



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**TÍTULO:**

**LA FUNCIÓN DEL PSICÓLOGO CLÍNICO EN LAS INSTITUCIONES  
EDUCATIVAS**

**AUTOR:**

**CHRISTIAN DARÍO ARIAS TOSCANO**

**TUTORA:**

**DRA. NORA GUERRERO DE MEDINA**

Guayaquil, Ecuador

2015



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por **Christian Darío Arias Toscano**, como requerimiento parcial para la obtención del Título de **psicólogo clínico**.

**TUTORA**

---

**Dra. Nora Guerrero de Medina**

**REVISOR(ES)**

---

**Psic. CI. Mariana Estacio Campoverde**

---

**Psic. CI. Francisco Martínez Zea**

**DIRECTORA DE LA CARRERA**

---

**Psic. CI. Alexandra Galarza C.**

**Guayaquil, a los diecinueve días del mes de marzo del año 2015.**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **Christian Darío Arias Toscano**

**DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación: “**La función del psicólogo clínico en las instituciones educativas**” previa a la obtención del Título de: **psicólogo clínico**, ha sido desarrollado en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría. En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, a los diecinueve días del mes de marzo del año 2015.**

**EL AUTOR**

---

**Christian Darío Arias Toscano**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**AUTORIZACIÓN**

Yo, **Christian Darío Arias Toscano**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: “**La función del psicólogo clínico en las instituciones educativas**”, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los diecinueve días del mes de marzo del año 2015.**

**EL AUTOR:**

---

**Christian Darío Arias Toscano**

## **AGRADECIMIENTO**

*A Dios, un Otro necesario para la humanidad.*

*A mis padres, por las experiencias a lo largo de mi vida.*

*A mi tía, Catalina Vásquez, su voto de confianza y credibilidad diario.*

*A Lupe Carrión, el amor de pareja y la gratitud por haberme introducido al mundo de la lectura, actividad tan fundamental en el estudio de esta carrera.*

*A María Augusta Herrera y Piedad Ortega de Spurrier, por haberme acompañado en el recorrido sobre mi inconsciente.*

*A cada miembro de mi familia por aportar en el crecimiento de mi persona permitiéndome ser parte de sus vidas.*

Christian Darío Arias Toscano

## DEDICATORIA

*En especial, dedico este esfuerzo de trabajo a la Dra. Nora Guerrero de Medina por su total credibilidad en mí, mediante su guía en mi formación profesional así como en la dirección de este trabajo.*

*De igual manera, a Antonio Aguirre Fuentes y Piedad Ortega de Spurrier quienes han aportado al estudio del psicoanálisis de orientación lacaniana y han sido referentes de un sin número de profesionales durante la formación como psicólogos clínicos en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.*

*También, este trabajo es dedicado a todos aquellos que decidieron emprender el esfuerzo de continuar la enseñanza de Freud y de Lacan contribuyendo al campo psicoanalítico.*

