

Transformaciones en los procesos de subjetivación de niños/as y adolescentes en situación de vulnerabilidad social: hacia la construcción de proyectos a futuro disímiles.

Transformations in subjectivation processes of children and adolescents in social vulnerability situations: towards the construction of dissimilar forward-looking projects.

Adinolfi Greco, Sofía¹; Iglesias, Abigail Alejandra²

RESUMEN

Con el presente escrito nos proponemos reflexionar en torno a los aportes que desde una perspectiva psicoanalítica se pueden realizar a la promoción de procesos de transformación subjetiva, social y política que permitan ciertas reconfiguraciones de las problemáticas contemporáneas. La intención es la de contribuir, desde la posición de profesionales de la salud, a la complejización de los recursos subjetivos y simbólicos de niños/as y adolescentes que se encuentran en situación de vulnerabilidad, con el fin de brindarles herramientas para que puedan interpretar sus experiencias y transformar así sus conflictivas. El esfuerzo está al servicio de pensar al acto de acompañar estos procesos de subjetivación como un acto político: haciendo parte a los/as que históricamente no tuvieron parte. En ese sentido, la propuesta clínica de intervención social tiene que ver con repensar conceptos tradicionales del psicoanálisis -como el de *encuadre*- admitiendo que se hacen necesarias

modificaciones en sus formas de llevarlo a la práctica, para alojar modalidades y problemáticas clínicas contemporáneas. Se ilustra esta forma de trabajo a través de material extraído del proceso terapéutico de una niña en el Servicio de Psicopedagogía Clínica en el marco del Programa de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires en el Hospital de Clínicas.

Palabras clave: Problemáticas contemporáneas
- Intervenciones sobre el encuadre
- Transformación de la subjetividad -
Complejización de recursos simbólicos

ABSTRACT

The purpose of this paper is to reflect on the contributions that can be made from a psychological perspective to the promotion of processes of subjective, social and political transformation that may allow certain reconfigurations of contemporary problems. The intention is to contribute, from a health professional's point of view, to the complexity of the subjective and symbolic

resources of children and adolescents who are in a situation of vulnerability, in order to provide them with tools so that they can interpret their experiences and thus transform their conflicts.

This effort is at the service of thinking the act of accompanying these processes of subjectivation as a political act: including those who historically had no part. In this sense, the clinical proposal of social intervention is about rethinking traditional concepts of psychoanalysis -such as framing- admitting that modifications are necessary in their ways of putting it into

practice, to accommodate contemporary clinical modalities and problems. This form of work is illustrated through material extracted from the therapeutical process of a young girl in the Clinical Psychopedagogy Service within the framework of the Psychology Program of the University of Buenos Aires at the Hospital de Clínicas.

Key words: Contemporary issues - Interventions on framing - Subjectivity transformation - Complexization of symbolic resources

Introducción

El presente escrito tiene como intención el reflexionar en torno a los aportes que desde una perspectiva teórica psicoanalítica se pueden realizar a la promoción de procesos de transformación subjetiva, social y política que permitan ciertas reconfiguraciones y nuevos posicionamientos con respecto a las problemáticas contemporáneas. Para ello, se hace necesario concebir al campo disciplinar de la psicología y del psicoanálisis no como compartimentos estancos y subdivididos del resto de las disciplinas, sino en un diálogo dinámico y permeable con otros saberes y pensares. En ese sentido, el marco teórico trabajado enfatiza en la articulación entre determinada forma de alojar al interior de una institución en particular y la producción de subjetividad que allí tiene lugar; para ello asume un abordaje que resulta interdisciplinario para su elaboración.

El aporte que nos proponemos con esta investigación-acción es el de contribuir a la complejización de los recursos subjetivos y simbólicos de los/as niños/as y adolescentes que asisten al Servicio de Psicopedagogía Clínica en el Programa de la Facultad de Psicología en el Hospital de Clínicas con el fin de brindarles herramientas para que puedan interpretar sus experiencias y transformar así sus conflictivas; reconociendo que nos encontramos en un tiempo que insiste en hacer de la experiencia clínica una instancia de reflexividad,

es que la apuesta está al servicio de pensar al acto de acompañar estos procesos de subjetivación como un acto político. Esta toma de posición tiene sus raíces y fundamentos en la concepción de Cornelius Castoriadis (filósofo y psicoanalista) quien plantea que para avanzar hacia un tipo de *sociedad autónoma* (Castoriadis, 2008) se requiere como condición que sus integrantes sean pasibles de desarrollar una *subjetividad reflexiva*. Subjetividad entendida como la puesta en cuestión de aquello instituido, que implica la alteración entre instancias psíquicas permitiendo el advenimiento de una reflexividad, con capacidad de deliberación y de voluntad. Se trataría de la instauración de una subjetividad -reflexiva y deliberante- que ha dejado de ser una máquina pseudo-racional y socialmente adaptada para convertirse en un modo de ser-con otros/as que admita procesos de cuestionamiento, reflexión y emancipación.

Por otra parte, sostenemos que la transformación de las problemáticas contemporáneas (tanto en la institución dada de la sociedad como en procesos singulares reflejados en la clínica contemporánea psicoanalítica) tiene como condición la *complejización de los procesos de simbolización* (Schlemenson, 2009). Es en este sentido que ante la situación de vulnerabilidad social a la que están expuestos/as generalmente los niños/as y adolescentes que asisten al Servicio de Psicopedagogía Clínica perteneciente al Programa de la Facultad de Psicología

¹ Universidad de Buenos Aires (UBA) Facultad de Psicología. Magíster en Estudios interdisciplinarios de la subjetividad, UBA. Licenciada en Psicología, UBA. Profesorado en Docencia Superior en la Universidad Tecnológica Nacional (UTN). Docente, UBA. Investigadora en Psicopedagogía Clínica, UBA.

² Universidad de Buenos Aires (UBA). Facultad de Psicología. Licenciada en Psicología, UBA. Docente. UBA. Investigadora en Psicopedagogía Clínica UBA.

de la Universidad de Buenos Aires en el Hospital de Clínicas, nos vemos interpeladas a un accionar que más allá del modo específico de ejercer la profesión, desde un determinado marco teórico y postura epistemológica, nos convoca a revisar el modo particular de ejercer nuestra práctica profesional y ciudadana. En el sentido de poder aportar a una repartición distinta de lo sensible: haciendo parte a los/as que históricamente no tuvieron parte (Rancière, 2012). Desde esta postura, consideramos que posicionarnos como profesionales de la salud conlleva en sí mismo un acto político.

Pretendemos hacer explícito nuestro modo de concebir la clínica, y para ello, se ilustrará la forma en la que se ha reformulado el concepto de encuadre psicoanalítico clásico y la implementación de modalidades de intervención específicas ante las problemáticas sociales y modalidades clínicas contemporáneas. Con este fin se llevará a cabo un recorrido detallado de estas problemáticas tanto desde una perspectiva social como desde una postura singularizada y se explicará cómo los aportes del psicoanálisis contemporáneo en el marco del paradigma de la complejidad dan lugar a diferentes modalidades de intervención sobre dichas problemáticas. Luego, se trabajará sobre diversas conceptualizaciones acerca del modo de concebir el encuadre y se relatará mediante la presentación de un caso clínico la implementación de formas

de intervención específicas. En último lugar, reflexionaremos en torno a las transformaciones de los procesos de simbolización, pensando que a través de las mismas y de su conceptualización, se podría producir cierto aporte hacia una mayor complejización psíquica que permita la adquisición de diferentes y nuevos recursos simbólicos para hacérselas con el mundo y enfrentar las dificultades en el encuentro con lo distinto.

1- Modalidades y problemáticas contemporáneas: marco conceptual para pensar lo social y lo singular de manera recursiva.

1.1 Los/as arrasados/as. Los/as expulsados/as. Una perspectiva social-histórica.

“Nombrar es el primer acto político, el que reconoce y alude a una filiación (...) como gesto de reconocimiento particularmente interpretado. Es decir, donde el otro es más que otro y se significa como alteridad.” (Frigerio, 2005, p.14)

Nuestra intención es la de comenzar nombrando a aquellos/as para los/as que pretendemos escribir, pensar, investigar; sentir y hacer. Existencias caídas, o que están al borde. Niños/as y adolescentes que sufren la crueldad del mundo, inmersos/as en situaciones

de extrema vulnerabilidad, muchas veces inverosímiles de procesar; pero que siguen, luchan, pelean, aspirando a acceder (quizás) a inéditos porvenires. Cuerpos arrasados, expulsados, que se encuentran afectados por un dolor que los/as atraviesa. Cuerpos que ocasionalmente habitan la institución escuela/hospital encontrándose con otros cuerpos adultos que pretenden hacer algo con aquellos. Nombramos a estos/as jóvenes, porque es hacia ellos/as, que este escrito vislumbra su horizonte y su punto de partida. Al servicio de pensar en los modos de aportar a novedosos e impensados destinos para las *autobiografías de fracaso anticipado* (Frigerio, 2004) que muchos/as de ellos/as llevan marcados en sus cuerpos y en sus vidas.

