

#### **Agradecimientos:**

A la comunidad de IUSAM por su calidez que aloja... a los docentes por la generosidad con la que compartieron sus saberes; a Carolina Howlin y Adrián Hernández, secretaria administrativa y bibliotecario, por su disponibilidad permanente; a mis compañeros que aún siguen siéndolo, enriqueciendo mi vida personal y profesional.

A mi amiga entrañable Lila Ferro, que como tutora, me acompañó en la revisión metodológica y de estilo de este trabajo.

A mi paciente y su familia por haber confiado en mí durante tantos años.

#### **Título**

Niños en tratamiento psicológico, Psicoterapia y Escuela

#### **Resumen**

Este trabajo se propone entrecruzar dos profesiones imposibles : Educar y Psicoanalizar, articulando mi experiencia clínica y docente con los aportes de esta Especialización y otros que los complementan. El supuesto del mismo es que un paciente que despliega sus dificultades en el ámbito escolar (ya sea con los maestros , los pares o los objetos de conocimiento) sus síntomas se vinculan con sus relaciones objetales, circunstancias que las características de la escuela pueden favorecer u obstaculizar y en las que también inciden las interacciones entre los actores institucionales y el psicólogo tratante. Se analizó un caso clínico con ese motivo de consulta inicial. Para el análisis de la escuela como espacio de transmisión de la cultura e interviniente en los procesos de subjetivación se tomaron aportes de la pedagogía, la historia y la sociología de la educación y del psicoanálisis; lo institucional se analizó con aportes del psicoanálisis y la medicina social y el material clínico desde la teoría Kleiniana.

Este trabajo podría contribuir a una mejor comprensión y diálogo entre docentes y psicólogos favoreciendo el trabajo interdisciplinario y en equipo, ofreciendo a nuestros pacientes o alumnos mejores posibilidades de experiencia personal, social y educativa, disminuyendo su sufrimiento.

## **Introducción**

Este trabajo se propone entrecruzar dos de las profesiones imposibles ( Freud, 1988 pp.235-236, d): Educar y Psicoanalizar, articulando la experiencia clínica y la escolar, ambas, parte de mi actividad profesional como psicoterapeuta y docente de nivel inicial y superior con los aportes de los distintos seminarios de esta Especialización y otros que los complementan o enriquecen.

En el caso del tratamiento de niños, más aún aquellos con patologías graves, los psicoterapeutas trascendemos las puertas de los consultorios, compartiendo el trabajo con psicopedagogos, estimuladores tempranos, maestros, maestros integradores, psiquiatras, neurólogos y fonoaudiólogos entre otros tantos profesionales de distintas disciplinas. Y en ese intercambio que circula en varias direcciones, la escuela ocupa un lugar central. La escuela desde su creación en el siglo XVII ha sido un espacio clave en la experiencia infantil, tanto en los procesos de acceso a la cultura, como a la experiencia social interviniendo en los procesos de subjetivación. Autores psicoanalíticos como Ferenczi, Winnicott, A. Freud, Dolto, Klein , entre otros, destacan la importancia de las prácticas educativas en el desarrollo y los efectos en los procesos de subjetivación que podrían generar.

En tal sentido, el supuesto de este trabajo es que al encontrarnos con un paciente que despliega sus dificultades en el ámbito escolar ya sea con la institución, los maestros , los pares o con los objetos de conocimiento sus síntomas se vinculan con la modalidad de sus relaciones objetales, circunstancias que las características de la escuela pueden favorecer u obstaculizar y en las que también inciden las interacciones entre los actores institucionales y el psicólogo tratante.

Sin duda una mejor comprensión y diálogo entre docentes y psicólogos contribuiría a disminuir el sufrimiento que en ocasiones los niños en tratamiento psicológico vivencian en la escuela, favoreciendo mejores posibilidades de experiencia personal, social y educativa, que tiendan a reducir en algunos casos los efectos discapacitantes del déficit, el quedar instalados en el síntoma en otros, o la exclusión de esa comunidad escolar en las situaciones mas extremas.

## **Material y métodos**

### Metodología empleada

Se empleo la metodología de estudio de caso clínico. En psicoanálisis, clínica y teoría se retroalimentan mutuamente y es en ese sentido que el análisis de casos clínicos se vuelve sustancial con fines diversos: didácticos o de enseñanza; teóricos ; o a los efectos de elaborar la propia experiencia. ( Miari y Fazio, 2016)

Un caso clínico es el relato (Ferraris, 2012) la reconstrucción que el terapeuta hace del encuentro con su paciente.

En su acepción más común, la expresión "un caso" designa para el practicante el interés particular que deposita en alguno de sus pacientes. Con gran frecuencia ese interés lo impulsa a compartir su experiencia con sus colegas (supervisión, grupos clínicos, etcétera), pero a veces, tal interés da lugar a una observación escrita que constituye entonces lo que llamamos verdaderamente un caso clínico. Nasio (2000)

Interés particular que impulsa a la formulación de preguntas, a la búsqueda, a la generación de hipótesis, a la integración de saberes.

Este caso puntual de mi práctica profesional es un recorte del tratamiento de un niño en el que el motivo de consulta inicial se produce a partir del despliegue sintomático en la escuela, material en el que considero se puede analizar la interacción entre escuela y psicoterapia y sus efectos en el tratamiento.

Por lo tanto para este trabajo integrador se realizó una búsqueda y revisión bibliográfica que diera elementos teóricos adecuados para el análisis de observaciones realizadas en mi práctica profesional en el ámbito escolar y para el análisis del recorte de un caso de mi práctica clínica como psicoterapeuta.

Para el análisis de la escuela como espacio de transmisión de la cultura y factor interviniente en los procesos de subjetivación en la infancia se tomaron aportes teóricos de la pedagogía, la historia y la sociología de la educación y del psicoanálisis.

Los aspectos institucionales se analizaron con aportes del psicoanálisis y la medicina social.

El análisis del material clínico se realizó desde la perspectiva de las Relaciones Objetales

con un fuerte posicionamiento en la teoría Kleiniana.

Aportes teóricos

### La escuela

La escuela se constituye como un espacio clave en la experiencia infantil, tanto en los procesos de acceso a la cultura como a la vida social en general, interviniendo en los procesos de subjetivación.

Desde su incipiente aparición en el siglo XVI, su posterior creación en el siglo XVII y su universalidad y obligatoriedad a finales del siglo XVIII ha sido el primer espacio institucional extrafamiliar que interviene y acompaña el desarrollo.

Heredera de la modernidad, su aparición como dispositivo institucional es reciente en relación a la larga historia de humanidad, modificando sustancialmente los modos en lo que anteriormente las nuevas generaciones accedían a la cultura.

Varela y Alvarez Uria (1991) analizan las condiciones históricas de su aparición como dispositivo institucional y su relación con la constitución del estatuto de infancia. Detallan que en los finales de la edad media y luego del cisma religioso que divide a cristianos y protestantes, distintas órdenes religiosas se abocan a la educación sistemática de los niños quienes debido a su "maleabilidad" se presentaban como los más propicios a ser evangelizados en una u otra religión. Otras características que en la época se atribuían a los niños y fundamentaban la necesidad de un dispositivo institucional eran su debilidad que justificaba la tutela, la rudeza que requería de ser civilizada, la flaqueza de juicio que debe ser encausada para evitar desviaciones y conducirlos hacia la virtud.

Este primer espacio institucional se constituye a la manera conventual, como espacio cerrado tendiente a preservar a las nuevas generaciones de las "desviaciones" a las que se encontraban expuestas; cabe recordar que en la socialización medieval no se encontraban diferenciadas las actividades de niños y adultos. Señalan que estas instituciones tenían una finalidad ordenadora y reglamentadora, diferenciada según la clase social, a la vez que reemplazan todos los modos de socialización y aprendizaje anteriores.

Actualmente encontramos vestigios de esta concepción de la institución educativa como espacio cerrado por ejemplo, en los modos de nombrar a los distintos grupos que conforman los consejos académicos de las Universidades: Claustro, o en el cuestionamiento que se plantea desde distintos sectores respecto de dificultades actuales de la escuela para articular teoría y práctica, actualizar los contenidos o fundamentar la validez de los mismos para la sociedad actual.

En el proceso de pasaje de la edad media a la modernidad, revolución francesa e industrial mediante, la escuela cobra nuevos sentidos.

La creación de los Estados Nacionales requiere educar a los ciudadanos para el cumplimiento del contrato social el que permitiría la convivencia y participación en la vida social a través de la regulación del Estado. Es así como la escuela se constituye en espacio institucional privilegiado para dicha función, como así también para la cohesión de una identidad nacional que aglutine al conjunto social. Los símbolos, fechas y próceres patrios forman parte de aquello que la escuela enseña con esa finalidad.

Consecuentemente es en este periodo histórico que surge el estatuto de infancia (Olivares y Botto 1994; Carli, 1999; Varela y Uria, 1991) donde la infancia se recorta y delimita como un periodo de la vida humana y con características propias, siendo la escuela el espacio propicio para su educación y la familia para la crianza.

En este contexto social y político, los avances tecnológicos y científicos más el surgimiento de la burguesía propician la revolución industrial la que produce un cambio significativo en la organización del trabajo. Educar a los ciudadanos para el trabajo será la nueva función que se le asigna a la escuela, lo que implica educar para el cumplimiento de horarios, la responsabilidad en el cumplimiento de tareas, el respeto por la autoridad, la prolijidad y el orden que la vida en el trabajo requiere.

