóricos que sustentan la tarea clínica.

Cintia asiste al C.C.E.U. nº5 de Abasto en julio de 2016, a consultar por su hijo Sebastián de 5 años de edad mostrando preocupación por haberse vuelto agresivo con el hermanito de 4 meses, jugar a un videojuego llamado "Plantas vs. Zombies" con el que parece

[28]

"obsesionado" y no poder disfrutar de los juegos porque "cuando le gusta algo insiste en volver a hacerlo mil veces, no se cansa". Cintia insiste en que disfrute de ese momento, pero él parece desesperarse por saber que volverán a jugar al día siguiente o más tarde. En el jardín no hace caso, está pendiente de lo que hagan los demás. A su vez Cintia expresa tener dificultades para tolerar que lo rete otra persona que no sea ella. "Le gustan los videojuegos, le digo que hasta que la psicóloga no le diga que puede jugar, no lo voy a dejar". En este caso, se tuvo que trabajar con la madre, el padre, Sebastián y la docente a cargo de la sala en el jardín; donde se pusieron en juego las diversas transferencias de cada actor interviniente en el proceso de constitución psíquica de Sebastián. Esto se puede discernir por ejemplo en las palabras de Cintia, respecto al valor que le otorga a las indicaciones de la psicóloga que aún no había sido consultada siquiera. Cabe destacar que Cintia se aproxima a raíz de observar los cambios significativos en el comportamiento de su sobrino, quien asistía al C.C.E.U. desde unos meses atrás a realizar un tratamiento.

En el primer encuentro con Sebastián dibuja un guisante que dispara bolas verdes. "Si le pega a los zombies les saca la cabeza, un brazo... A los piratas que son chiquititos los mata directamente, no les saca nada. Los zombies también están buenos; se portan como el orto, molestan y yo los tengo que cagar a trompadas... El soldado voy a dibujar..., no, me está saliendo el de rugby. A mí me sale dibujar humanos".

El motivo de consulta apuntaba a calmar la inquietud de los padres frente a las molestias que Sebastián generaba, que deje de portarse mal en el jardín. Pero esta presentación daba cuenta de un niño con una repetición compulsiva, con dificultades en la ubicación del tiempo y del espacio, indicios de una operatoria de la represión originaria fallida; pero con potencialidades de simbolización. En este punto se reflexiona sobre las teorizaciones de Bleichmar de una operatoria de la represión originaria por etapas, por sectores, operando sobre cada destino pulsional individualmente.

El motivo de consulta, distaba mucho de la razón de análisis, la cual implicó un trabajo de construcción de legalidades en el psiquismo en constitución de Sebastián. Avanzado el trabajo analítico, se pudo contemplar cómo fue adquiriendo una mayor complejización en las categorías de tiempo y espacio. En los inicios del tratamiento no podía respetar los tiempos y espacios, salía del consultorio en cualquier momento, no podía quedarse quieto deambulando por todo el lugar, le costaba comprender los días de la semana, etc.; situación que pudo modificarse notablemente a partir de diversas intervenciones simbolizantes, alcanzando niveles de simbolización de mayor complejidad.

Conclusiones

Las entrevistas preliminares o iniciales plantean a los analistas múltiples objetivos o desafíos.

Será central poder situar indicadores clínicos que orienten respecto a la operatoria de la represión originaria; lectura que se complejiza al tener en cuenta que la represión originaria actúa por oleadas. Así, se abren diversas posibilidades, que pueden agruparse en dos grandes conjuntos:

- Si actuó la represión originaria, se podrá advertir la presencia de los diques anímicos como el asco, la vergüenza, el pudor. También se logrará asistir a los efectos de la renuncia pulsional, como por ejemplo el control de esfínteres, lo cual permite situar una intervención interpretativa.
- Si no actuó la represión originaria, o lo hizo fallidamente, se conseguirá distinguir indicadores clínicos que den cuenta de una descarga pulsional directa, como la masturbación compulsiva o la voracidad insaciable, lo que confronta a ofrecer intervenciones simbolizantes.

Así, el motivo de consulta inicial por el cual se acerca el sujeto, puede no coincidir con la razón de análisis, que en general hace referencia a poder constituir un funcionamiento estructural del aparato psíquico distinto, que no produzca tanto sufrimiento. Sin embargo, la razón de análisis es algo a construir en el espacio de los primeros encuentros, donde el sujeto plausible de convertirse en paciente pueda posicionarse como sujeto de inconsciente, factible de instalarse al interior del método. No obstante, la construcción del sujeto de análisis, no se limita a los primeros encuentros ni está dada de una vez y para siempre, porque no debe dejar de considerarse que el aparato psíquico se encuentra abierto a lo real, y por lo tanto puede sufrir modificaciones que obliguen a una refundación de un nuevo sujeto de análisis, nunca igual al anterior. Por otro lado, a su vez, es el tiempo privilegiado para poder decidir si seremos o no los analistas de ese sujeto, del establecimiento del encuadre y de los movimientos de apertura.

Todo esto se complejiza aún más en la clínica con niños, niñas y adolescentes, donde además se deberá trabajar con los padres, instituciones, etc.; teniendo en cuenta las múltiples transferencias que esto genera.

Por último, se comprende que a partir de los desarrollos del presente trabajo, se vuelve ineludible destacar la importancia de la articulación de los tres pilares de la Universidad: extensión, investigación y docencia; amalgama que debiera volverse imposible de considerar cada elemento de forma aislada, independientemente de la temática sobre la

que se trabaje. Posiblemente sin la inserción de la autora en el sistema de adscripción universitaria y sin la experiencia en extensión este trabajo no hubiera sido posible.

Referencias bibliográficas

Aulagnier, P. (1984). "El marco de los primeros encuentros; Las entrevistas preliminares y los movimientos de apertura". En *El aprendiz de historiador y el maestro brujo*. Buenos Aires. Amorrortu.

Bleichmar S. (1993). *La fundación del inconciente. Destinos de pulsión, destinos del sujeto*. Buenos Aires, Amorrortu.

_____ (2000). Capítulo 1 "Intervención analítica y neogénesis". En *Clínica psicoanalítica y neogénesis*. Buenos Aires. Amorrortu.

_____ (2001). "Del motivo de consulta a la razón de análisis". En Revista *Actualidad Psicológica*, 287, s/p.

Klein, M. (1971). Capítulo "Simposium sobre análisis infantil". En *Contribuciones al Psicoanálisis*. Buenos Aires: Hormé.

Laplanche, J. (1987): *La cubeta. Trascendencia de la transferencia, Problemáticas V*. Buenos Aires: Amorrortu.

Winnicott, D. (1991). Punto 41. "El valor de la consulta terapéutica". En *Exploraciones psicoanalíticas II*. Buenos Aires - Barcelona – México: Paidós.