En este sentido y sirviéndonos de planteos contemporáneos vale preguntarse: ¿exclusión o expulsión? Duschatzky y Corea (2002) proponen que la pobreza define estados de desposesión material y cultural que no necesariamente ataca a los procesos filiatorios y de horizonte, o a imaginarios futuros. La exclusión pone el acento en un estado: estar por fuera del orden social. El punto es que nombrar la exclusión como un estado no supone referirse a sus condiciones productoras. La idea de *expulsión social*, en cambio, refiere a las relaciones entre ese estado de exclusión y lo que lo hizo posible. Mientras el excluido es meramente un producto, un resultado de la imposibilidad de integración; el expulsado es

consecuencia de una operación social, de una producción, y por consiguiente, su carácter resulta móvil. El expulsado ha perdido visibilidad, nombre, palabra. Se trata de rostros que no vemos -aunque sus cuerpos nos enfrenten a diario- porque han entrado en el universo de la indiferencia. Transitando por una sociedad que parece no esperar nada de ellos, se les han consumido sus potenciales, sus posibilidades. Por tal motivo consideramos enfáticamente comenzar por nombrarlos/as, a ellos/as, niños/as y adolescentes que buscan la posibilidad de imaginar otros futuros para la elaboración de proyectos. Niños/as y adolescentes a los/as que se les debe el acto político de reconocimiento.

Entre las condiciones sociales productoras de expulsión social¹ (Duschatzky y Corea, 2002) es posible enumerar la falta de trabajo, las estrategias de supervivencia que rozan con la ilegalidad, la drogadicción, la falta de escolarización o escolaridad precarizada, la ausencia de resortes de protección social, y/o la disolución de los vínculos familiares, entre otras. En estos escenarios de existencia social, la problemática de la violencia se presenta como el sustrato cotidiano sobre el cual se construyen subjetividades. De esta manera, se constituye una nueva forma de sociabilidad, un modo de estar “con” los/as otros/as y de vivir la temporalidad en el cual muchos/as niños/as y adolescentes se encuentran inmersos/as.

Duschatzky y Corea realizan un relevamiento de ciertas prácticas sociales actuales en las que algunos/as

de dichos/as niños/as y jóvenes suelen manejarse cotidianamente. Se trata de prácticas que rastrean las operaciones desplegadas por los sujetos en situaciones límite y los procesos de simbolización puestos en juego. Así es como los ritos, las creencias, el “choreo” y el “faneo” devienen territorios de constitución subjetiva en el cual los/as chicos/as que viven en condiciones de expulsión social construyen subjetividad situacionalmente. Ritos, en los que se invita al otro a habitar de otra forma la condición de la expulsión, como en el “bautismo del chico de la calle” en el que se le pega o se lo abusa sexualmente para que si eventualmente fuera detenido –por la policía o en el reformatorio- no diga nada; creencias, a las que se acude en busca de ayuda para cuestiones mundanas y que se presentan en una estructura que admite mezclas de significación (la racionalidad convive con creencias misteriosas: de enanos, duendes, brujas, etc.); el “choreo” como una opción disponible casi naturalizada y progresivamente investida de “legitimidad”; y el “faneo”, prácticas de consumo que funcionan a modo de procesamiento de la existencia o de habitar las condiciones concretas de la vida. Éstas son algunas de las prácticas sociales que forman parte del mundo simbólico cotidiano de muchos/as de los/as niños/as y jóvenes que habitan las escuelas, o que no consiguen hacerlo. Niños/as que en ocasiones resultan mirados singularmente, y derivados a prácticas hospitalarias por supuestos problemas de aprendizaje.

Desde una perspectiva psicoanalítica, Rajnerman y Santos (2016), se interrogan acerca de cómo la teoría puede resultar insuficiente a la hora de abordar realidades sociales excluidas. Distintas teorías psicoanalíticas plantean la constitución de sujetos deseantes a partir de otros significativos que se ofrecen como sostén amoroso y que se vinculan con el *infans* conteniendo y posibilitando el procesamiento necesario de lo pulsional; sin embargo, no siempre se teoriza acerca de cómo pensar el proceso subjetivo de cada niño/a cuando éste se encuentra desprovisto de cuidados familiares básicos (por ejemplo con niños/as o adolescentes que viven en situación de calle, y que no poseen referentes adultos a quienes acudir). Las autoras alertan sobre el riesgo de patologizar las infancias caracterizadas por condiciones diferentes del modelo tradicional “familiarista”. Resguardos que se deben tener en cuenta para no caer en concepciones psicologistas normativizantes y patologizadoras que prescriben un “debe ser” de familia.

En niños/as y adolescentes que viven o han vivido en situación de calle, muchas veces los lazos filiatorios se dan entre “compañeros de ranchada” (manera de denominar al lugar en donde duermen y se agrupan habitualmente), algunos de ellos, sobre todo los mayores, suelen ocupar el lugar del “hermano” y los que se convierten en “líderes” suelen tener la admiración de los/as más pequeños/as generando así vínculos de cuidado y protección.

De este modo, muchos/as de ellos/as –con sus derechos vulnerados- ejercen funciones de cuidado que en otros casos estarían a cargo de la institución de la familia u otras instituciones.

Rajnerman y Santos (2016), integrantes del CAINA (Centro de Atención Integral de la Infancia y Adolescencia) proponen sacar el acento de lo deficitario –en relación a la falta de adultos que resguarden o a la carencia de instituciones de cuidado que protejan- y realzar aquellos/as referentes que se hayan ido constituyendo en condiciones de vulnerabilidad, ya sean otros/as niños/as ocupando el lugar de “líderes” o adultos con los que se hayan construido lazos filiatorios más allá de los familiares propiamente dichos. Esto implicaría poder reconocerlos como sujetos en proceso de constitución subjetiva, bajo modalidades de intersubjetividad y de lazos sociales disímiles.

Aconteceres que se encuentran intrínsecamente vinculados con un contexto social y político en el que se devela un tiempo en particular que a su vez excede lo acontecido en la escuela, en el hospital, o en la familia -si es que la hubiera- y que designa el estallido de una Modernidad que ha dejado sus marcas y producido sus desencantos. Estallido nombrado como *destrucción de la experiencia* (Agamben, 2003), como *avance de la insignificancia* (Castoriadis, 1997), como *crisis de “solidez” de un ordenamiento social* (Bauman, 2003), como *desfondamiento de las instituciones* (Lewkowicz y Corea, 2003, 2005), etc.

Nos encontramos en un tiempo de “fluidez” (Bauman, 2003), y el flujo de capital y la velocidad de información son condiciones desfavorables para la subsistencia de lo instituido. La solidez, la fijación y la perduración hoy son imposibles. Es en este terreno donde se fundan las diversas instituciones. No se trata de declarar terminada a cada una de ellas, sino de reconocer el agotamiento de un tipo de institución que daba un sentido sólido a todo lo que ocurría en ella. Hoy el sentido debe crearse en situación, ya no viene dado de antemano. En este contexto, Lewkowicz (2005) plantea el pasaje – nunca lineal y complejo - del Estado al mercado, de la totalidad al fragmento, del ser ciudadano al ser consumidor, de la ley trascendente a la regla situacional y de la institución al galpón. Un galpón que deberá ser llenado de sentido.

1.2 Pensar la clínica. Una perspectiva política del psicoanálisis contemporáneo.

El estado de situación planteado anteriormente constituye el escenario en el cual se reflejan las problemáticas sociales contemporáneas y nos conduce a la necesidad de repensar las formas de armado y constitución de las instituciones. Según Castoriadis (2008) las instituciones son indefectiblemente creadas por una colectividad anónima, sin embargo, una vez instituidas suelen aparecer ante los ojos de las personas como dadas por algún agente externo a ella (como, por

ejemplo: Dios, la naturaleza, la razón, etc.). De esta manera, las instituciones tienden a naturalizarse, volviéndose fijas y utilizando para ello mecanismos que les permitan perpetuarse. Uno de los principales instrumentos de perpetuación es el de producir individuos conformistas que no sean propensos a interrogar y/o cuestionar las instituciones dadas de la sociedad y mucho menos a buscar la posibilidad de transformarlas, por más defectuosas o ineficaces que sean. Cuando esto se produce entre los sujetos y las instituciones, el autor lo nombra como "heteronomía". Castoriadis plantea que, en este tipo de *sociedad heterónoma*, la sociedad misma fue quien instituyó las leyes, pero se esfuerza por mantenerlo oculto; de esta manera, sus representantes hacen referencia a otros como los constructores de la sociedad. En cambio, en una *sociedad autónoma*, la misma ha creado sus leyes y se ha instituido con la posibilidad de liberar su *imaginario radical* y así transformar las propias instituciones mediante una actividad colectiva de los individuos capaces de reflexión y deliberación. Castoriadis llama *política* a la actividad de instituir una sociedad autónoma y desde esa perspectiva, producir sujetos capaces de cuestionar a las instituciones y cuestionarse a ellos mismos.