Hacia finales del Siglo XVIII se crea el Sistema Educativo Nacional, a partir de allí la escuela progresivamente se transforma en laica, publica y gratuita siendo completamente regulada por el Estado. La organización del sistema (sus niveles), las condiciones de acreditación y promoción, los planes de estudio y la formación de sus maestros quedan bajo la tutela del Estado.

En nuestro país la ley 1420 sancionada el 8 de julio de 1884, bajo la presidencia de Julio Argentino Roca dispone la organización de nuestro sistema educativo.

Esta normativa se asienta sobre las bases que Sarmiento propuso y comenzó a gestar para la educación pública durante su presidencia.

Con ella queda establecido el derecho a la educación común, obligatoria, graduada, gratuita y tolerante en todo el territorio argentino, dispone la creación de distritos escolares y el derecho de las comunidades de contar con una escuela pública que asegurara el cumplimiento de la ley.

Asimismo plantea la responsabilidad de los padres y tutores de asegurar que el niño o la niña recibiera la instrucción necesaria, y también garantizaba la vacunación de la población infantil.

La separación en grados fue otra de las modificaciones que introdujo esta ley en la enseñanza, porque hasta ese momento era común que las clases se impartieran a grupos de distintas edades y niveles. Lo mismo pasaba con los recreos o momentos de ocio que separaban las diferentes asignaturas.

Otra modificación que introdujo la ley fue la prohibición de los castigos corporales, práctica común en los ambientes de enseñanza durante el siglo XIX.

Esta modernización del sistema escolar incluyó la creación de un currículum que incluía los conocimientos de distintas disciplinas ya que no solo se apuntaba a enseñar los rudimentos de la lectoescritura y los cálculos básicos. (Puiggros, 1998)

A largo de la historia de nuestro sistema educativo se sucedieron reformas a la ley acordes a los contextos políticos, sociales y científicos de cada época pero siempre conservando el espíritu de la misma. (Carli, 1999)

Desde finales del siglo XX y en estas primeras dos décadas del XXI, los debates acerca de la crisis del paradigma de la modernidad recorren los distintos ámbitos de la cultura cuestionando, redefiniendo, los modos de comprender lo humano. Los cambios en las lógicas familiares, en la organización del trabajo, la globalización, el acceso a la información imprimen nuevas características a la sociedad posmoderna, generando debates que atraviesan a la escuela y la cuestionan.

En nuestro país esos cambios sociales fueron reconocidos e incorporados a través de distintas normativas las que no dejaron de impactar en las escuelas, especialmente las leyes de inclusión educativa (2006), educación sexual integral (2006), salud mental (2010), matrimonio igualitario (2010).

La educación cumple un papel fundamental en los procesos de socialización ya que a través de ella los grupos humanos transmiten a las nuevas generaciones su acervo cultural y modos de organización social necesarios para la convivencia y supervivencia de la especie. A diferencia de otras instancias o instituciones sociales (como la familia, que cumple también otras funciones), a partir de la modernidad la escuela se presenta como el dispositivo institucional específicamente diseñado para llevar adelante el proceso de socialización de las nuevas generaciones. Desde esta perspectiva su función es conservadora ya que debe garantizar la reproducción del modo de funcionamiento social. Sin embargo los complejos procesos sociales presentan tensión, enfrentamiento o conflicto entre esta tendencia y otra innovadora que surge cuando el status quo es desfavorable o insatisfactorio para algún grupo de los que constituyen ese conjunto social.

Por lo tanto la educación escolar cumple con tres funciones: social, política y económica (Perez Gomez, 1992)

La función social corresponde a los procesos de socialización en la transmisión de normas, valores y lenguaje necesarios para la vida civil, la política a las herramientas para la participación democrática ( poder votar, poder elegir y ser elegido) y la económica para la inclusión en el mundo del trabajo y la producción.

Las funciones social y política estructuran el campo de la ciudadanía resguardadas por los derechos los que si bien son iguales para todos, no son accesibles de igual modo a los diferentes grupos que conforman el conjunto social. En ese sentido es en la función económica donde se presenta la mayor desigualdad ya que la escuela, por una parte en sus circuitos diferenciados no prepara del mismo modos a todos sus estudiantes y por el otro su tendencia a la homogeneización no logra compensar las diferencias de origen sino que las confirma y transforma en algo del orden de lo individual.

En esta tensión entre lo instituido y lo instituyente, entre la igualdad y la desigualdad, la inclusión y la exclusión transcurre la vida escolar para sus actores.

#### Psicoanálisis y Educación:

Ya en 1913 Freud plantea el múltiple interés por el Psicoanálisis en ámbitos que trascienden la clínica y van desde la biología hasta la ciencia del arte.

Respecto del interés de la pedagogía por el Psicoanálisis plantea que solo puede ser

educador aquel que es capaz de empatizar con los niños, sin embargo considera que esto se ve dificultado ya que la amnesia infantil no permite a los adultos reconocer aspectos de su propia infancia relacionados con los complejos procesos del desarrollo psíquico que abarcan la sexualidad infantil, el complejo de Edipo y el narcisismo entre tantas otras características del “perverso polimorfo” (Freud, 1989a, p.173) . En relación a ello nos dice:

“Cuando los educadores se hayan familiarizado con los resultados de psicoanálisis hallaran mas fácil reconciliarse con ciertas fases del desarrollo infantil y, entre otras cosas, no correrán el riesgo de sobrestimar las mociones pulsionales inservibles o perversas que afloran en el niño.” (Freud, 1989b, p. 192)

Agrega que las intervenciones del educador tendientes a sofocar esas mociones, no solo que no las encauza sino que predisponen a la represión y a la posterior contracción de la neurosis, en esos casos la normalidad exigida por la educación es a costa de la capacidad de producir y disfrutar del niño. Contrariamente, si logran ser dirigidas a través de la sublimación a otras metas se transforman en una valiosa contribución a la formación del carácter y a la creatividad (Freud , 1989b).

Posteriormente (y luego del aporte del trabajo clínico con niños de Anna) plantea que la dificultad del infante se basa en que debe apropiarse en un breve lapso de tiempo de la cultura lo que implica el dominio de las pulsiones para la adaptación social. Por sí mismo solo puede lograrlo parcialmente por lo que la mayor parte debe ser impuesta por la educación.

Por lo tanto la educación tiene que inhibir, prohibir, sofocar, y en efecto es lo que en todas las épocas ha procurado hacer abundantemente. Ahora bien; por el análisis hemos sabido que esa misma sofocación de lo pulsional conlleva el peligro de contraer neurosis (...) Entonces la Educación tiene que buscar su senda entre la Escala de la permisión y el Caribdis de la frustración. (Freud, 1989c, p. 138)

La búsqueda de este equilibrio por parte del educador, que favorecería el desarrollo del niño, implica decidir cuánto prohibir, en que edades y por cuales medios. Señala que por lo tanto el accionar del docente no puede ser idéntico para todos niños, su tarea consiste en “(...) discernir la peculiaridad constitucional del niño, colegir por pequeños indicios lo que se juega en su inacabada vida anímica, dispensarle la medida correcta de amor y al mismo tiempo mantener una cuota eficaz de autoridad (...)” (Freud, 1989c, p. 138)

Ferenczi parte de esas conceptualizaciones iniciales de Freud ampliándolas, ya que

plantea que aun no habiendo enfermado muchos sufrimientos psíquicos innecesarios pueden ser atribuidos a principios educativos, que por sus características inhiben la capacidad de disfrutar de los placeres de la vida. Considera que uno de los más graves errores de la educación es el rechazo de las emociones y las representaciones (la negación de los afectos y las ideas), lo que obliga al niño a mentirse a sí mismo, a negar lo que sabe, lo que piensa o lo que siente. Estos sentimientos e ideas inmersos en el inconsciente a lo largo del proceso educativo se incrementan generando una contradicción entre ellas y las percibidas conscientemente. “ Para mantener las tendencias latentes rechazadas y ocultas en el inconsciente, es preciso construir poderosos organismos defensivos, de funcionamiento automático, cuya finalidad consume mucha energía psíquica” (Ferenczi, 1908, p.3).

De este modo se educa a la humanidad en una ceguera introspectiva “(...) haciendo a la mayoría de las personas inquietas, apocadas, incapaces de reflexión personal y esclavas de la autoridad” (Ferenczi, 1908, p.3)

Sin embargo, de lograr modificar esta educación dogmática, favoreciendo en el proceso educativo la expresión de ideas y sentimientos, se educarían hombres capaces de analizar los móviles de sus emociones y de discernir, al mismo tiempo que sensibles y respetuosos de las emociones y opiniones de los demás.

Anna Freud (1985) dedica uno de sus libros para introducir a los educadores en los aportes del Psicoanálisis a la Educación. Describe los complejos procesos de desarrollo que debe pasar el niño desde su nacimiento hasta la adolescencia, concluyendo que la función de una educación basada en los aportes del psicoanálisis, estaría dada por establecer en cada edad la combinación adecuada entre el consentimiento de las satisfacciones y la prohibición de los impulsos instintivos de los niños en edad escolar, premiando con amor por la difícil tarea que les impone la Educación, que es abandonar paulatinamente sus satisfacciones autoeróticas.