Christian Darío Arias Toscano



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN  
CALIFICACIÓN**

---

**Psic. Cl. Mariana Estacio Campoverde  
OPONENTE**

---

**Psic. Cl. Francisco Martínez Zea  
PROFESOR DESIGNADO**

---

**Psic. Cl. Alexandra Galarza C.  
DIRECTORA DE LA CARRERA**



# Índice

<i>Resumen del proyecto</i> .....	<i>xí</i>
<i>Justificación</i> .....	<i>1</i>
<i>Planteamiento del problema de investigación</i> .....	<i>3</i>
<i>Formulación del problema de investigación</i> . ....	<i>4</i>
<i>Objetivos</i> . ....	<i>4</i>
<i>Capítulo 1: Marco Teórico</i> . ....	<i>6</i>
<i>El niño y la institución</i> . ....	<i>6</i>
¿Qué es una institución?.....	<i>6</i>
¿Qué es una institución educativa? .....	<i>11</i>
El lugar del niño en la escuela. ....	<i>21</i>
<i>Niño subjetividad y familia</i> . ....	<i>24</i>
Sobre la estructura familiar hoy y su incidencia en la subjetividad infantil.....	<i>24</i>
Momentos de la constitución subjetiva.....	<i>31</i>
Del estadio del espejo y la alienación del niño con el Otro. ....	<i>33</i>
El complejo de Edipo: momento de separación del niño con el Otro.....	<i>36</i>
<i>Las tres posiciones del niño en la subjetividad</i> . ....	<i>41</i>
El niño como falo.....	<i>41</i>
El niño como objeto del fantasma materno.....	<i>41</i>
El niño como síntoma de la pareja parental.....	<i>43</i>
El surgimiento de un síntoma propio en el niño.....	<i>45</i>
<i>El psicólogo clínico en la institución educativa</i> .....	<i>47</i>
Consideraciones iniciales sobre la psicología y la psicología clínica.....	<i>47</i>
<i>Diferentes orientaciones teóricas en la psicología clínica</i> .....	<i>51</i>
Terapia Humanista. ....	<i>51</i>
Terapia Cognitivo Conductual. ....	<i>58</i>
Enfoque Neuropsicológico. ....	<i>63</i>
Terapia Sistémica. ....	<i>67</i>
Enfoque Ecléctico .....	<i>70</i>

<b><i>El psicólogo clínico con orientación psicoanalítica. ....</i></b>	<b><i>75</i></b>
<b><i>Motivos de consulta más frecuentes .....</i></b>	<b><i>80</i></b>
<b><i>El psicólogo clínico como parte de un equipo de trabajo. ....</i></b>	<b><i>85</i></b>
Sobre los departamentos de consejería estudiantil (DECE) en las instituciones educativas y el trabajo entre varios.....	86
<b><i>Sobre la formación del psicoanalista. ....</i></b>	<b><i>93</i></b>
<b><i>La diferencia del psicoanálisis de orientación lacaniana y la psicología.....</i></b>	<b><i>95</i></b>
<b><i>Capítulo 2: Marco metodológico. ....</i></b>	<b><i>98</i></b>
Método exegético. ....	98
Método de abducción.....	99
La entrevista clínica. ....	99
Observaciones áulicas.....	99
Las técnicas proyectivas: hora de juego diagnóstica, dibujo libre, test de apercepción temática CAT, test de la familia.....	100
<b><i>Casuística. ....</i></b>	<b><i>101</i></b>
<i>Extrexado</i> .....	101
<i>Fea para el otro</i> . ....	106
Rarezas acogidas por una maestra con formación psicoanalítica. ....	111
<b><i>Conclusiones y recomendaciones. ....</i></b>	<b><i>118</i></b>
<b><i>Bibliografía.....</i></b>	<b><i>120</i></b>

## **Resumen del proyecto.**

El presente trabajo, *La función del psicólogo clínico en las instituciones educativas*, es una investigación teórica que permitirá dilucidar algunas cuestiones en torno a la práctica posible de un psicólogo clínico dentro de una institución educativa, institución que tiene una estructura particular, según sea el caso. Las instituciones tienen una dinámica posicionada a nivel social. Esta dinámica puede influir sobre el lugar que dicha institución les destina a niños y jóvenes que son parte de ella.

Por el hecho de comprender a la institución educativa como un ente público que se encuentra posicionado en la sociedad, es necesario hacer una revisión sobre el discurso educativo y el análisis institucional, para poder comprender cuáles son los objetivos que la educación se propone y cómo aborda los casos que la época de hoy muestra. Nos encontramos en una época donde la educación se enfrenta a los avatares de la infancia y donde una serie de diagnósticos proliferan a nivel social. Por este motivo, ante el surgimiento de una serie de manifestaciones actuales, síntomas y patologías, es necesario emprender una investigación que oriente a los profesionales de la educación y la psicología clínica hacia la comprensión de la subjetividad infantil.

En cuanto a los momentos de constitución subjetiva y las manifestaciones que ahí se presentan, serán explicados a través de los postulados de Sigmund Freud y Jacques Lacan en sus respectivas enseñanzas y, a su vez, mediante las perspectivas de algunos psicoanalistas que hoy continúan estos postulados. De igual manera, en el presente trabajo se realizará una revisión breve y específica de ciertos enfoques teóricos de la psicología, enfoques de los cuáles se puede servir un psicólogo clínico que no opta por la formación en el campo psicoanalítico.