Tomando estas conceptualizaciones para pensar y entrelazándolas con las problemáticas sociales de época, podemos conjeturar que en líneas generales nos encontramos habitando una sociedad heterónoma, en la medida

en que es posible situar subjetividades "arrasadas" por profundas vivencias de vulnerabilidad social, económica y política y con poco lugar para el cuestionamiento de lo dado; con condiciones que producen "expulsión social" y precariedad de políticas de estado que intenten transformarlas; y con una tendencia a diagnosticar y a patologizar aquello que se aleja de la "normalidad" pretendiendo atrapar de esta manera modos de subjetivación en situaciones de marginalidad. Es en este sentido que resulta urgente interrogarnos de manera problematizadora acerca de estas cuestiones; nuestra propuesta apunta a visibilizar la existencia de ciertas prácticas -y haremos referencia a una en el marco de la clínica psicoanalítica contemporánea- que intentan producir en los/as niños/as y adolescentes con los que trabaja procesos de autonomía, reflexividad y cuestionamiento de aquello que pareciera muy difícil de modificar. Para Castoriadis el psicoanálisis apunta a ayudar a los individuos a devenir autónomos en la medida en que apuesta a producir procesos de cuestionamiento de lo existente; desde este posicionamiento, vislumbramos los posibles aportes que se podrían generar -desde una perspectiva psicoanalítica- hacia un proceso de transformación social y político.

Si pensamos entonces en la promoción de procesos de imaginación, reflexión y autonomía en el marco de ciertas prácticas específicas que produzcan en los/as niños/

as y adolescentes la posibilidad de cuestionar y cuestionarse aquello que viene dado y sus formas de ubicarse frente a ello; resulta imprescindible situar la heterogeneidad y complejidad de los procesos de simbolización (Álvarez, 2010) ya que será la materialidad con la que trabajemos en la clínica en pos de intentar promover procesos de subjetivación y de transformación simbólica que apunten a una subjetividad de tipo reflexiva. La subjetividad reflexiva implica, según Castoriadis, una alteración entre las instancias psíquicas, de modo tal que el "yo" pueda recibir y admitir contenidos de su inconsciente, y en conexión con los mismos, pueda ser capaz de elegir con lucidez las ideas que pondría en acto. Se trataría de un proceso más que de un estado alcanzado de una vez y para siempre.

Por su parte, la posibilidad de transformación (Rego, 2015) se encuentra mediada por ciertas estrategias de intervención que tienden a la complejización de la producción simbólica y al desarrollo de los procesos imaginativos desde un encuadre de trabajo que debido a su estabilidad, a la formación y apertura de los/as adultos que acompañan, a la capacidad de flexibilización del dispositivo en función de lo que va aconteciendo, vehiculiza y potencia ciertas transformaciones en la subjetividad. Entendemos por complejización simbólica a 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 preconscious-consciente atravesado por la organización lógica del proceso secundario)." (Álvarez y Grunin, 2010, p.18). A estos procesos psíquicos que ponen en relación procesos primarios y secundarios, Green (1996) los denomina *procesos terciarios*.

En este punto las problemáticas sociales contemporáneas y la casuística que se presenta en la clínica psicoanalítica actual plantean desafíos que requieren de procesos imaginativos por parte de los/as profesionales intervinientes, ya que en el trabajo clínico con niños/as y adolescentes se encuentran restricciones en los procesos de simbolización que además de imposibilitar complejizaciones en la producción simbólica, conllevan un gran sufrimiento psíquico. Estas problemáticas se relacionarían con procesos restrictivos de ligazón entre la dinámica afectiva y la actividad de representación que coartan la posibilidad de crear un sentido singular sobre la propia experiencia y de apropiarse de significaciones sociales compartidas con otros/as, no favoreciendo así la apertura al campo social (Álvarez y Grunin, 2010). Se consideran aquellos conflictos que pudiesen resultar restrictivos bajo la modalidad de situaciones que produjeron

fijaciones y/o detenciones en algún momento de constitución del psiquismo, dando preponderancia a un modo rígido de procesar el afecto (descarga, fantasmización o sobreadaptación, por ejemplo). Se evitan, de esta manera, las interpretaciones de causalidad lineal distinguiendo aquellos conflictos que han resultado propulsores de la complejización simbólica (Rego, 2015).

En el tratamiento psicopedagógico que llevamos a cabo en el Hospital de Clínicas la eficacia del trabajo clínico tiene que ver con generar, desde un encuadre específico, formaciones transicionales que promuevan procesos imaginativos, plasticidad sustitutiva y procesos reflexivos en las modalidades de simbolización (Álvarez y Grunin, 2010). Con este objetivo en la mira se ha trabajado arduamente sobre distintos modos de intervención: ya sea desde nuevas conceptualizaciones acerca del encuadre, desde un diseño de proceso diagnóstico con ciertas particularidades y desde formas específicas de dar respuesta clínica al sufrimiento psíquico que conllevan las restricciones simbólicas que alteran y obstaculizan el proceso de aprendizaje. La especificidad del enfoque de la Psicopedagogía Clínica tiene que ver con esto (Schlemenson, 2009).

Con el fin de pensar las potencialidades de transformación simbólica en el marco de una práctica específica, y en este sentido, poder colaborar desde una perspectiva del psicoanálisis contemporáneo a pensar

los posibles aportes a las problemáticas contemporáneas -tanto sociales como singulares- introduciremos un caso clínico que tendrá diversas apariciones a lo largo del escrito, ya que nos servirá de andamiaje para contar, en la praxis, aquello planteado en la teoría; teniendo en cuenta que pensamiento y acción se reúnen sin superponerse ni homologarse, sino que se despliegan entrelazándose. Las diversas secuencias clínicas que tomaremos provienen de material extraído del trabajo de las autoras del presente artículo en el marco del Servicio de Psicopedagogía Clínica en el Programa de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires inserto en el Hospital de Clínicas.

El proceso diagnóstico fue llevado a cabo en momentos inaugurales de inserción de la Cátedra Psicopedagogía Clínica en Hospital de Clínicas (2014), y el tratamiento que tuvo lugar (2015-actualidad) configuró el primer grupo de tratamiento del Servicio de Psicopedagogía Clínica con sede en Hospital de Clínicas.

En Setiembre del 2014, la niña Sara, de 6 años de edad, fue derivada al Servicio de Psicopedagogía Clínica por una psicóloga que la había estado atendiendo durante el 2013 en el Servicio de Ginecología infanto-juvenil perteneciente al Departamento de Pediatría del Hospital de Clínicas. Sara habría padecido una situación de abuso por parte de la pareja de su madre ese mismo año. Ante este hecho, el juzgado interviniente dictó una orden

de restricción, por lo cual ni la pareja ni su madre misma, podían acercarse a la niña. A su vez, su progenitora padecería de una enfermedad psiquiátrica. Sara por estos motivos se encontraba al cuidado de su abuela materna, aunque aún en esos momentos, no lograba conseguir la tenencia definitiva. Por su parte, el padre de la niña, quien la veía con frecuencia, no convivía con ella, ni se consideraba en condiciones de hacerlo, motivo por el cual tenía la intención de ceder la tutela a la abuela materna.

Con estos antecedentes, se da comienzo al proceso diagnóstico. Durante el mismo Sara manifestó, en su modalidad de producción simbólica, fuertes restricciones en sus procesos de simbolización en íntima relación con cuestiones de su historia libidinal que no habían podido ser elaboradas y que continuaban siendo traumáticas. En esta instancia, fue posible vislumbrar 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. Sara se expresaba con una intensa actividad fantasmática que le demandaba satisfacción inmediata sin muchas posibilidades de tolerar la frustración. En este sentido, la relación con los/as otros/as se le tornaba displacentera por considerarla intrusiva o abandonica, y buscaba controlar el accionar de las personas mediante el enojo, el desafío

y el oposicionismo. Ante cada suceso conflictivo ocurrido durante el tratamiento individual (luego del psicodiagnóstico se continuó con una serie de entrevistas individuales antes de pasar al abordaje grupal), Sara encontró dificultades para expresar con palabras aquello que le sucedía. A su vez, adoptaba una actitud hostil y proponía juegos de enfrentamiento entre monstruos buenos y monstruos malos, queriendo dramatizarlos cada vez en sesión. Esta actitud hostil -de desafío hacia el otro- se produjo de manera intermitente a lo largo de todo el tratamiento de Sara y estaría en íntima relación con discontinuidades, intermitencias o ausencias abruptas de personas significativas para ella, en especial, de su madre. Esta última además de padecer una enfermedad psiquiátrica, sería víctima de violencia por parte de su pareja, el padre de la hermana menor de Sara. Abruptamente y sin respetar la orden de restricción, María aparece en la casa de su madre, la abuela de Sara, y busca “escaparse” por unos días de su realidad. Cada vez, la niña cosecha la esperanza de que su madre se quede “para siempre” con ella.