Winnicott (1946) plantea que en el aula los docentes suelen encontrarse con dos clases de niños: aquellos que cuentan con hogares satisfactorios donde pueden desplegar sus necesidades emocionales hallando la contención necesaria por lo que solo esperan encontrar en la escuela conocimientos y vínculos sociales ; mientras la otra clase de niños asiste con la expectativa de encontrar lo que su ambiente familiar no puede ofrecerle: una situación emocional confiable donde pueda desplegar y sea contenida su

labilidad emocional. En relación a esas diferentes necesidades, hay docentes que por sus características personales son mas adecuados para uno u otro tipo de niño, disposición que debería ser tomada en cuenta al igual que el tamaño del grupo.

Dolto (1982) a partir del análisis de niños con graves dificultades en el aprendizaje y la adaptación a la vida escolar, plantea que algunos desordenes afectivos tienen su origen o son efectos de la desadaptación escolar. En ese sentido, plantea, que la escuela puede ser fuente de perturbación o sostén emocional. “El niño no puede considerar a priori la clase sino de acuerdo a las fantasías o a las experiencias que ha tenido” (Dolto, 1982, pp. 104) por lo que “ningún niño llega a la escuela semejante a ningún otro niño en el aspecto emocional y su “estar en la escuela” y su deseo o rechazo a la instrucción está siempre edipicamente erotizado” (Dolto, 1982, p. 107)

Mansione, Zac y Milton (2022) plantean la necesidad de que la educación incluya nuevos paradigmas en lo que la emocionalidad no sea percibida como un obstáculo sino como motor del aprendizaje, pasando de la represión emocional a la expresión emocional.

Desde esta perspectiva proponen el trabajo en el ámbito escolar desde la comprensión psicoanalítica, que promoviendo desde la capacidad de reverie docente (Mansione, 1994) la pedagogía de la ternura.

#### Escuela y niños en tratamiento psicológico

En nuestro país, al igual que en muchos otros de América latina, se implementan políticas educativas tendientes a propiciar una escuela inclusiva.

La inclusión implica identificar y responder a la diversidad de las necesidades de todos los estudiantes a través de la mayor participación en el aprendizaje, las culturas y las comunidades, reduciendo la exclusión educativa. (UNESCO, 2017)

Involucra cambios y modificaciones en contenidos, aproximaciones, estructuras y estrategias, con una visión común que incluye a todos los niños del rango de edad apropiado y la convicción de que es la responsabilidad de la escuela común, educar a todos.

Pensar en una aula diversa le implica al maestro revisar la tendencia a homogeneizar que históricamente ha tenido el sistema educativo, y la necesidad darle otras respuestas a la tensión entre lo individual y lo colectivo. (Carli, 1999)

Por otra parte, los nuevos paradigmas de la posmodernidad presentan a los docentes,

nuevos niños y nuevas familias, con lógicas diversas a las del paradigma de la modernidad que da origen a la escuela como Institución.

Nuevos paradigmas que también incluyen avances en los conocimientos de distintas disciplinas los que se incorporan lentamente en las formaciones y prácticas profesionales.

Sin embargo los docentes no cuentan en su formación inicial con espacios curriculares destinados a tal fin y, ya en servicio, son escasas las capacitaciones y el apoyo de profesionales especializados con los que cuentan.

A esta realidad se suma la creciente tendencia a la patologización y medicalización de la infancia que se impulsa desde el discurso médico y la industria farmacéutica. (Dueñas y Kligman, 2014)

Esto deja en evidencia la contradicción del sistema educativo que impulsa la inclusión pero no forma a sus maestros, por lo que deben ejercer su función docente recurriendo, casi exclusivamente, a los recursos personales más que a los que le debería brindar su formación.

En función de ello cada docente, y en ocasiones también como parte de una propuesta institucional, se relaciona con el niño en tratamiento psicológico con recursos propios variables en función de teorías previas o implícitas. Esto incide en las expectativas acerca del aporte que el psicólogo podría ofrecerle.

Frecuentemente las escuelas realizan demandas varias a los profesionales tratantes de los niños que asisten a la institución.

Ese pedido puede ser meramente formal, un informe para ser adjuntado a un legajo solo con fines administrativos o de resguardo legal.

En otras ocasiones se solicita al profesional mantener entrevistas para intercambiar acerca del niño con fines diversos, pero generalmente para solicitar ayuda por parte del mismo.

Es decir que ante las dificultades de un niño en tratamiento psicológico en el aula son variadas las respuestas institucionales a las mismas.

El ex presidente de la OMS y sanitarista italiano Giovanni Belinger (1994) analiza los procesos de salud-enfermedad desde una perspectiva dialéctica y social entendiendo que problemas surgidos de las condiciones materiales de vida, como consecuencia cambios ecológicos, de características genéticas, sociales o culturales determinan los problemas de salud y de enfermedad de las personas. Recorre la historia de distintas especialidades

que van desde la clínica médica a la salud mental, a lo largo de la historia y plantea que cada cultura define, construye, sus propias definiciones de salud y enfermedad, las que ejercen una impronta casi determinante de los modos en los que las comunidades se relacionan con el “enfermo”. Describe cinco modalidades:

- Sufrimiento (problema individual del que solo es responsable quien enferma)
- Peligro (que debe ser controlado aislándolo)
- Señal (de procesos sociales, económicos y políticos)
- Diferencia (cuestionando la idea de normalidad)
- Estímulo (a la creatividad, al desarrollo de nuevos recursos para tratarla)

Utilizando estos conceptos desarrollados por Belinguer(1994) como categoría de análisis de lo observado, tanto en mi práctica clínica como en mi experiencia docente, plantee (Bruzzo, 2012) algunas hipótesis acerca de los modos de comprender y responder a las dificultades del niño en tratamiento psicológico desde el ámbito escolar. Modalidades que ejercen una impronta en el vínculo de la escuela con el niño, la familia y los profesionales que lo atienden.

Comprender las dificultades del niño en tratamiento en el aula como sufrimiento implica atribuirles a algo externo a la escuela, relacionado exclusivamente a circunstancias individuales que exceden sus incumbencias. Puede generarse empatía con el niño y la familia, pero sin asumir responsabilidades respecto de la parte que a la escuela podría corresponderle. En este caso se espera que los profesionales “hagan algo” para resolver las dificultades del niño o que los padres “hagan algo” respecto de su rol que le permita al niño adecuarse a la institución.

En otras escuelas la recurrencia de ciertas “patologías” en sus alumnos, especialmente las relacionadas al TEA o trastornos atencionales de diversa índole, genera alarma, y se interpreta como señal, como consecuencia de alguna circunstancia del contexto social y familiar actual que repercute en la salud mental de la población infantil, luego transformados en “alumnos” al ingresar al sistema educativo. Ante esta realidad comprobada empíricamente suelen construir explicaciones intuitivas ligadas a los cambios en los modelos familiares, la influencia de los medios y el uso de la computadora, como así también las dificultades en los padres para la puesta de límites. Explicaciones que pueden derivar en generalizaciones o reduccionismos que muchas veces requieren de

nuestro cuestionamiento a los fines de desobstaculizar la mirada de la escuela sobre el niño y especialmente de su familia.

En las instituciones escolares en las que sus actores entienden la problemática del niño en tratamiento desde la diferencia, los docentes renuncian a las pretensiones de homogeneizar a sus alumnos, valorizando la idea de respetar los tiempos y necesidades individuales, lo que acorta la brecha entre lo que este puede hacer y lo que se espera de él. Desde esta perspectiva institucional acerca de las dificultades en el desarrollo infantil, las mismas dejan de verse como patológicas permitiendo flexibilidad en la modalidad de evaluar, en los tiempos de permanencia en el aula, en la participación de en la vida institucional del niño y la familia, etc.... Los profesionales serán convocados para compartir la construcción de un abordaje escolar adecuado a las necesidades del niño y las posibilidades de su familia con flexibilidad para adaptar a esa particularidad los recursos de la escuela .

En el polo opuesto, ante el temor a lo que sale de la norma, a lo que amenaza el status quo institucional o pone en cuestionamientos las prácticas escolares naturalizadas de la escuela, aparece la percepción de la diferencia como un peligro. El que se manifiesta en la idea de que la inclusión del niño en el aula es una amenaza especialmente para los otros niños al dificultar los tiempos de la enseñanza (“El grupo se atrasa”), propiciar el “contagio” (“Los otros nenes lo imitan”), generar dificultades vinculares en el aula (“ Los compañeros le tienen miedo o lo rechazan”). En este caso el intercambio con el profesional al no brindar “soluciones mágicas” no constituye un aporte significativo, o es considerado como inútil o desajustado a la realidad escolar.

Por último las instituciones que consideran la inclusión del niño en tratamiento como un estímulo perciben su inclusión como una oportunidad para la creatividad, un desafío profesional que propicia la búsqueda de nuevas estrategias y formas de enseñar, movilizando una situación de aprendizaje también para los maestros, un enriquecimiento mutuo para el niño y el adulto. Desde esta concepción se ve al profesional como conocedor de otros aspectos del niño , se lo convoca, se lo incluye, valorando los aportes que puede dar desde la especificidad de su disciplina.

Desde otra perspectiva que complementan y enriquecen los enfoques anteriores, Mansione, Zac y Milton (2022) (trabajo realizado durante la pandemia con el Equipo Pensando Juntos de IUSAM - APdeBA) identifican y analizan dos tipos de modalidades

institucionales las que denominan:

- Escuelas cóncavas
- Escuelas convexas.