## **Justificación.**

Es posible considerar que la investigación de este tema es importante puesto que facilitará la comprensión de lo que es la constitución de la subjetividad del niño, su lugar en el otro, sus manifestaciones, los modos en que hace lazo, sus posibilidades de aprender, sus recursos e invenciones, generando así un impacto a nivel científico y social, puesto que permitirá orientar a futuros profesionales en su praxis.

Se considera viable el desarrollo de este tema puesto que, de una manera cualitativa, se emprenderá un recorrido histórico, a manera de antecedente de esta investigación, de aquellos autores que han propuesto algunos criterios en torno a lo institucional, la subjetividad infantil partiendo de Freud y Lacan hasta los analistas actuales, el discurso de la educación y los criterios en de la psicología clínica.

Este tema es necesario puesto que es de gran utilidad para aquellos que se encuentran involucrados en los centros educativos, trabajando con niños y adolescentes, con padres, inmersos en un equipo multidisciplinario donde surgen diversos criterios ante las demandas que actualmente llegan a las instituciones. Por este motivo, este trabajo de investigación podrá orientar a través de algunos criterios que podrán ser explorados mediante varios autores.

Podría decirse, acerca de lo que motivó a realizar esta investigación, que se partió de la observación del campo laboral en las instituciones educativas. Actualmente existe notable interés y apertura en involucrar a los psicólogos clínicos dentro de las instituciones educativas. Por otro lado, durante el desarrollo de la carrera de psicología clínica, y las prácticas que se llevan a cabo en algunas materias, fue posible notar, en diversas instituciones, profesional que, aunque ya tenían su título profesional, no

contaban con un marco de teórico sólido en su práctica, motivo por el cual se encontraban en continuos tropiezos.

Por este motivo el problema de investigación tiene que ver con la formación profesional y la práctica en una época cambiante que cada vez trae más desafíos. A su vez, el motivo por el cual se decidió emprender esta investigación tiene que ver con la experiencia del análisis personal donde surgió el interés de, a futuro, sostener una práctica clínica con niños y adolescentes.

A su vez, este trabajo de investigación es viable puesto que se articula con los casos clínicos llevados en la práctica, casos que han sido sostenidos desde una orientación lacaniana que acoge lo singular de cada niño. Esta propuesta de investigación también se complementa con la opinión de algunos profesionales, involucrados a la clínica y a la educación, que han colaborado como entrevistados para el desarrollo de esta investigación.

Cabe mencionar que este trabajo no cuenta con elementos de cuantificación tales como: encuestas, cuestionarios, test, etc.

## **Planteamiento del problema de investigación.**

Dentro del ámbito educativo, en las instituciones, se observa la gran influencia que han tenido los cambios a los que la época actual se enfrenta. Se vive la época del Otro que no existe, caracterizada por una caída de los ideales que funcionaban como referentes, lo cual ha ido dejando una marca notable en los niños que llegan a las instituciones educativas y convulsionan a quienes participan en ellas: docentes, padres de familia, directivos, psicólogos, entre otros. Hoy se escucha una serie de significantes tales como: *depresión infantil, déficit de atención, asperger, trastornos de conducta, hiperactividad, bipolaridad*, entre otros diagnósticos que en muchos casos disuelven la singularidad del niño a la hora del abordaje segregándolos a ser consumidores de medicamentos, puesto que se asegura que tienen una patología que sanar, un síntoma que desaparecer.

También, las familias de estos niños, se muestran cada vez más frágiles y endeble a la hora de marcar límites y orientar a los chicos en casa. Pareciera que los padres ya no saben qué hacer con los hijos de esta época y llevan esa angustia hacia los docentes o psicólogos del plantel donde estudia su hijo. Es por este motivo que el problema gira en torno a cómo abordar los casos que hoy se presentan, cómo comprender la subjetividad de los niños sabiendo que existen una serie de marcos teóricos que se proponen explicar la subjetividad desde diversas perspectivas.