Rajnerman y Santos (2016) señalan que en los vínculos de amor se pueden dar violencias, discontinuidades y/o abandonos que sobrepasen los umbrales que cada *infans* en particular puede tolerar; y en este sentido, sería posible vislumbrar alteraciones tanto en la confianza de sí mismo como en la capacidad de amar. Cuando el vínculo con los otros significativos está basado en

una ausencia absoluta, o en una forma de intermitencia frecuente, se generarían condiciones para que lo traumático advenga y produzca efectos en los procesos de subjetivación. En este mismo sentido Winnicott (1986) plantea que, si estas discontinuidades se dan por fuera de los límites que el sujeto puede tolerar, podría verse afectada la integración del “yo” conduciendo a una organización defensiva prematura y posibilitando un desequilibrio en la integración de los impulsos agresivos, con fallas significativas en el manejo de los mismos. Desde esta perspectiva, a la hora de pensar intervenciones en la clínica se torna indispensable que las mismas no estén dirigidas a facilitar la adaptación a los parámetros familiares hegemónicos de “lo esperable” o lo que “debería ser”, sino de intervenir creativamente propiciando formas alternativas de elaboración de aquello vivido como conflictivo. En ese sentido, cada vez que ocurre alguna intermitencia en los vínculos afectivos de Sara, ésta presenta severas dificultades en los modos de vinculación intersubjetiva tanto en el espacio escolar como en el clínico. Intentaremos mostrar a lo largo del escrito cómo se fue trabajando en el espacio clínico -a través de distintas intervenciones- diversos ensayos alternativos sobre formas de resolución de aquello vivido como conflictivo por Sara.

1.3 La importancia del lugar del adulto en el acompañamiento de los procesos de subjetivación de niños/as en situación de vulnerabilidad.

Teniendo en cuenta el conjunto de problemáticas contemporáneas acuciantes, urge reflexionar en torno al lugar del adulto como posible acompañante de los procesos que les toca vivir a estos niños/as y adolescentes desde las instituciones por las que ellos/as circulan: la escuela, el hospital, etc. Existen ciertas prácticas educativas que están al servicio de pensar en los modos de aportar a novedosos e impensados destinos para las “*autobiografías de fracaso anticipado*” (Frigerio, 2004) que muchos/as jóvenes llevan impresos en sus historias de vida; en ese sentido, la intención es la de repensar qué condiciones de posibilidad se les puede brindar a estos/as niños/as para que puedan imaginar una construcción de proyecto a futuro distinto al que parecerían estar “destinados”.

Aulagnier (1989) se expone acerca de la función metapsicológica que cumple el campo social, y en este sentido, sirviéndonos de sus teorías, consideramos que la expulsión social comenzaría muchas veces desde la posibilidad misma de estar incluido -o no- en un contrato narcisista. Según la autora, el contrato tiene como signatarios al *infans* y al grupo. El grupo, como conjunto de instituciones que forma parte del campo social, utiliza como

método para perpetuarse el garantizarle al sujeto un lugar. Éste tendrá que repetir los enunciados del grupo, asegurándose, así, su permanencia y deberá encontrar en el discurso del conjunto referencias que le permitan proyectarse hacia un futuro con el fin de que la distancia respecto del soporte identificatorio que le ha otorgado la pareja parental de origen, no se traduzca en pérdida de todo soporte identificatorio. Algunos de estos emblemas serán ratificados y otros rectificadas por el “yo” en la posterior construcción de un *proyecto identificatorio*. Proyecto entendido como la proyección de una imagen ideal que el “yo” se propone a sí mismo, y que consiste en la auto-construcción continua del “yo” por el “yo”, necesaria para que esta instancia pueda proyectarse teniendo acceso a la temporalidad y posibilitando la *historización*.

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).

Desde otra perspectiva de análisis, Perla Zelmanovich (2003) se pregunta por las posibilidades que tiene hoy la escuela de tejer significaciones que atemperen, protejan o resguarden a los/as jóvenes, posibilitando además el acceso a la cultura, frente a una realidad que se les presenta de modo virulento. Escenas de hambre, de violencia, y de desamparo inundan la vida cotidiana y en este sentido, la autora pretende ubicar las potencialidades que tiene la escuela, con adultos a disposición de los/as jóvenes para ponerlos al amparo del sinsentido. A los adultos en las escuelas les cabe la función, la responsabilidad de preservar a los/as adolescentes, ejerciendo un papel de mediadores con la realidad. Para que una transmisión sea posible se ofrecen determinadas referencias de ese significado, que le permite al alumno/a construir su diferencia, que es su propia palabra. Con el fin de sostener a los/as jóvenes frente al desamparo social, a los adultos les corresponde: alojar, hacer lugar a la emergencia de los deseos singulares de los/as adolescentes, habilitando la búsqueda de un proyecto o de un porvenir posible. Este deseo es algo a conquistar, no está dado de antemano. Es así que resulta importante plantear que los adultos en la escuela cumplen una posición de límite y posibilitación del despliegue de la subjetividad; y pueden colaborar a la habilitación de un destino distinto para los/as jóvenes. Un destino

que no está signado, sino que ellos/as mismos puedan constituirse como autores y constructores de proyectos de vida disímiles (Zelmanovich, 2003). Por otra parte, consideramos que desde una perspectiva clínica es posible ubicar al lugar del adulto desde una función encuadrante para la generación de condiciones de simbolización. Es decir, que como venimos planteando, se trataría de una en la cual sea posible promover diversas alternativas para la complejización simbólica y dinamismo en la circulación del afecto, allí donde las conflictivas comprometen las oportunidades de transformación de aquello vivido como problemático. Estas temáticas serán profundizadas más adelante en el presente escrito.

2- Posibles aportes de la clínica psicoanalítica a las problemáticas contemporáneas. Ideas de encuadre, encuadre interno del analista y estructura encuadrante.

Nuestra propuesta, aquí, es la de profundizar en torno a los aportes que la clínica psicoanalítica en conjunto con las teorizaciones vigentes pueden brindar a las problemáticas contemporáneas. Las de niños/as y adolescentes que se encuentran en situación de vulnerabilidad y que no cuentan con diversos recursos simbólicos para hacer frente a aquello vivido como conflictivo. En ese sentido, será de utilidad revisar conceptos tradicionales del psicoanálisis que se vieron reformulados en pos de

pensar la clínica contemporánea y las problemáticas contemporáneas. Se ahondará en la idea de “encuadre”, situándonos para pensar dicha noción en las prácticas realizadas tanto en el proceso diagnóstico como en el tratamiento psicopedagógico clínico en el marco del trabajo realizado en el Programa de la Facultad de Psicología en el Hospital de Clínicas.

En primer lugar, quisiéramos plantear que el encuadre utilizado en el diagnóstico del Servicio de Psicopedagogía Clínica no contiene los elementos formales del encuadre psicoanalítico clásico; éstos han sido modificados con el fin de dar respuesta a un tipo de problemática específica con la que se trabaja. La sesión se desarrolla cara a cara, y no se enuncia la regla fundamental de asociación libre del modo tradicional, aunque sí se conserva su objetivo fundamental: el de favorecer una regresión tópica que brinde la posibilidad de elaborar elementos psíquicos no pertenecientes al lenguaje, como así también, elementos discursivos (Green, 2005; Cantú, 2011).

El proceso psicodiagnóstico resulta un momento crucial en el encuentro con los/as niños/as y adolescentes, ya que servirá para la construcción -a posteriori- de estrategias de intervención durante el tratamiento. Dichas estrategias son pensadas y creadas en este primer momento diagnóstico; en el cual se pone en juego un proceso investigativo de la modalidad singular de producción simbólica (escrita,

discursiva, gráfica y lectora) de niños/as y adolescentes con problemas de aprendizaje. Es a través de entrevistas a sus familias y de pruebas suministradas al niño/a y/o adolescente que se evalúan las características específicas de las restricciones simbólicas que se expresan en su problemática cognitiva (Schlemenson y Grunin, 2013).

En el tratamiento psicopedagógico llamaremos *encuadre* al modo particular en el que se implementa el dispositivo clínico con el objetivo de facilitar oportunidades clínicas de intervención para la asistencia de niños/as con dificultades en el aprendizaje (Schlemenson, 2009). Este dispositivo adquiere una modalidad grupal, en el tratamiento psicopedagógico. Quisiéramos aclarar que esta decisión clínica 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 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 generarían en el uno a uno. 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)

El dispositivo clínico está constituido por un encuadre de trabajo que consta esencialmente de tres tiempos al interior de cada sesión (Rego, 2015). En el *primer momento* 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.

Esta modalidad de iniciar el encuentro cada vez orienta el trabajo terapéutico en un *segundo momento* en el cual se elabora y formula una propuesta 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). Dicha propuesta 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). Sobre la producción de los niños/as 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).

Es necesario esclarecer que muchas de las modalidades y problemáticas contemporáneas con las que trabajamos cotidianamente requieren de ciertos reajustes del encuadre; por ejemplo, existen muchos/as pacientes que no son capaces de asociar libremente. En estos casos, aunque el analista enuncie la regla fundamental del psicoanálisis y mantenga una posición de abstinencia y neutralidad, no consigue que los/as mismos/as accedan a una forma de simbolización más compleja; se le vuelve necesario, de este modo, cierto trabajo adicional: el del *“encuadre interno del analista”* (que ya describiremos más adelante). Desde esta perspectiva evidenciamos la importancia de revisar el concepto de “encuadre” para ampliarlo y problematizarlo; y en ese sentido, poder concebir las potencialidades de ser trabajado de un modo complejo y dinámico.