Las primeras aquellas que receptivamente alojan la emocionalidad con una concavidad receptiva, contenedora de ansiedades y aquellas que no lo logran transformándose en instituciones con una convexidad expulsiva de esas tensiones y conflictos.

Otro aporte a la perspectiva institucional de la inclusión escolar la ofrece la descripción de tres modalidades de concebir las dificultades en el desarrollo, síntomas o déficit de los niños en proyectos de inclusión escolar aportadas por Muñoz Villa, López Cruz, Assael (2015).

- La perspectiva individual se caracteriza por centrar la mirada en el déficit de los estudiantes, sin considerar los elementos de contexto ni las potencialidades de los niños por lo que suelen utilizarse las categorías diagnósticas del discurso médico o psicológico para explicar las conductas y centrar los apoyos en las habilidades disminuidas a modo de rehabilitación.
- La perspectiva dilemática se percibe como dilema la posibilidad de dar lugar a las necesidades individuales de los estudiantes sin descuidar al grupo y a la enseñanza de contenidos.
- La perspectiva interactiva caracterizada por la valoración del potencial de los estudiantes por sobre sus déficit, asumiendo un rol activo y colectivo para reducir o eliminar las barreras para la inclusión.

Por otra parte en su pasaje por la escuela nuestro paciente, también, se relaciona con pares que pueden establecer con él también vínculos diversos que van desde la reparación al temor a la retaliación fundados en la fantasías inconscientes de ataque al interior del cuerpo de la madre (Klein, 1946).

En función de cuáles son aquellas fantasías que operan, hay grupos más propicios que otros a recibir a un niño con dificultades, siendo esto tanto o más importante que las características de la escuela en sí misma. Es así como nos encontramos con maestros y padres que nos comentan acerca de las características específicas de esta relación advertidos de la importancia que, en cada franja etaria, adquiere el vínculo con pares y de los efectos de la misma en la inclusión del niño al mundo escolar (Bruzzo, 2012).

Podemos pensar que los pares que manifiestan temor o rechazo hacia nuestro paciente suelen proyectar en él, las propias fantasías antes mencionadas. Desde esta mirada nuestro paciente podría encarnar el contenido dañado del cuerpo materno, “los bebés” atacados en la fantasía por su propia hostilidad, celos y odio, desatándose un intenso temor a que ese objeto se venga, principio básico del temor a la retaliación.

Opuestamente ante las mismas fantasías otros niños experimentan sentimientos de culpa, “el doloroso reconocimiento de haber dañado al propio objeto u objetos amados, se origina en la posición depresiva, cuando se experimenta ambivalencia hacia los padres percibidos como objetos totales. Los padres ambivalentemente amados introyectados durante la posición depresiva forman el núcleo del superyo” (Segal, 1972, p. 121); se logra así, relacionarse con el niño enfermo desde un intento de reparación entendiendo a ésta como la actividad del yo dirigida a restaurar un objeto amado y dañado.

La indiferencia, el hacer como si el niño “enfermo” no estuviese o no perteneciera al aula puede pensarse como un intento de negación de esas fantasías, mientras que en otros grupos se observa la no aceptación o reconocimiento de las reales limitaciones del niño en tratamiento, exigiendo a este y también al docente un trato igualitario, al estilo de la negación maníaca.

La experiencia de inclusión escolar puede ser un beneficio mutuo: para algunos significa la posibilidad de aprender a tolerar y valorar la diferencia, ayudar y enriquecerse con esa experiencia, para otros una oportunidad para desarrollar sus potencialidades, romper con el “estigma de la enfermedad” y mejorar las condiciones para su desarrollo.

Por su parte, Dolto nos dice “ La psicoterapia individual de los más deteriorados o de los más cercados por su familia no es la solución . Los médicos graduados o los psicólogos no bastarían para esto” (Dolto, 1982, p. 114). Para que la inclusión escolar sea una experiencia favorecedora se requiere también de la escuela en su conjunto, de sus docentes y grupo de pares, de los padres

Por lo tanto dicha complejidad requiere de un abordaje que necesariamente incluye la interdisciplinariedad (Elichiri, 1988) y el trabajo en equipo (Muller, 1994) entre los profesionales que atienden al niño y la escuela.

La interdisciplinariedad (Elichiri, 1988) es mucho más que la frecuente mera yuxtaposición de disciplinas y/o tratamientos, implica un modo de comprender y dar respuesta a la complejidad, favoreciendo la integración y la producción de nuevos

conocimientos. Necesariamente incluye intercambios disciplinarios, desde la propia especificidad, pero que producen enriquecimiento mutuo a la vez que transformación en nuestras prácticas que van más allá del intercambio de información sobre los pacientes o el acuerdo sobre estrategias.

Para que el abordaje interdisciplinario sea tal deben tenerse en cuenta las siguientes condiciones (Muller, 1994):

- Trabajo en equipo (actitudes cooperativas).
- Intencionalidad (los intercambios, no puede ser casuales o fortuitos).
- Flexibilidad (apertura en cuanto a la búsqueda de métodos, técnicas, modelos teóricos).
- Cooperación recurrente (continuidad del trabajo en equipo).
- Reciprocidad (en los intercambios de métodos, recursos y estrategias).

Construir marcos referenciales compartidos enriquece nuestras prácticas, la de los docentes y otros profesionales, pero sin duda nos permite también ofrecer a nuestros pacientes mejores posibilidades de experiencia personal, social y educativa, tendientes a reducir en algunos casos los efectos discapacitantes del déficit y en otros el quedar instalado en el síntoma afectando el modo de relacionarse con sí mismo y con los demás.

### Niños con dificultades en la escuela y teoría de la relaciones objetales

Klein (2008) analiza el lugar de la escuela en el desarrollo libidinal de los niños. Destaca que este espacio institucional presenta al niño una nueva realidad, generalmente percibida como muy severa, a la cual se adaptara con los mismos recursos de los que dispone frente a las exigencias de la vida en general.

Por lo que el vínculo con la escuela y sus diferentes actores, como así también con el deseo de aprender está tamizado por la naturaleza de sus relaciones de objeto.

Relaciones de objeto que se inician desde el comienzo de la vida posnatal signadas por la presencia de fuertes sentimientos de amor y odio, fantasías, angustia y defensas.

Esta relación inicial y primitiva pone en cuestión y reformula la concepción del psicoanálisis clásico acerca de un periodo an-objetual durante los primeros tiempos de vida ,planteando que la relación prototípica con el pecho es la que signa las relaciones objetales futuras .

Así mismo Baranger plantea que desde la perspectiva kleiniana:

Narcisismo y auto-erotismo —son hechos observables y no teoría, y no se trata de descartarlos— cobran otro significado y se inscriben en una perspectiva más integrada con una función distinta: están en relación con las tensiones instintivas y tienen una función defensiva de aliviar la frustración instintiva y reducir la ansiedad. El narcisismo pasa a ser, de amor del sujeto para sí mismo, a amor para un objeto introyectado en el propio cuerpo. El auto-erotismo es la actividad de relación del sujeto con este objeto interno. Esta ubicación narcisística del objeto proviene de necesidades defensivas movilizadas por la angustia. La angustia y el concepto de “posiciones”; Para Freud, la angustia es un fenómeno secundario, un síntoma resultante de la lucha entre los impulsos y el Yo. Para Melanie Klein, la angustia es un fenómeno primitivo, es la percepción, consciente o inconsciente, de la actuación del Instinto de Muerte dentro del sujeto. (Baranger, 1961, pp. 4-5)

Desde esta perspectiva podemos decir que en su pasaje por la escolaridad nuestro paciente establecerá tanto con la escuela, como con los objetos de conocimiento, con pares y maestros vínculos signados por la modalidad de sus relaciones objetales.

Al respecto Pérez Téllez plantea

“Por lo tanto, cuando nos encontramos frente a un paciente con problemas escolares, hay que preguntarnos qué relación guardan los síntomas con las relaciones objetales y cómo la escuela puede establecer en el niño una transferencia positiva o negativa, tanto en el origen de los síntomas como en la cura” (Pérez Téllez, 2016, p. 7)

Previamente, y en esa misma dirección, Klein plantea

“(…) la actitud del maestro posiblemente pueda disminuir (o intensificar) el conflicto interior del niño, pero no podrá efectuar nada esencial con respecto a su desenvolvimiento. Y aun la posibilidad que tiene un maestro bueno de disminuir el conflicto es muy pequeña, pues los límites son fijados por las formaciones de complejos del niño y, especialmente, por su relación con su padre que determina de antemano su actitud hacia la escuela y el maestro. Esto explica por qué, cuando se trata de inhibiciones más fuertes, los resultados de años de labor pedagógica no están en relación alguna con los esfuerzos que se han hecho, mientras que, en el

análisis, a menudo quitamos estas inhibiciones en un tiempo relativamente corto y se reemplazan por un verdadero placer en aprender". (Klein, 2008, pp. 87)

## **Análisis y elaboración de las observaciones realizadas**

### Recorte de un caso clínico

El diagnóstico aparece en toda escuela en un determinado aspecto: si un niño es objetable, existe la tendencia a librarse de él, sea por expulsión o alejándolo mediante una presión indirecta. Ello quizás sea conveniente para la escuela, pero es malo para el niño(...). Sin embargo, resulta en extremo difícil que un director tenga la certeza de que, al negarse a admitir los casos dudosos, no está eliminando al mismo tiempo criaturas particularmente interesantes. (Winnicott, 1946, pp. 670-671)

Desde el inicio de su escolaridad Lorenzo había estado en tratamiento psicopedagógico y neurológico con un diagnóstico de debilidad mental.