La elección de un marco teórico para el abordaje en la práctica que hace cada profesional se convierte en un problema cuando cada enfoque teórico propone algo distinto y, a su vez, cada caso demanda un abordaje singular. El problema de investigación de este trabajo gira en torno a la formación del profesional y la práctica, es decir, el abordaje que logre alcanzar dentro de un grupo interdisciplinario a nivel institucional a partir de los postulados teóricos con los que cuenta.

## **Formulación del problema de investigación.**

Entre las preguntas que destacan en este trabajo, preguntas que se proponen operar como ejes de la investigación, se encuentran:

- ¿Cuál es el lugar que ocupa el niño para la institución educativa, la psicología clínica y el psicoanálisis?
- ¿De qué manera la época ha influido sobre las estructuras familiares generando un efecto en los niños de hoy?
- ¿Cómo comprende la subjetividad infantil el psicoanálisis de orientación lacaniana?
- ¿Qué dice la psicología, a través de sus marcos teóricos más relevantes o más utilizados, en lo que respecta al abordaje de la subjetividad y al posible uso de estos enfoques dentro de una institución educativa?
- ¿De qué manera se inserta un psicólogo clínico dentro de un equipo multidisciplinario?

## **Objetivos.**

### **Objetivo general.**

Comprender el modo cómo un psicólogo clínico hace uso de su formación teórica para llevar a cabo una lectura de la institución escolar, las familias y el síntoma del niño, abordándolo desde su singularidad e insertándose en un equipo multidisciplinario que acoge las diversas demandas que hoy se presentan.

## **Objetivos específicos.**

- Realizar una revisión en torno al lugar que el niño ha tenido para la educación a lo largo de la historia.
- Comprender de qué manera la época ha influido sobre las familias, como estructura principal, en la constitución subjetiva del niño.
- Gestionar entrevistas a psicólogos clínicos para comprender cómo han logrado hacer uso de su formación teórica en su práctica profesional y las posibilidades que han tenido para utilizar estos enfoques teóricos a nivel institucional.
- Ilustrar la argumentación teórica a través de casos clínicos que permitan comprender lo que es el síntoma del niño y cómo trabaja un psicólogo clínico situado desde la orientación lacaniana.



## **Capítulo 1: Marco Teórico.**

### **El niño y la institución.**

#### **¿Qué es una institución?**

Es pertinente iniciar una argumentación sobre el lugar que ocupa un niño en un centro educativo, pudiendo comprender previamente lo que quiere decir hablar de la estructura de una institución y lo que es una institución educativa como tal. Por ello es necesario partir de la revisión de tres términos que se irán articulando durante este capítulo: escuela, educación e institución.

Es posible comprender a la escuela como un: *“establecimiento público donde se da cualquier género de instrucción”*, (RAE, 2014). La escuela, si nos remitimos netamente a esta definición del diccionario, es un ente público y por ende es una institución que, en tanto establecimiento, se encuentra inmersa en una sociedad determinada. Por otro lado, el significado que se encuentra de educación es: *“crianza, enseñanza y doctrina que se da a los niños y a los jóvenes”*, (RAE, 2014). Siguiendo esta definición se pudiera entender que son los niños y jóvenes aquellos que se encuentran ubicados, en el imaginario social, como los llamados a ser criados, aprendices y adoctrinados.

Ya se comprenderá esto más adelante cuando se haga un recorrido sobre la historia de la institución escolar y el lugar que le han otorgado al niño desde sus inicios. A su vez, existe una lectura política y social que se hace de lo que es la educación y el fin principal de la misma para la comunidad. Esta definición propone que:

La educación es un derecho humano básico. Al igual que todos los derechos humanos, es universal e inalienable: todas las personas, [nótese el todos, nadie puede quedar fuera] con independencia de su género, origen étnico o situación económica, tienen derecho a ella. Es crucial para nuestro desarrollo como individuos y de la sociedad, y contribuye a sentar los cimientos para un futuro fructífero y productivo, (UNICEF, 2014).