Desde el psicoanálisis contemporáneo se considera al *encuadre* como una función constituyente del

proceso analítico y uno de sus conceptos centrales (Urribarri, 2012). André Green, propone diferenciar dos fracciones dentro de la noción de encuadre: la “matriz activa” y el “estuche”. La primera es la fracción “constante”, de naturaleza dialógica y la que constituye la parte dinámica del encuadre. Está conformada por el par: asociación libre (del lado del paciente) y atención flotante (del lado del analista). De esta manera, se armaría el núcleo del método psicoanalítico en la cura “clásica” de las estructuras consideradas neuróticas. El “estuche”, por su parte, resulta la fracción variable del encuadre; el mismo podría modificarse con el fin de proteger la matriz activa. Se trataría de todas las disposiciones secundarias: la visibilidad o no visibilidad del analista, el carácter oneroso o gratuito del tratamiento, la frecuencia o duración de las sesiones, etc. (Green, 2010). Así, las variaciones en el encuadre tendrían el sentido de crear las condiciones de posibilidad para el trabajo de representación, es decir, para el funcionamiento de la matriz dialógica.

En la clínica contemporánea resulta sumamente frecuente que algunos/as pacientes no puedan valerse del encuadre -en especial en *estructuras no neuróticas*- cuando esto sucede el encuadre no estaría siendo compartido entre el paciente y el analista, sino que se trataría de una noción interna a éste último. De este modo, el *encuadre interno del analista* es el que provoca que el otro (encuadre clásico) pueda

variar para conservar su función en el proceso analítico. Green plantea: “cuanto menos funciona el encuadre clásico, más me inclino a pensar que la unidad del campo psicoanalítico sólo puede situarse en el analista, en su *pensamiento clínico*.” (Green & Urribarri, 2015, p.89) El pensamiento clínico hace referencia a un modo original y específico de racionalidad que emerge de la experiencia clínica al mismo tiempo que la funda. De este modo, evidenciamos que ciertas problemáticas contemporáneas -caracterizadas por una modalidad que se encuentra en los límites de múltiples organizaciones (depresivas, perversas, psicopáticas, psicósomáticas, etc.)- requieren de ciertos reajustes del encuadre. En ese sentido, las problemáticas actuales de simbolización hacen repensar las condiciones de construcción del encuadre, en tanto producción de un doble límite en el que se promueva la construcción o delimitación de fronteras internas -como formaciones intermedias entre las instancias psíquicas- y externas, entre el “yo” y el objeto (Urribarri, 2012). Las intervenciones realizadas en la práctica clínica se orientarían hacia la promoción de un espacio favorecedor de nuevos movimientos de ligadura, desligadura y re-ligadura en la elaboración de las conflictivas.

Estas modalidades de circulación del afecto y sus posibilidades de ligazón con el trabajo representativo se pondrían “en jaque” en las *estructuras no neuróticas* reflejando indefectiblemente

rupturas en el encuadre. En dichas estructuras la dinámica evacuativa que posee el pasaje al acto influiría en la dinámica de la transferencia. Green llama “Modelo del acto” (Green & Urribarri, 2015) a la forma de proceder en estas modalidades representativas. Desde esta perspectiva, el acto, no haría referencia a una acción que sustituya a un recuerdo -repetiendo de manera inconsciente un guión fantasmático, sexual y reprimido (como sucedería en las estructuras neuróticas)- sino que se trataría de un acto des-simbolizante. De este modo se constata, a través de las pulsiones destructivas, cierto efecto drástico sobre la capacidad de representación. Existiría una gran dificultad para encauzar las pulsiones y articularlas con deseos, expresando el fracaso del advenimiento de fantasías inconscientes. En su lugar, se obstruiría la capacidad de ligar y representar, y por ende, de asociar y analizar. El encuadre, deviene, de esta forma, una herramienta diagnóstica, un “análisis de analizabilidad” ya que, por ejemplo, el hecho de seguir la regla fundamental -o no hacerlo- constituye un dato clínico importante para dar cuenta del funcionamiento representativo de cada paciente en particular (Urribarri, 2012).

El *encuadre interno del analista* sería el resultante de la interacción entre dos factores: la interiorización del encuadre que éste ha podido hacer de su propio análisis (tras la experiencia vivida como paciente con su analista) y la propia experiencia clínica como

analista con sus pacientes; ésta última le permitiría descentrarse de su propio análisis y verificar que hay pacientes con los/as que se produce algo que ya se ha experimentado en su análisis y otros/as, con los/as cuales esto no ocurre. Green señala que *el encuadre interno del analista* encuentra su fundamento en la propia *estructura encuadrante*, como matriz intrapsíquica fundacional que posibilita las formas de objetividad y de potencialidad de desplazamiento en el trabajo psíquico. Trabajo de objetivización entendido como la articulación entre los movimientos de investimento y desinvestmento pulsionales; y el trabajo representativo; resultando un anclaje para tramitar el afecto que circula por el aparato psíquico. De este modo, el *encuadre interno* puesto en juego en la intersubjetividad con sus pacientes consiste en una dinámica recursiva entre una serie de dimensiones y operaciones heterogéneas: la capacidad de escucha, figurabilidad, imaginación, elaboración de la contra-transferencia, memoria preconsciente del proceso, historización, interpretación y construcción, entre otras capacidades. El analista deberá hacer uso de sus procesos transicionales, en los cuales se originaría su pensamiento reflexivo y su creatividad (Urribarri y Green, 2012).

En los encuentros con Sara fue necesario llevar a cabo ciertas reconfiguraciones del encuadre, tanto a lo largo del proceso diagnóstico como así también durante el tratamiento. Dichos movimientos resultarían un dato

en sí mismo para pensar la modalidad de simbolización de la niña y sus restricciones, ya que como plantea Green lo que ocurre con el encuadre resulta una herramienta diagnóstica. Previo a trabajar los distintos desplazamientos en torno al encuadre, querríamos detenernos brevemente a situar cuál es la oferta encuadrante por parte de los adultos significativos en la vida de la niña, ya que consideramos que la modalidad de tipo restrictiva y la precariedad en los procesos transicionales de la oferta simbólica y libidinal por parte de quienes sostienen las funciones simbólicas primarias, nos ayudarán a interpretar -al menos en parte- la constitución de la estructura encuadrante en la propia niña.

Entendemos por procesos de transicionalidad a aquellos que permitirían "...complejizaciones novedosas de la actividad de representación y nuevas vías de tramitación del afecto tendientes a favorecer el establecimiento y el investimento de fronteras estables, pero a la vez lo suficientemente permeables, como para admitir relaciones dinámicas, dúctiles y plásticas entre los modos heterogéneos de funcionamiento psíquico." (Álvarez y Grunin, 2010; p.20) Teniendo esto en cuenta, creemos que en la modalidad de simbolización de Sara se habría instalado una forma defensiva tendiente a la escisión del afecto en el trabajo representativo, que se manifestaría a través de inhibiciones masivas y de fuertes tendencias a la descarga del afecto de manera directa. Dichas acciones, carentes de

sentido, dificultan las posibilidades de freno en la niña, debido a que la intensidad del movimiento pulsional no encontraría suficientes vías de mediación representacional por fallas en los procesos transicionales. De esta manera, se verían comprometidos sus modos de manejarse en la vida y con los/as otros.

La modalidad defensiva de Sara estaría íntimamente relacionada con una historia vital signada por apariciones abruptas y desapariciones en el ejercicio de la función simbólica materna. Desde esta perspectiva, podríamos hipotetizar que no se habría dado un desfase óptimo entre presencia y ausencia (Winnicott, 1971), proceso que resulta constitutivo de las posibilidades de simbolización. Esto llevaría a Sara a desenvolverse con gran dificultad de tolerar la frustración cuando algo no sucede como ella desea y con cierta incapacidad de esperar, buscando inconscientemente una satisfacción inmediata de sus pulsiones. En este sentido, consideramos que el modo de trabajo e intervenciones llevadas a cabo se encuentran enmarcadas en *el modelo del acto* descrito por Green que nos condujo a realizar tantas intervenciones en torno al encuadre.

Desde el relato de Elena, la abuela de la niña, pudimos conocer que María, la madre de Sara, padecería una enfermedad psiquiátrica, ante esto y el hecho de que el padre de la niña no convivía con ella, Elena habría ejercido una función simbólica primaria para

con la niña. De su discurso es posible desprender la idea de que la abuela habría tenido una modalidad de oferta libidinal en la que alternaría entre ser amorosa y permisiva en exceso con su nieta, pasando abruptamente al extremo opuesto, con enojos repentinos y amenazas. En ese sentido, cotejamos también en ella, ciertas dificultades para construir mediaciones transicionales en su modalidad de crianza. Al mismo tiempo, la madre, María, tendería a descargar de manera directa el afecto en actos de agresión física hacia su hija, como de descarga evacuativa mediante insultos verbales. Según la abuela, desde que la niña era bebé, su madre se pondría nerviosa con los cuidados básicos (por ejemplo, a la hora de bañarla), y podría llegar a lastimarla con algún objeto e incluso a insultarla a los gritos.