Desconectado y con dificultades para comprender lo que ocurre en su entorno, llegó a la consulta a los 9 años luego de reiterados, y graves, episodios de agresión física a una compañera nueva de la escuela, quien se había incorporado recientemente al grupo.

Es un chico de una contextura física muy superior a la media para su edad, por lo que estos episodios asustaron a toda la comunidad educativa, más aún porque la niña objeto de las agresiones era también una alumna con "necesidades educativas especiales".

Ella, Nadia, había nacido prematuramente, necesitando varios meses de incubadora, prematuridad que dejó como secuelas bajo peso, y severos problemas motores y visuales.

Las situaciones de agresión por parte de Lorenzo se dan de forma imprevista y sin motivos aparentes. Repentinamente se abalanza sobre ella y la ahorca. La ahorca con fuerza, sin palabras, hasta el punto de dejarla sin aire, mientras los docentes intentan soltar las manos de Lorenzo del cuello de Nadia.

Nadie entiende que le pasa a Lorenzo, pero sin duda esta situación pone en alerta y en cuestión su diagnóstico, por parte tanto de la escuela como de sus padres, por lo que realizan la consulta psiquiátrica y psicológica.

Melanie Klein (1946) advierte acerca de que en épocas tempranas excesivos temores persecutorios y mecanismos esquizoides (propios de la posición esquizoparanoide, pero muy intensos y no suficientemente elaborados) podrían afectar el desarrollo intelectual generando la posibilidad del erróneo diagnóstico de debilidad mental en niños con psicosis infantiles.

En ese sentido, hasta el momento del desencadenamiento de la situación que motiva la consulta Lorenzo presentaba solo los signos negativos de las psicosis, resultante de procesos de desintegración y despersonalización los que podrían ser fruto, en buena medida, de las maniobras defensivas de escisión del objeto y de impulsos, negación de la realidad interna y externa y el ahogo de las emociones, todos estos mecanismos de defensa que el yo temprano implementa para hacer frente a la ansiedad de muerte o de separación. El yo temprano carece de cohesión y su integración depende de la capacidad para tolerar la ansiedad derivada de la pulsión de muerte, si esta es excesiva se incrementan las fantasías de aniquilación que están en la base de los sentimientos persecutorios.

Respecto de esos momentos iniciales en la vida de mi paciente sabemos que: Lorenzo es el hijo mayor (el primero de tres hijos varones) de esta pareja, la que inicia su convivencia a partir de ese embarazo inesperado. El padre continúa sus estudios universitarios, la madre que ya estaba recibida abandona la segunda carrera que estaba cursando iniciando la vida familiar.

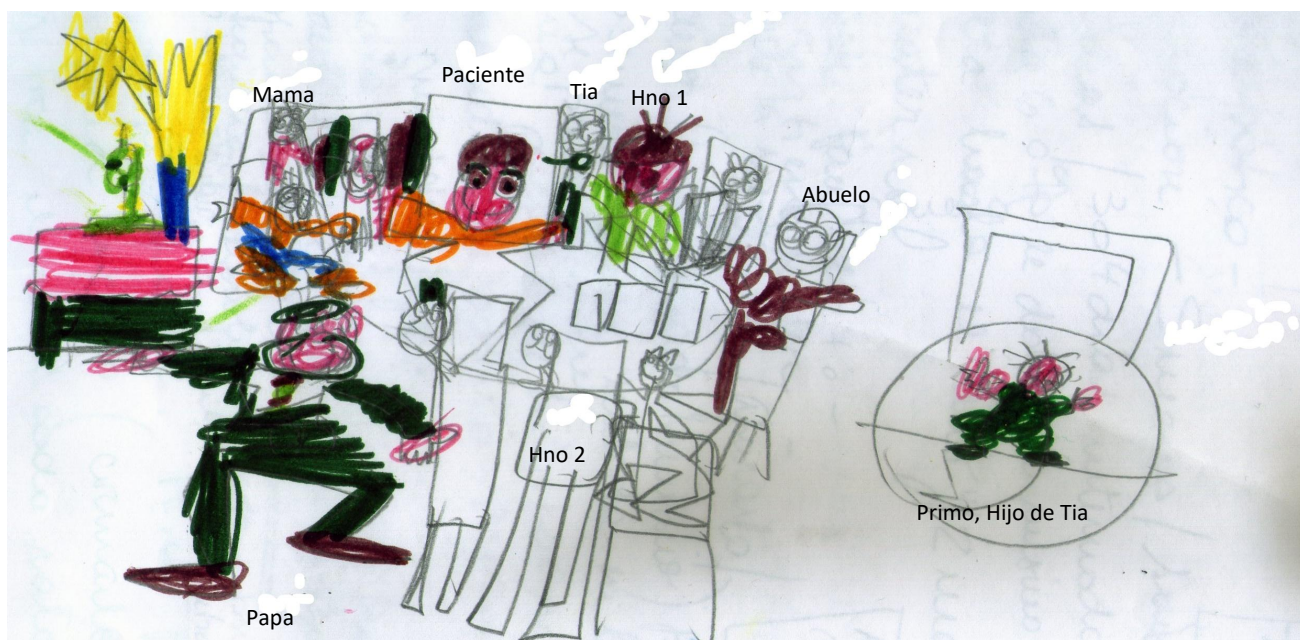
Lo describen como un bebe tranquilo y simpático, aunque con “mala suerte”, a los 5 meses debieron operarlo de una obstrucción en las vías urinarias, por la que necesito utilizar una sonda por varias semanas previas a la cirugía, requiriendo internación a posteriori de ese procedimiento.

La operación es un tema que a Lorenzo le interesa, pide frecuentemente a sus padres que le relaten ese acontecimiento, lo comenta en la primer entrevista (“Cuando era bebe éramos tres, mis hermanos no existían. Me llevaron a San Juan y también en el hospital me operaron, el Dr. de los pitos, tenía una “obstrucción destruida”). Posiblemente esta situación de dolor físico proveniente no solo del propio cuerpo sino también del exterior a partir de prácticas médicas necesarias pero invasivas hayan generado temores muy intensos dificultando el pasaje por la posición depresiva (posición central del desarrollo) favoreciendo, junto a otros factores, un movimiento regresivo al modo de funcionamiento

psíquico de la posición anterior y la posterior fijación en ella. Ese modo de funcionamiento constituye a partir de los mecanismos de defensa antes descriptos para hacer frente a la ansiedad, una modalidad de relación objetal caracterizada por escisión (pecho bueno que satisface/ pecho malo que frustra) y el constante interjuego entre introyección y proyección.

Esta concepción del objeto, aparece tanto en la fantasía de Lorenzo como en su relación con las personas de su entorno. Por ejemplo su madre es mala y su tía materna idealizadamente buena, Lorenzo recurre a ella ante cualquier conflicto o dificultad con padres o hermanos situación que sorprende a su contexto familiar ya que generalmente la tía lejos de apañarlo lo reta en un intento por darle a apoyo a su hermana. La fuga hacia un objeto idealizado trae consigo una mayor escisión, una parte trata de unirse al objeto bueno, mientras la otra lucha con los perseguidores internos.

En esta familia kinética tomada al inicio del tratamiento se observa a la Tía al lado del paciente y a su madre rodeada de personajes maléficos, en la mesa están sus hermanos y otros personajes sin identificar y con una expresión amenazante dirigida hacia el padre. Su primo bebe entrando por la puerta hace acordar a Chucky. En un costado la estufa alrededor de la cual, posteriormente se va organizar una estructuración delirante. Primer vistazo de un mundo interno plagado de perseguidores.



¿Por qué ella, porque Nadia?.

Porque es la Miedosa, dice Lorenzo, quien aterrado ve en su compañera un personaje interno proyectado identificatoriamente.

La miedosa es su versión personal de la Llorona, personaje recogido del folclore mejicano que aparece en varios dibujitos animados que L. ha visto y tiene muy presente. La Miedosa mata a los niños, los ahoga. Y está en su escuela. Tiene que defenderse, porque también puede matarlo a él.

Los temores persecutorios surgen también de impulsos sádicos dirigidos al interior del cuerpo de la madre. Ya sea robando o destruyendo sus contenidos buenos o estropeando su interior con excrementos o logrando controlarla.

Dado que la omnipotencia es una característica psíquica del yo temprano, y juntos a estos ataques fantaseados, no tardará en aparecer el temor a la retaliación. Ese temor se liga inicialmente a un objeto que por medio de la introyección se transforma en perseguidores internos los que refuerzan la ansiedad persecutoria y de los que solo puede deshacerse parcialmente vía proyección, lo que incrementa aún más los sentimientos persecutorios.