A medida que Sara fue creciendo, su madre alternaba entre abruptos momentos de ausencia y formas intrusivas de presencia. Cuando la niña tenía tres años convivía junto a María, su abuela y su tío Evaristo; de manera disruptiva, María un día se fue de esa casa, dirigiéndose a vivir con su pareja, Adrián. Meses más tarde, se llevó a Sara por un fin de semana, pero cuando tenía que llevarla de regreso a su hogar, no lo hizo. A los diez días, la abuela se vio en la necesidad de hacer una denuncia en el juzgado al desconocer el lugar en donde se encontraba su nieta. La madre alegó que quería quedarse con ella (que ya contaba con un jardín a donde mandarla

y turnos médicos a los que asistir con ella), sin embargo, rápidamente la llevó de regreso al juzgado y la niña fue entregada a su abuela nuevamente. Al parecer habría sucedido una discusión entre ella y Adrián, tras la cual María se habría internado ella misma en un hospital psiquiátrico por no encontrarse bien. Es posible hipotetizar aquí que dichas alternancias entre presencias y ausencias de una de las funciones simbólicas primarias habrían generado en Sara cierta labilidad en la instauración de los objetos externos, y por tanto de la experiencia internalizada de los mismos, generando a posteriori un modo de vinculación con la otredad signada por el displacer -por temor a la intrusión o el abandono- que conduciría a cierto intento de control omnipotente a través del enojo, el desafío y el oposicionismo.

Al comenzar el proceso diagnóstico la niña habría actualizado en la relación con la terapeuta su modo de vinculación oposicionista, ni bien la conoció sacó su lengua y le mostró los restos de un alfajor que estaba comiendo. Al ingresar al consultorio, y a pesar de que su abuela le dijera que no lo haga, Sara se sentó en una silla giratoria y no paró de girar muy velozmente. Al solicitarle que se detuviera, Sara seguía haciéndolo aún con mayor intensidad. A lo largo de esta primera entrevista mostró su “enojo” hacia la analista de diferentes maneras: frunciendo el ceño, hablando de mala manera, elevando el tono de la voz, usando su fuerza contra la de la terapeuta para hacer algo que la

podía lastimar a ella misma (como caerse de la silla giratoria, golpearse contra la pared). Pareciera que su intención era la de realizar lo deseado, sin importar lo proferido por un otro.

Con la finalidad de establecer una relación transferencial positiva con la niña que permitiera contar con su disposición a lo largo del proceso diagnóstico, se intervino explicitando el objetivo del encuadre: poder conocerla para ayudarla en lo que fuera necesario. Por otro lado, se aclaró que no se la obligaría a realizar nada en particular y que se la invitaría a llevar a cabo determinadas actividades diferentes a las requeridas en el ámbito escolar. Este tipo de intervenciones -que dejan por fuera el realce de aspectos adaptativos- se hicieron indispensables frente a la modalidad de la niña en cuanto a su negativismo inicial. Sin embargo, Sara lo sostuvo: “*no te voy a contar nada*”, “*no, vos me mandás a dibujar*”. Es en este sentido que consideramos que se manifestarían en la niña ciertas labilidades en la constitución de la estructura encuadrante; notamos en Sara una dificultad en demorar la satisfacción pulsional y cierta fragilidad en la constitución de los límites internos que permitirían hacer tolerable el *quantum* de excitación. Si pensamos que “la estructura encuadrante (...) crea un campo psíquico delimitado de un vacío virtual, que favorece el desplazamiento y la sustitución” y que “esta función sostiene los límites tolerables para el psiquismo de la tensión entre deseo y

satisfacción e inaugura la construcción de una expectativa anticipada de satisfacción que sostiene el investimiento de la función objetualizante” (Álvarez, 2007; p.43) podemos plantear que en el caso de la niña no habría facilidad para la actividad sustitutiva, sino que el motor que la llevaría a un actuar desenfrenado tendría que ver con la poca posibilidad de demora en la satisfacción de lo pulsional, reflejando ciertas restricciones en la ductilidad y plasticidad en los intercambios con el mundo y con los/as otros/as.

De esta manera, retomando los desarrollos teóricos previos, en el proceso psicodiagnóstico resultó de suma importancia la puesta en juego del “encuadre interno del analista” y de la capacidad imaginativa de la terapeuta para entrar en diálogo con la niña. Por ejemplo, cuando se le propuso dibujar lo que ella quisiera, Sara respondió agresivamente: “*Ahora la que manda sos vos, vos sos la que manda*”. En ese momento, la terapeuta extendió su brazo de manera firme, deteniéndola y diciendo: “*Esta es la barrera. ¡Tengo una idea, cuando contestas una pregunta se eleva y puedes seguir girando! ¿Dale jugamos?*”. Sara sonrió y aceptó celebrando. Dicha intervención fue inaugural de un momento de preguntas y respuestas en el que la niña comenzó a abrirse. De esta forma, se intentó entrar en la lógica de pensamiento de Sara, no sosteniendo lo que “habría que hacer”, sino intentando encontrar vías de entrada alternativas para conocerla. A su

vez, la barrera (dramatizada en el juego) podría funcionar como una metáfora para trabajar los límites psíquicos: en lo intersubjetivo, interviniendo para preservar la integridad física de la niña y posicionándose -la terapeuta- como alguien con quien se puede jugar y que, a su vez, es posible relacionarse sin una modalidad intrusiva; y en lo intrapsíquico, frenando un tipo de descarga inmediata y directa, e intentando ligar lo pulsional con el mundo de las fantasías. El hecho de poder frenar permitió que Sara pudiera dibujar, y en ese sentido, pedir jugar “a los monstruos buenos y malos”, desarrollándose así formas de representación más sofisticadas que las que venía teniendo hasta el momento. En este sentido, se intervino, en dos aspectos: nominando sentimientos (por parte de la terapeuta) como aburrimiento, susto, alegría, preocupación (Boo, 2009); y también, directamente sobre el cuerpo (como en el ejemplo de la barrera). Frente a ciertas modalidades de descarga directa en movimientos corporales sin un sentido específico para la niña, se intentó a través del plano intersubjetivo -en el diálogo con el otro- que esto pudiera generar efectos a nivel intrapsíquico, imaginando posibles sentidos para esa acción. La intención fue la de que en los encuentros pudiera circular algo del orden del juego y del placer con el otro, propiciando así ligaduras de la pulsión con representaciones que den lugar a la creación de sentidos singulares mediante una escena de juego compartida. Fue a través de estas

intervenciones que fue posible pasar de la descarga directa y el negativismo inicial, al pedido de un juego compartido con la terapeuta. Como plantea Green: “no se trata sino de traer la transferencia al nivel de lo que es representable, elaboración primera y punto de partida de las elaboraciones ulteriores. Para que haya insight, hace falta primero que haya algo representable” (Green, 2001; p.106/107).

De aquí en adelante, comenzaron a darse interrupciones en las actividades propuestas por la terapeuta, con una modalidad de sucesión de secuencias de juego que se darían de manera vertiginosa. Los contenidos oscilaron entre temáticas de oscuridad y noche (“*se hizo de noche*” mientras apaga la luz interrumpiendo cualquier actividad sin que el otro pueda anticiparse ni sea comprensible para éste la situación) y fantasías de “monstruos buenos y malos” (la niña se escondía debajo de la mesa del consultorio transformándose en un monstruo bueno que rápidamente viraba a malo y pretendía comerse a la terapeuta, o pedía que la terapeuta sea el monstruo que se la comiera a ella). En estas situaciones se intervino a través del discurso asociativo (Álvarez, 2010) con preguntas abiertas, dando lugar a que aparecieran con posterioridad contenidos significativos en su relato: como por ejemplo el mencionar que el monstruo malo se encontraba en su casa.

El encuadre del proceso diagnóstico, en este sentido, se vio

reconfigurado dando lugar a estas escenificaciones fantasmáticas que fueron intercaladas con las propuestas estipuladas por el momento diagnóstico (la toma de diversas pruebas). Se considera que sólo de esta manera fue posible trabajar en la calidad del límite entre la fantasía y la realidad con esta paciente, dando lugar a aquello disruptivo y atemorizador de un modo “continente”, “en tanto oferta de subjetivación tendiente a facilitar el trabajo de lo preconsciente como trabajo de representación, como un hacer pensable lo no ligado” (Álvarez y Grunin, 2010; p. 27). La terapeuta pronto devino colaboradora en la lucha frente a aquellos monstruos que se le aparecían a la niña estableciendo así una transferencia positiva que acompañaría todo el proceso terapéutico.

La decisión de intervenir sobre el encuadre introduciendo la modalidad del juego en el diagnóstico encuentra su fundamento en la propuesta de Green de considerar al analista como un políglota que tiene que poder tener la disponibilidad de escuchar los distintos dialectos que conforman la heterogeneidad psíquica. Según Alschul (2012) este abanico de posibilidades incluiría al juego en tanto lenguaje lúdico importante de desplegar en la intersubjetividad. El analista juega, se ofrece, incluyéndose en cuerpo y palabra, y despliega, así, su capacidad de escucha y de disponibilidad alojadora. Será a través del jugar -como actividad compleja- en el caso particular con esta niña, que se pueda dar lugar a los procesos de simbolización y de

generación de condiciones para su complejización.