(...)la proyección de un mundo interior predominante hostil dominado por temores persecutorios, lleva a introyectar - a volver a tomar- un mundo externo hostil, y viceversa, la introyección de un mundo externo distorsionado y hostil refuerza la proyección de un mundo interno hostil (Klein, 1946, pp. 8)

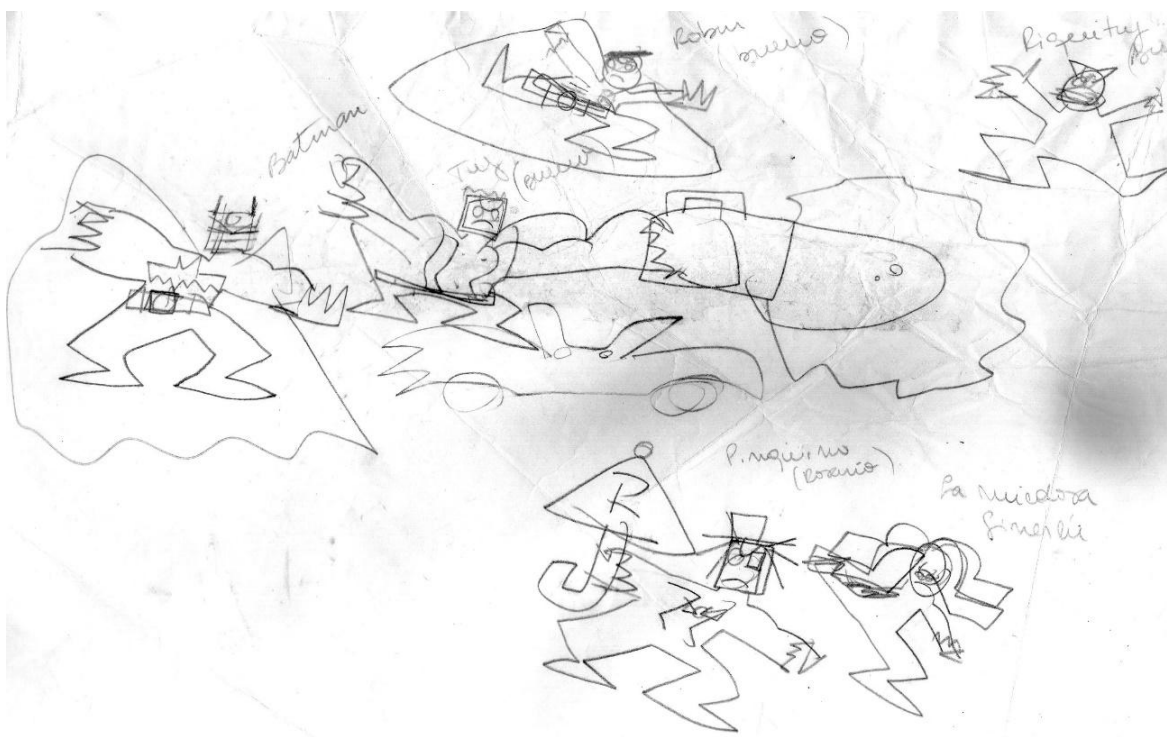
Estos mecanismos ayudan a comprender el funcionamiento del mundo interno de Lorenzo y su relación con el mundo externo, al mismo tiempo que orientan en la construcción de una primera hipótesis acerca de por qué Nadia, y no cualquier otro par, se prestó para encarnar al bebe atacado en el cuerpo de la madre.

Es así como a partir del material del paciente y el recuerdo de sus padres acerca de los celos ante el nacimiento de sus hermanos logramos construir la siguiente hipótesis: Durante el embarazo de su primer hermano Lorenzo, quien tenía 3 años (y posiblemente también su mamá) esperaban que él bebe fuera una niña.

Lorenzo estaba particularmente celoso y en más de una oportunidad manifestó conductas agresivas hacia el cuerpo de la madre y explícitos deseos de dañar al bebe. Luego del nacimiento de un hermano varón, Lorenzo se negaba a aceptar que ese era su hermano y preguntaba reiteradamente dónde estaba la nena.

Su compañera Nadia, irrumpió con su discapacidad, encarnando a esa bebe dañada, que regresa para vengarse. Nadia se transforma en la receptora de la identificación proyectiva de mi paciente, él fue quien en su fantasía la atacó y la ahogó en el interior del cuerpo de la madre.

Una vez interpretada esta fantasía persecutoria y terrorífica, Lorenzo dejó de ahorcar a Nadia y empezó a dibujar a la miedosa en un primer intento de sublimación (mecanismo de defensa, junto con la reparación y la identificación, característico de la posición depresiva).



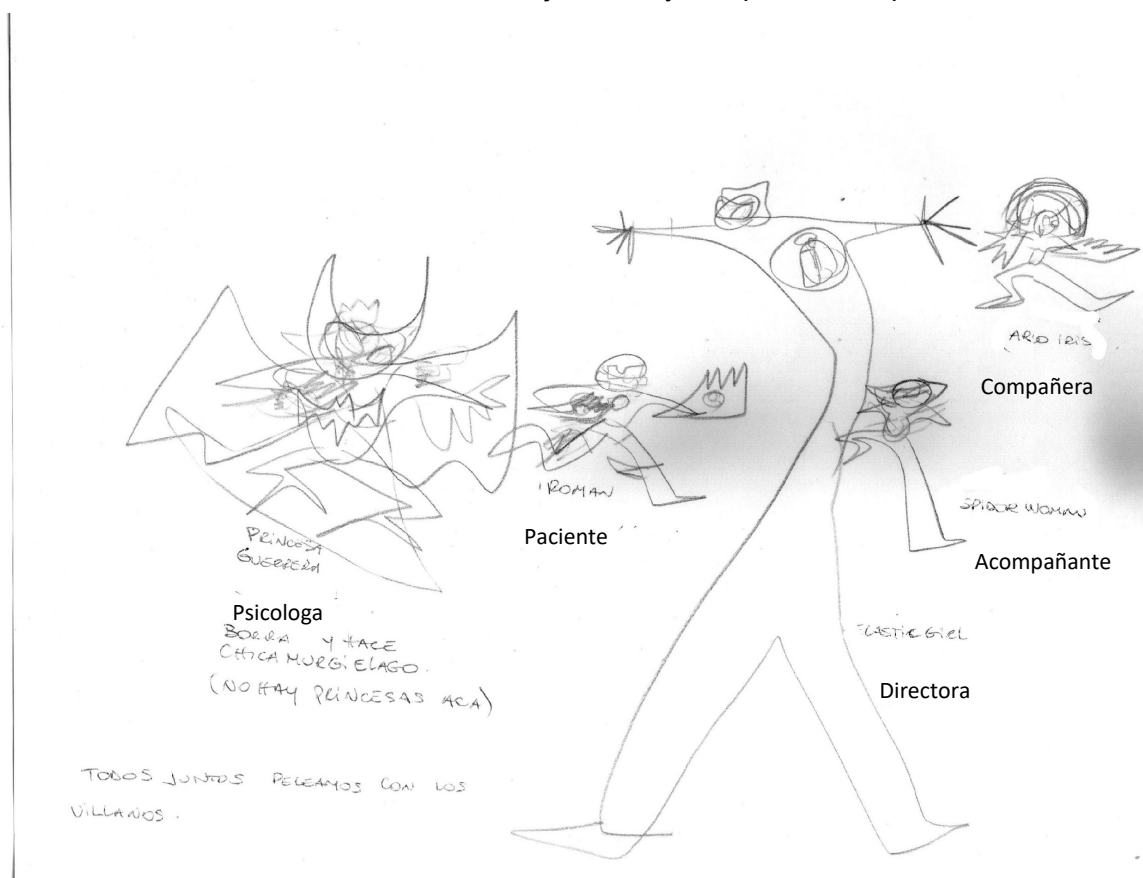
Lorenzo no juega, pero comenzó a dibujar, logró un modo de acceso a la personificación y simbolización que le permite un intento de elaboración de sus ansiedades persecutorias. Logra representar la lucha entre personajes buenos y malos que se despliega con los objetos de su mundo interno.

#### Hacia la introyección de Objetos Buenos

Si bien la relación con sus padres y hermanos está cargada de ambivalencia, la agresión

fantaseada realizada al interior del cuerpo de la madre también genera sentimientos de culpa y pérdida. En varias ocasiones Lorenzo ha llorado ante la certeza de que su tía había muerto, podemos pensar que Lorenzo no logró enfrentar y resolver las nuevas ansiedades de la posición depresiva, manteniendo a salvo sus objetos buenos de sus impulsos hostiles y de sus objetos internos malos, por lo que a los objetos terroríficos internalizados se suma el temor a la pérdida de los objetos buenos.

Lorenzo paulatinamente logra cierta posibilidad de diferenciar entre mundo interno y mundo externo. El primero aquel que se constituyó a partir de la internalización de una gran cantidad de objetos y aspectos parciales de los mismos, ya sean buenos o malos dentro del yo en función de las experiencias con el segundo, aunque siempre tamizadas por los impulsos y fantasías propias. En función de esa articulación entre mundo interno y mundo externo la posibilidad de incorporar al pecho bueno sin destruirlo voraz y sádicamente, se presenta como un desafío en ese momento del tratamiento que quizás permita avanzar hacia la constitución del objeto total y a la posición depresiva.



En este dibujo se observa algo de ese interjuego entre mundo interno y mundo externo, en el Lorenzo plasma objetos buenos introyectados que lo ayudan a luchar contra sus ansiedades persecutorias. Él es Iron Man y está acompañado por distintas heroínas: su psicóloga, su acompañante terapéutica, la directora de la escuela y la compañera de la escuela que le gusta (“casualmente” es la hija de la persona que me referencio para iniciar el tratamiento psicológico conmigo). La directora es Elasticgirl, la madre con “superpoderes” en relación al ejercicio de su función materna de una película de Disney (Los increíbles) quien ha estado muy presente en relación a la contención de Lorenzo, haciendo de dique ante sus desbordes en la escuela. Y así es representada en su dibujo como aliada y mediadora a la vez.

Sin duda las características de la escuela y el trabajo articulado con el tratamiento psicológico favorecieron no sólo la continuidad escolar de Lorenzo sino también su alivio subjetivo en el ámbito escolar.

Se trata de una escuela de gestión privada de zona noroeste de la Provincia de Buenos Aires de doble escolaridad. Su dueña y Directora General es docente del Nivel Inicial y Lic. en Psicopedagogía. Esta institución cuenta con los tres Niveles: Inicial, Primario y Secundario. Sus grupos no son demasiados numerosos y hay flexibilidad respecto de la realización de la jornada reducida (solo castellano) ya que si bien su propuesta es la educación bilingüe (turno mañana educación común en castellano e inglés en el turno tarde) se caracteriza por ser una escuela abierta y comprometida con la inclusión en los términos definidos en apartado anterior según la definición de UNESCO (2017).

Desde el inicio de su escolaridad la escuela adaptó el curriculum, los tiempos y la forma de evaluar a las posibilidades de Lorenzo en función de sus dificultades y diagnóstico inicial buscando ofrecer los apoyos necesarios en el aula.

El desencadenamiento de sus fantasías persecutorias y la aparición de los síntomas positivos de las psicosis alertaron a la escuela, y también a la familia, acerca de la necesidad de realizar nuevas consultas esta vez con psiquiatría y psicología.

Los padres realizan la consulta psiquiátrica con una profesional referida por personas de suma confianza de su entorno, mientras que mi recomendación llega a través de la mamá de una compañera de escuela de Lorenzo, quien era directora de un Jardín de Infantes del cual yo era Orientadora Escolar. Nuestro intercambio (entre psicóloga y psiquiatra) se dio desde el inicio (durante el proceso de diagnóstico), para presentarse y

ponerse mutuamente a disposición, a lo largo del tratamiento esa comunicación fue fluida y de gran ayuda y acompañamiento mutuo, con el consecuente beneficio que siempre significa para el paciente la articulación entre estos profesionales.

Para la escuela la situación no solo involucraba y conmovía al niño y a su familia, si no también a la niña objeto de las proyecciones y obviamente a su familia; al grupo de pares que cotidianamente compartía con ellos en el aula y sus familias, al equipo docente en general. En ese sentido si bien la actitud de la escuela fue de alarma, la misma no estaba referida sólo a los riesgos o peligros que la situación de Lorenzo significaba para otros, si no que estaban preocupados por él. Preocupados por su sufrimiento, por la manera en que se podría modificar negativamente el vínculo con sus pares quienes hasta ese momento lo aceptaban e incluían respetuosa y afectivamente, reconociendo sus dificultades ayudándolo en la medida de lo posible.

La escuela se encontraba comprometida afectivamente con el niño y su familia y con disponibilidad; en términos de Mansione, Zac y Milton (2022) como una escuela cóncava capaz de contener, alojar y tolerar las tensiones que una situación tan compleja en el aula generaba para toda la comunidad.

Por otra parte esta escuela se mostraba dispuesta a realizar las modificaciones necesarias en cuanto a modalidad y tiempo de permanencia en el aula, a adaptar los recursos a la necesidades de Lorenzo, desde una modalidad escolar respetuosa de la diferencias y necesidades personales de sus alumnos, habiendo renunciado a las históricas pretensiones homogeneizadoras de la escuela. (Carli, 1999)

A su vez la búsqueda de nuevos recursos para responder lo más ajustadamente a las necesidades cambiantes de sus estudiantes se presentaba como un estímulo a la creatividad, como un crecimiento profesional (Bruzzo, 2012). Estas necesidades no eran percibidas como una problemática individual centrada en el déficit, ni como un dilema en tanto imposible de compatibilizar las necesidades individuales y las del grupo de pares, sino desde una perspectiva interactiva que hace foco en las potencialidades del estudiante. (Muñoz Villa, López Cruz, Assael, 2015)

Desde esta perspectiva institucional no sólo se convocaba y valoraban mis aportes como psicóloga a cargo del tratamiento, sino que desde un inicio se planteó la necesidad del trabajo interdisciplinario (Elichiri, 1988 ) y en equipo (Muller, 1994) lo que implicó lograr actitudes cooperativas entre los distintos actores institucionales y los profesionales

tratantes. Para ello fueron necesarias reuniones periódicas en las que yo me acercaba a la escuela para intercambiar ideas, buscar conjuntamente estrategias, sugerir orientaciones para el acompañamiento de Lorenzo en el aula.

Estos intercambios y modalidad de trabajo continuaron aun luego de la estabilización de Lorenzo con temáticas que fueron cambiando en función de sus distintos momentos en el desarrollo como por ejemplo: la entrada en pubertad y el vínculo con pares del mismo y el otro sexo; el pasaje del nivel primario al secundario que requirió de nuevos apoyos y estrategias; y algunas situaciones de descompensación que, si bien nunca llegaron al nivel de la situación inicial motivo de consulta, generaron la necesidad buscar acompañamientos nuevos.

## **Conclusiones**

Efectivamente, ni los esfuerzos de docentes comprensivos y afectuosos (Klein, 2008a), ni la psicoterapia individual (Dolto, 1982) aisladamente son suficientes para el abordaje de este tipo de situaciones que se presentan frecuentemente en la clínica con niños, más aún en aquellos con patologías graves o conductas disruptivas en el aula.

Considero que sin este trabajo articulado y la disponibilidad de la escuela la inclusión de Lorenzo en esa comunidad escolar no hubiese prosperado.

Sin embargo no en todas las ocasiones este trabajo articulado resulta posible, en mi práctica clínica he observado escuelas que ante situaciones menos complejas han aplicado la “presión indirecta” a la que alude Winnicott (1946), con el inevitable perjuicio que esto representa para el niño en tratamiento.

A partir del análisis de este caso y de la experiencia clínica con otros niños en tratamiento cuyos síntomas se despliegan en el ámbito escolar (Bruzzo, 2012) se puede inferir que las relaciones que los docentes establecen con el niño en tratamiento psicológico y las demandas que realizan a los profesionales psicólogos dependen de los modos de comprender el sufrimiento psíquico del niño. Esos modos estarían condicionados por sus teorías implícitas, el grado de conocimiento y apropiación de los nuevos paradigmas y su empatía con la lógica de los niños, hipótesis que abre una interesante línea de investigación.

Por lo que esta temática será retomada en mi Tesis de la Maestría en Psicopatología y Salud Mental: Sufrimiento Psíquico, Psicoterapia y Escuela. Para la misma preveo realizar un estudio cualitativo descriptivo de corte transversal con la metodología de estudio en caso (Strake, 1998).

Como objeto de estudio se abordaran las prácticas de resguardo de la salud mental en los procesos de inclusión escolar, más específicamente se investigará acerca de cómo los docentes entienden el sufrimiento psíquico de los niños en tratamiento psicológico y los aportes del profesional psicólogo para su inclusión en el aula. Se formulará la siguiente pregunta problema: ¿Cuáles son los distintos modos en los que los docentes comprenden el sufrimiento psíquico de los niños en tratamiento psicológico y que significados dan a los aportes de los psicoterapeutas a cargo del tratamiento?

A más de un siglo de la creación del Psicoanálisis diversos autores (Galli, 2005; Braeir, 1999; Jiménez, 2009; Rimoldi, 2015) plantean los desafíos actuales a los que se enfrentan la teoría y la técnica psicoanalítica. Desafíos que están signados por:

- La necesidad de adaptar la técnica para la atención de grandes poblaciones dentro de distintas instancias del sistema de salud, trascendiendo las fronteras los consultorios y la práctica privada
- La diversidad de corrientes psicoanalíticas
- Las dificultades para la investigación y validación de resultados
- La prevalencia de otras (y algunas nuevas) patologías
- Los cambios de paradigmas y modos de la vida cotidiana de la posmodernidad.
- La incorporación de las nuevas tecnologías en la práctica clínica
- Las dificultades para establecer vínculos con otros marcos teóricos.

En función de ello investigar acerca de este entrecruzamiento entre escuela y psicoterapia podría contribuir a acercar investigación y práctica clínica, favoreciendo el posicionamiento e intercambio del Psicoanálisis en relación a otras disciplinas y saberes, a la vez que articular el interés del Psicoanálisis por la cultura, la sociedad y comunidades.