Para la analista de Sara, a lo largo de todo el proceso diagnóstico, fue necesario ser permeable y realizar diversas modificaciones en el encuadre: se habilitaron secuencias de juego entre lámina y lámina del Test de Apercepción para niños CAT-A, se leyeron fragmentos de un cuento a oscuras con la luz del celular (en pruebas pedagógicas) y se administraron algunos subtests de la Escala de inteligencia para niños de Wechsler Wisc IV, con la niña verbalizando las respuestas desde debajo del escritorio. Consideramos, tal como plantea Alschul, que el analista tiene a su cargo implementar todas las variables que sean necesarias para que al paciente le sea posible apropiarse de un espacio terapéutico único, construido en el “*entre*” con el analista.

3-Hacia la transformación de la subjetividad

“...la subjetividad no se rearma como un rompecabezas que se desarmó un día, buscando las piezas dispersas y señalando su encastre correcto, porque si hay ‘reconstrucción’ posible se hará con otras piezas, aunque no pueda prescindirse del todo de las reglas o los recortes del juego original.” (Fariña, 2001, p.53)

Una hipótesis de pensamiento propuesta es que el despliegue de los procesos de imaginación y reflexión al interior de ciertas prácticas clínicas específicas, sumado a una revisión continua de los encuadres de trabajo, abona a la transformación de la subjetividad, y en ese sentido, a poder concebir otros escenarios en los que se establezcan nuevos posicionamientos para los/as niños/as y jóvenes que forman parte de la clínica contemporánea. Posicionamientos diversos respecto a las formas previas en las que se configuraron sus relaciones con los/as otros-pares y adultos.

Transformación entendida como pasaje, como habilitación de un lugar subjetivo a otro a través de algunos signos como pueden ser la apropiación de la palabra, la interrogación de los modos establecidos de construir sentido sobre la experiencia subjetiva, la liberación de la *imaginación radical*, la posibilidad de desentrañar trabajos reflexivos, entre otros modos de pensarla.

Asimismo, amerita precisar que la posibilidad de transformación se encuentra mediada por ciertas estrategias de intervención que tienden a la complejización de la producción simbólica y al desarrollo de los procesos imaginativos desde un encuadre de trabajo que debido a su estabilidad, a la formación y apertura de los/as adultos que acompañan, a la capacidad de flexibilización del dispositivo en función de lo que va aconteciendo, vehiculiza y potencia ciertas transformaciones en la

subjetividad.

A continuación, ilustraremos distintos momentos de la experiencia clínica con Sara, dando cuenta de ciertas transformaciones que han acaecido en su modalidad singular de producción simbólica desde el inicio del proceso diagnóstico hasta la actualidad. Mediante este recorrido intentaremos dar cuenta de cómo se articulan los modos de funcionamiento representativo con las características específicas que debe adquirir el encuadre clínico para que la niña pueda valerse del mismo en un proceso de transformación subjetiva.

Como fue trabajado en el apartado anterior podemos concebir que la modalidad clínica de trabajo con la niña resultaría consonante con lo que hemos introducido respecto del *Modelo del acto*. Por su parte, dicha modalidad persistió hasta el final del diagnóstico y a lo largo de un período de tiempo en el cual el encuadre de tratamiento fue individual (a cargo de la misma terapeuta que tomó el proceso diagnóstico). Nuestra intención, en esta instancia, es la de mostrar tres hitos clínicos a lo largo de diversas etapas del tratamiento de Sara, con el fin de reflejar transformaciones en la modalidad de producción simbólica de la niña en relación a sus formas de procesar lo conflictivo. Tomaremos como primer hito, una secuencia clínica del inicio, cuando la niña mantenía tratamiento individual; otro, cuando se incorporó al primer grupo de tratamiento cuyas terapeutas éramos nosotras mismas; y por último, uno de la actualidad (con

dos nuevas terapeutas, nuevo grupo y cambio de sede del Servicio).

Siguiendo estos lineamientos, haremos mención de una sesión de tratamiento individual que resultó significativa. En dicha sesión, pudimos entrever cierta transformación en el contenido de sus fantasías inconscientes. Los temidos monstruos acudían, una vez más, para comerse a la niña y a la terapeuta; sin embargo, algo había cambiado. La analista se preparaba para “acompañar y defender” interviniendo de tal manera que se pusiese en acto una alianza entre ambas; y esta vez, los monstruos querían comer “carne con papas”. Notando dicha mutación, se intervino proponiendo a la niña preparar juntas una cena para ellos, siendo ésta la última vez que Sara necesitaría poner en acto sus conflictivas a través de dicha fantasía, y dando lugar a modalidades de simbolización más complejas que le permitieron comenzar el tratamiento grupal.

Hemos elegido una sesión en particular (del 2016) con el fin de ilustrar algunas transformaciones simbólicas que encuentran la oportunidad de desplegarse mediante intervenciones heterogéneas que realizan las terapeutas del grupo de tratamiento grupal al que asistía la niña ese año. Durante el primer momento del encuentro, las terapeutas realizaban preguntas abiertas con la intención de propiciar las verbalizaciones de cuestiones significativas para cada niño/a. Sara dijo espontáneamente que su tío Evaristo murió, que lo atropelló un

colectivo y que su corazón está triste. Teniendo en cuenta su modalidad de producción simbólica en la etapa de diagnóstico (2014) resultó inaugural para Sara 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 (Álvarez, 2010). Resultó de mucho interés en la presente sesión de tratamiento que Sara planteara que quería contarles lo sucedido a sus compañeros/as de grupo, 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)

En un segundo tiempo del encuadre psicopedagógico a partir del despliegue asociativo-discursivo por parte de Sara, y las respuestas despertadas en sus compañeros/as respecto de lo planteado, las terapeutas decidieron crear una consigna de trabajo (“escribir o dibujar aquello que recuerden de algún ser querido que haya fallecido”). Se le planteó a Sara como consigna singular de trabajo la escritura de una carta al tío Evaristo. 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 acercó a Sara y acompañó el proceso gráfico en el que se encontraba inmersa. Ante el dolor de la niña, y la consigna planteada inicialmente, Sara dibujó una reina Sofía que estaba bailando en una fiesta. Consideramos que dicho dibujo resultó un rodeo defensivo necesario para que, ante el regreso de la primera terapeuta, la niña 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 pudo junto a la psicóloga ponerle letra a los garabatos y escribir la carta a su tío.

Sara 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). Sara 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 hubiera ocurrido). Esta modalidad la aleja de sus maneras habituales en las cuales hubiera recurrido a la descarga directa del afecto mediante el cuerpo o la huida a fantasías de rivalidad y hostilidad ante lo doloroso.

Elegimos como tercer hito a mostrar en el presente escrito algo de lo sucedido en el nuevo tratamiento grupal que la niña está llevando a cabo en la actualidad. Luego de tres años de trabajo con las mismas dos terapeutas - y autoras del presente artículo-, la niña pasó a un nuevo grupo con otros/as niños/as, dos terapeutas nuevas y con sede en el Servicio de Psicopedagogía Clínica que se lleva a cabo en la Facultad de Psicología (UBA). En este contexto, y ante una nueva aparición de María con los medios hermanos de la niña, y esta vez en una estadía mucho más prolongada, Sara volvió a mostrar modalidades defensivas arcaicas similares a las que había reflejado durante el diagnóstico en el 2014. En este caso, se intervino con dos sesiones individuales (con una de las analistas del proceso terapéutico anterior y una de las actuales) dando cuenta de un nuevo movimiento necesario de hacer en el encuadre para poder trabajar cuestiones conflictivas que se actualizaban en el tratamiento. Se pudo observar en la niña transformaciones significativas en su producción simbólica debido a un mayor despliegue verbal de hechos dolorosos que le suceden con buena transmisibilidad hacia los/as otros, a pesar de coexistir con modalidades más precarias y regresivas que aún se ponen en juego. Es posible vislumbrar de esta manera la heterogeneidad en su modalidad de producción. Para reflejarla mostraremos cómo conviven momentos regresivos en la niña, con momentos de complejidad más sofisticada en el

procesamiento del afecto. Por ejemplo, Sara en la actualidad, al ver a su antigua terapeuta, intenta alzarla a upa -del mismo modo que lo había hecho en etapas anteriores del tratamiento poniendo en acto formas de vinculación históricas- al mismo tiempo que logra expresar por la vía de la palabra situaciones que la angustian. Dice: *“Mamá se fue, se fue a otro lugar... vino a casa y entonces como está enferma de la cabeza, se fue”*; cuando se le pregunta qué le pareció estar con su madre, respondió: *“Me encantó, yo usaba el teléfono de ella, hacíamos unas rastas pero creo que eso ya no será posible”* reflejando ya cierta comprensión de la modalidad disruptiva de su madre y de su incapacidad para permanecer estable en un lugar. *“Sabía que se iba a ir, ya la conozco”*, expresa Sara.

La niña, en esta nueva etapa del tratamiento actuaría su hostilidad con la nueva terapeuta, al mismo tiempo que expresa querer volver a estar a solas con la antigua terapeuta (quien le tomó el diagnóstico y estuvo en su primer tratamiento grupal); recuerda también cuestiones compartidas entre ambas en el diagnóstico de septiembre del 2014. De esta forma, podríamos interpretar que Sara -con estos recuerdos- estaría de algún modo haciendo un duelo del espacio perdido junto a su analista inicial. Seguidamente, le pide a su nueva terapeuta su cuaderno y los lápices de colores que ella tiene, y propone jugar al “TA TE TI” con la terapeuta de diagnóstico. En esta oportunidad, se

intervino realizando las potencialidades de la nueva terapeuta (diciendo que ella sabe jugar, que se pone del lado de la niña para que esta gane y que están muy buenos los lápices de colores que tiene). Luego de esto, Sara puede continuar en el nuevo grupo con la terapeuta actual.