## **Bibliografía**

- Antar, R (s/f). Vigencia y Pensamiento de Melanie Klein. Clase1, 2, 3. Material de Cátedra: Teoría de las relaciones objetales. Prof. Ricardo Antar. Primer Cuatrimestre 2021. IUSAM
- Augsburger, C. (2002). De la epidemiología psiquiátrica a la epidemiología en salud mental: el sufrimiento psíquico como categoría clave. *Cuadernos Médicos Sociales*, 81, 61-75.  
<https://red.amr.org.ar/category/cuadernos-medicos-sociales/>
- Baranger, M. (1961/1962). El significado de la obra de Melanie Klein en el pensamiento psicoanalítico. *Revista uruguaya de psicoanálisis*, 4(3), 1-16.  
<http://publicaciones.apuruguay.org/index.php/rup/article/view/348>
- Belinguer, G. (1994). *La enfermedad: sufrimiento, diferencia, peligro, señal y estímulo*. Lugar.
- Braier, E. (1999). Basamentos teóricos en *Psicoterapia breve de orientación psicoanalítica* (pp. 25-75). Nueva Visión.
- Bruzzo, M., Halperín, E., Lanci, C. (2010). *Educación Especial. Integración en la escuela*. Circulo Latino.
- Bruzzo, M., Jacobovich, M. (2007). *Escuela para Educadoras. Enciclopedia de Pedagogía práctica Nivel Inicial*. Círculo Latino.
- Bruzzo, M. (2012). Psicoterapeutas, Psicopedagogos y Escuela. *Redes y Paradigmas*, 6, 177-182.
- Carli, S. (comp.). (1999). *De la familia a la escuela: infancia, socialización y subjetividad*. Santillana.
- Dolto, F. (1982). La escuela digestiva en *La dificultad de vivir. Vol II. Psicoanálisis y Sociedad* (pp. 99-115). Gedisa.
- Dubrovsky, S. (comp.). (2005). *La integración escolar como problemática profesional*. Novedades Educativas.
- Dueñas, G., Kligman, C. (2009). Patologización y medicalización en la infancia. Reflexiones acerca del impacto de ciertos discursos y prácticas de la psicología y psicopedagogía en el ámbito escolar. *Signos*, 28(44), 103-111.  
<https://p3.usal.edu.ar/index.php/signos/article/view/2152/2698>
- Elichiry, N. (1988). La importancia de la articulación interdisciplinaria para el desarrollo de metodologías transdisciplinarias. En *El niño y la Escuela. Reflexiones sobre lo obvio* (pp. 333-341). Nueva Visión.
- Etchegoyen, H. (s/f): Biografía breve de Melanie Klein. Material de cátedra: Teoría de las relaciones objetales. Prof. Ricardo Antar. Primer Cuatrimestre 2021. IUSAM
- Ferenczi, S. (s/f). Psicoanálisis y Pedagogía en *Obras completas de Salvador Ferenczi* (Trabajo original presentado en 1908) [WWW.psicoanalisis.org](http://WWW.psicoanalisis.org)
- Ferrari, H. (2012): Qué nos enseña Freud acerca del relato clínico psicoanalítico. *Psicoanálisis*, 24(1), 87-96.
- Freud, A. (1985). *Introducción al psicoanálisis para educadores*. Paidós.
- Freud, S. (1989a). Tres ensayos para una teoría sexual. En J. L. Etcheverry (Traduc.), *Obras completas: Sigmund Freud* (Vol. 7, pp. 173). Amorrortu. (Trabajo original publicado 1905)
- \_\_\_\_\_. (1989b). El interés por psicoanálisis. En J. L. Etcheverry (Traduc.), *Obras completas: Sigmund Freud* (Vol. 13, pp. 165-192). Amorrortu. (Trabajo original publicado 1913)
- \_\_\_\_\_. (1989c). Conferencia 34. En J. L. Etcheverry (Traduc.), *Obras completas: Sigmund Freud* (Vol. 22, pp. 126-145). Amorrortu. (Trabajo original publicado 1932)
- \_\_\_\_\_. (1989d). Análisis terminable e interminable. En J. L. Etcheverry (Traduc.), *Obras*

- completas: Sigmund Freud* (Vol. 23, pp. 235-236). Amorrortu. (Trabajo original publicado 1937)
- Galli, V. (2005). Psicoanálisis-Psicoterapia psicoanalíticas. Sobre diferencias de grado y cualidad. *Revista de la Sociedad Argentina de Psicoanálisis*, 7/8, 317-333.  
<https://psicanalisedownload.files.wordpress.com/2012/08/edicion20061.pdf>
- Gimeno Sacristan, J., Perez Gomez. A. (1992). Las funciones sociales de la escuela. De la reproducción a la reconstrucción crítica del conocimiento y la experiencia. En *Comprender y transformar la enseñanza* (pp. 17-33). Morata.
- Iwan, M. Comp (2021). *El mal-estar en las escuelas*. Ricardo Vergara.
- Jimenez, J. (2009): Aprender la práctica de los psicoanalistas en sus propios méritos. *Psicoanálisis*, 16(1), 51-75. <https://www.psicoanalisisapdeba.org/descriptores/tecnica-psicoanalitica/aprehender-la-practica-de-los-psicoanalistas-en-sus-propios-meritos/>
- Klein, M. (2008). *Obras Completas de Melanie Klein. Amor, culpa y reparación y otros trabajos (1921-1945)*. Paidós.
- \_\_\_\_\_. El papel de la escuela en el desarrollo libidinal del niño (pp. 71-87). (Trabajo original publicado 1923).
- \_\_\_\_\_. Principios psicológicos del análisis infantil (pp.137-147) (Trabajo original publicado 1926).
- \_\_\_\_\_. La personificación en el juego de los niños (pp. 205-215) (Trabajo original publicado 1929). La psicoterapia de las psicosis (pp. 238-240) (Trabajo original publicado 1930).
- \_\_\_\_\_. Una contribución a la teoría de la inhibición intelectual (pp. 241-252) (Trabajo original publicado 1931).
- \_\_\_\_\_. Contribución a la psicogénesis de los estados maniaco-depresivos (pp.267-295) (Trabajo original publicado 1935).
- \_\_\_\_\_. El duelo y su relación con los estados maniaco depresivos (pp. 346-371) (Trabajo original publicado 1940)
- \_\_\_\_\_. (1946). Notas sobre algunos mecanismos esquizoides en *Obras Completas de Melanie Klein*, 21, 1-18. [WWW.psicoanalisis.org](http://WWW.psicoanalisis.org)
- Mansione, I. (2004). *Las tensiones entre la formación y la práctica docente. La experiencia emocional del docente*. Homo Sapiens.
- Mansione, I., Zac, D. y Milton, N. (2022) Prácticas de resguardo de la salud mental en ámbitos escolares. Resabios y enseñanzas de la pandemia. Ateneo Virtual IUSAM-APdeBA, Buenos Aires, 6 de septiembre de 2022. En Canal YouTube APdeBA.  
<https://www.youtube.com/channel/UCuxUelxBuFsvSOYs4CTTTFw>
- Miari, A., Fazio, V. (2016). Algunas consideraciones sobre la construcción de casos clínicos en psicoanálisis: historiales, viñetas, sueños y ateneos. VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. <https://www.aacademica.org/000-044/787>
- Müller, M. (1994). *Aprender para ser. Principios de Psicopedagogía Clínica*. Bonum.
- Muñoz Villa, M., Lopez Cruz, M., Assael, J. (2015). Concepciones docentes para responder a la diversidad: ¿Barreras o recursos para la inclusión educativa? *Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad*, 14(3), 68-79.
- Nasio, J. (2000). Que es un caso. En *Los más famosos casos de psicosis* (pp. 8-20)  
<https://www.studocu.com/es/document/universidad-nebrija/psicologia-educativa/los->

[mas-famosos-casos-de-psicosis-juan-david-nasio/13098037](#)

- Olivares, C. & Botto, E. (1994). Breve historia del niño. *Diarios Clínicos*, 7, 135-141.
- Puiggrós, A. (1996): *Que paso en la Educación Argentina. Desde la conquista hasta el Menemismo*. Kapelusz.
- Perez Telles, M. (2016). La escuela como elemento transferencial en el análisis de una niña de 10 años. *Revista Psicomotricidad, Movimiento y Emoción (PsiMe)*, 2(2), 1-8.
- Rimoldi, R. (2015). *Psicoterapia. Corrientes actuales. Introducción*. Apunte de Cátedra. Psicoterapias Corrientes Actuales. IUSAM. Segundo Cuatrimestre 2021.
- Sánchez Domínguez, J. (2018). Psicopatología infantil y subjetividad, un estudio sobre la integración escolar en escuelas privadas. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 9(17).  
<https://www.redalyc.org/journal/4981/498160178014/html/>
- Segal, H. (1972). *Introducción a la obra de Melanie Klein*. Paidós.
- Sierra Baron, C. (2021). *Psicoanálisis y Educación. La apertura de un nuevo conocimiento*. Poli Institución Universitaria Politécnico Grancolombiano.
- Talou, C., Borzi, S., Sánchez Vazquez, M., Gómez, M., Escobar, S., Hernández, Salazar, V. (2019). Inclusión escolar: Reflexiones desde las concepciones y opiniones de los docentes. *Revista de Psicología*, 11, 125-145.  
<http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/134361>
- UNESCO (2017). Guía para asegurar la inclusión y la equidad en la educación.  
<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000259592>
- Varela, J., Alvarez Uria, F. (1991). La maquinaria escolar. En *Arqueología de la escuela* (pp. 13-54.) Las Ediciones de la Piqueta.
- Winnicott, D (s/f). *Obras Completas Donald Winnicott*.  
\_\_\_\_\_. Higiene mental del preescolar (pp. 128-937). (Trabajo original publicado en 1933)  
\_\_\_\_\_. Diagnóstico educacional (pp. 670-673) (Trabajo original presentado en 1946)  
<https://ourcult.files.wordpress.com/2012/06/donald-winnicott-obras-completas.pdf>