Fue así que habiendo realizado nuevamente intervenciones sobre el encuadre de trabajo se posibilitó el despliegue de cuestiones conflictivas y dolorosas mediante la creación de novedosas condiciones encuadrantes que resulten continentes. Para ello fue necesario llevar a cabo cierto interjuego entre la confianza que caracteriza al vínculo transferencial con la terapeuta de inicio sumado a la posibilidad de generar mediaciones transicionales en el pasaje de la niña a un nuevo grupo y a la instalación gradual de la transferencia con su terapeuta actual. Fue primordial el resguardo de las condiciones encuadrantes para atemperar la destructividad que podría generar en Sara la irrupción de *procesos de desobjetalización* (Green, 1996) -propios de su histórica modalidad de funcionamiento psíquico y que impactaban en la precariedad del trabajo representativo de la niña con mínimos movimientos de investimento- ante la aparición y desaparición enloquecedora de su madre.

Hemos pretendido retratar de algún modo, en estos tres hitos clínicos mencionados, procesos dinámicos de transformación simbólica por los que ha atravesado Sara a lo largo del

tratamiento, reflejado así la posibilidad de configuración y reconfiguración en los modos de la niña de enfrentarse con aquello conflictivo y desestabilizante de su entorno. La pretensión fue y seguirá siendo, acompañar -desde un lugar adulto de cuidado y de función encuadrante- los irs y venires de Sara en la complejización de sus recursos psíquicos y simbólicos.

Palabras finales:

Confinadas a la tarea de pensar posibles aportes desde una perspectiva psicoanalítica a las problemáticas contemporáneas nuestra intención fue la de mostrar un tipo de trabajo específico en el que la apuesta está al servicio de generar procesos de autonomía y reflexión en los niños/as y adolescentes que asisten y confían en el Servicio de Psicopedagogía Clínica (del Hospital de Clínicas y de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires). Consideramos que este tipo de posicionamiento entrama pensar lo político en un sentido amplio, es decir, en su dimensión emancipatoria: pensando a la clínica y al psicoanálisis como actos políticos. Se trataría entonces de un acto emancipador y garante de la inscripción de todos/as en el orden de lo público, en el sentido de poder promover la sofisticación de recursos simbólicos para que niños/as y adolescentes en situación de vulnerabilidad puedan hacerles frente a realidades crueles e intenten reconfigurar sus modos de relacionarse. De este modo, podrían

cuestionar aquello que aparentemente estaría “dado” de determinada forma, incluyéndose de modos disímiles en lo público.

Si pensamos que para poder hacer algo distinto frente a la crueldad del mundo es necesario contar con procesos de autonomía y reflexividad que permitan un cuestionamiento deliberante de lo que acontece sin más, es necesario instaurar espacios -clínicos y educativos- en los que los adultos promuevan desde un lugar ético-político de responsabilidad implicada, estrategias dirigidas en pos de la emancipación de niños/as y adolescentes; haciendo parte a los que históricamente no tuvieron parte. Será ésta, pues, una de las posibles maneras de contribuir desde una perspectiva del psicoanálisis contemporáneo a la transformación de la subjetividad de ciertas problemáticas que afligen a nuestros/as niños/as y adolescentes contemporáneos. Y de este modo generar condiciones de posibilidad indispensables para que los/as niños/as puedan imaginar y proyectar un futuro disímil. Uno en el cual cuenten con posibilidades concretas de transformar aquellos destinos de fracaso auto-anunciado que llevaban marcados en sus cuerpos y en sus vidas.

Referencias Bibliográficas

Agamben, G. (2003). *Infancia e historia*. Buenos Aires: Adriana Hidalgo.

Altschul, M. (2012). *Un psicoanálisis jugado: El juego como dispositivo en el abordaje terapéutico con niños*. Buenos Aires, Letra Viva.

Álvarez, P. (2007) “Análisis de la producción discursiva en niños con problemas de simbolización”. En *Tesis doctoral por la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires* (UBA).

Álvarez, P. (2010). *Los trabajos psíquicos del discurso*. Buenos Aires, Editorial Teseo.

Álvarez, P. y Grunin, J. N. (2010). “Función encuadrante y problemáticas actuales de simbolización”. *Revista Universitaria de Psicoanálisis*, 10, 15-33.

Aulagnier, P. (1989). *La violencia de la interpretación*. Buenos Aires, Editorial Amorrortu.

Bauman, Z. (2003). *Modernidad líquida*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

Boo, M. T. (2009). “Intervenciones prevalentes en el tratamiento psicopedagógico”. *I 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.

Cantú, G.(2011). *Lectura y subjetividad en la clínica psicopedagógica*. Buenos Aires: Noveduc.

Castoriadis, C.(1993). *El inconsciente y la ciencia*. Buenos.Aires., Amorrortu.

Castoriadis, C. (2008). *El mundo fragmentado*, La Plata: Terramar.

Castoriadis, C. (1997) *El avance de la insignificancia*, Buenos Aires: Eudeba.

Duschazky, S. y Corea, C.(2002). *Chicos en banda*. Buenos Aires: Paidós.

Fariña, J y Gutierrez, C. (2001). (comps.) *La encrucijada de la filiación. Tecnologías reproductivas y restitución de niños*. Buenos Aires: Grupo Editorial Lumen.

Frigerio, G y Diker, G. (2005). *Educación: ese acto político*. Serie seminarios del CEM. Del estante editorial.

Frigerio, G. (2004) “La (no) inexorable desigualdad” En *Revista Ciudadanos, Buenos Aires*.

Green, A. (1996). *La metapsicología revisitada*. Buenos Aires: Eudeba.

Green, A. (2001). “La doble frontera”. En *La nueva clínica psicoanalítica y la teoría de Freud: aspectos fundamentales de la locura privada* (pp. 103-125). Buenos Aires: Amorrortu.

Green, A. (2005). *Ideas directrices para un psicoanálisis contemporáneo*. Buenos Aires, Amorrortu.

Green, A. (2010). *El pensamiento clínico*. (C. Consigli Trad.) Buenos Aires: Amorrortu.

Green, A. & Urribarri, F. (2015). *Del pensamiento clínico al paradigma contemporáneo*. Conversaciones. Buenos Aires, Amorrortu.

Lewkowicz, I. y Grupo Doce. (2003). *Del fragmento a la situación*. Buenos Aires: Altamira.

Lewkowicz, I. y Corea, C. (2005). *Pedagogía del aburrido. Escuelas destituidas, familias perplejas*. Buenos Aires: Paidós.

Morin, E. (2000). *Introducción al pensamiento complejo*. Barcelona, Gedisa.

Rajnerman G. y Santos G. (2016). “Lo discontinuo como marca filiatoria”. En *Pensar la niñez. Psicología del desarrollo desde una perspectiva americana*. Lima: Grijley E.I.R.L.

Rego, M.V. (2015). *Transformaciones en niños con problemas de aprendizaje*, Buenos Aires: Editorial Entreideas.

Rancière, J. (2012). *El desacuerdo. Política y filosofía*. Buenos Aires: Nueva Visión.

Schlemenson, S.(2009). *La clínica en el tratamiento psicopedagógico*, Buenos Aires: Paidós.

Schlemenson, S. y Grunin, J. (2013). *Psicopedagogía Clínica. Propuestas para un modelo teórico e investigativo*. Buenos Aires: Eudeba.

Urribarri, F. (2012). “El pensamiento clínico: Contemporáneo, Complejo, Terciario”. En *Revista de Psicoanálisis. Green en APA: Ideas directrices para un Psicoanálisis Contemporáneo*. Buenos Aires, APA.

Urribarri, F y Green, A. (2012). "La clínica contemporánea y el encuadre interno del analista". *En Revista de Psicoanálisis. Green en APA: Ideas directrices para un Psicoanálisis Contemporáneo*. Buenos Aires, APA.

Winnicott, D. (1971). *Realidad y juego*. Buenos Aires: Gedisa.

Winnicott, D. W. (1986). "El hogar nuestro punto de partida". *Ensayos de un psicoanalista*. Buenos Aires: Paidós.

Zelmanovich, P. (2003). "Contra el desamparo" en Dussel, I., Finocchio, S., (comp.). *Enseñar hoy. Una introducción a la educación en tiempos de crisis*. Buenos Aires: Fondos de la cultura económica.

Notas

¹ Duschatzky S. y Corea C., *Chicos en banda. Los caminos de la subjetividad en el declive de las instituciones*. Buenos Aires: Paidós, 2002. Las autoras hablan de expulsión social en vez de pobreza o exclusión; para poner el énfasis en la relación entre el estado de exclusión y el proceso por el cual se ha llegado a determinada situación. El expulsado es el resultado de una operación social, y por tanto, posee carácter móvil