Una institución está determinada por otros discursos: familiares, económicos, políticos, entre otros. Es por ello que se concibe que *“la institución es una multiplicidad de instituciones”*, (Garay, 1996). En ella hay una serie de agentes que participan y que ya están determinados por otros discursos con los que vienen a ser parte de la lógica de esta institución. La institución opera como discurso, tiene su discurso.

Una institución también es *“una cosa establecida o fundada. Un organismo que desempeña una función de interés público, especialmente benéfico o docente”*, (RAE, 2014). Entonces, se concibe a la institución como un establecimiento que forma parte de una sociedad donde los significantes circulan y la institución se sitúa en ella generando su propia lógica discursiva.

Los directivos de dicha institución están determinados por el discurso, afectados por el lenguaje, es decir, cargan consigo la marca de la palabra, la historia simbólica de la trama familiar de cada uno, la construcción singular que se han ido haciendo de la vida, el discurso de su formación profesional, el discurso de lo económico, sus intereses con respecto a su función en esa empresa, las disposiciones gubernamentales a las que se enfrentan, los factores políticos, legales, entre otros.

El lugar de la institución en lo social tiene que ver con los modos de interrelación que esta ha podido hacer con los otros discursos. Los significantes que circulan puertas adentro de una institución determinan a los sujetos que son parte de ella y dicen de lo que esa institución pretende en la sociedad. Por lo tanto, la estructura de una institución tiene que ver con el orden simbólico, en tanto tiene un lugar en el Otro social.

Culturalmente se ha venido haciendo una equivalencia entre los significantes escuela y educación, algo que la educadora argentina, Lucía Garay, ha pretendido analizar y explicar como algo llamativo puesto que socialmente se han considerado como sinónimos a las palabras educación y escuela, generando que las dificultades de la sociedad sean atribuidas a la responsabilidad absoluta de los centros escolares. Esto es algo que vale la pena cuestionar, ¿Es que acaso se puede hacer una relación causa-efecto y decir que los problemas a nivel social son consecuencia exclusiva de las disfunciones escolares?

Si la institución educativa es parte del orden simbólico, y precisamente este es el orden que ha desfallecido a propósito de la caída del Nombre del Padre y de los ideales, ya señalada por Lacan, tampoco se podría eximir a la escuela de cierta cuota de responsabilidad sobre las dificultades sociales puesto que, durante algunos años, fue considerada como la institución que dicta un deber ser, cómo vivir, cómo comportarse, cómo tratar a los otros, cómo ser, cuáles son los ideales, etc. Las problemáticas de la época invitan a la educación a replantearse su accionar en la comunidad puesto que actualmente, en los colegios, *“los jóvenes vegetan sin grandes motivaciones ni intereses. De manera que hay que innovar a cualquier precio”*, (Lipovetsky, 2003).

La educación pretende ayudar a encontrar modos de satisfacción aceptados socialmente que puedan circular por la cultura. Es por eso que la educación tiene una función reguladora. Pudiéramos hacer una relación estrecha entre educación y regulación y esto, sin lugar a dudas, sigue la

concepción freudiana del malestar en la cultura. Para centrarnos específicamente en el término institución, sería necesario pensar en el significante, en los significantes que ésta otorga: “*trabajador*”, “*jefe*”, “*ayudante*”, “*directivo*”, etc. Y, pensando en las instituciones educativas, el decir “educativas” ya es un significante que nombra a esta institución destinándola a una función específica: educar. El decir institución educativa ya marca un destino: educar, normar, regular y, utilizando el significante actual, hasta prevenir.

Cuando hablamos de institución educativa podemos separar ambas palabras y notar que a la palabra institución la acompaña un significante [educativa] determinado que va a dar cuenta de la función de esa institución. No es lo mismo hablar de institución educativa que institución bancaria, institución hospitalaria, institución benéfica, puesto que al ir la palabra educativa junto a la palabra institución, se está concibiendo que dicha institución, en tanto que porta con el significante “educativa”, es la responsable estricta de la tarea de educar.

Es por esta razón que las instituciones educativas se enfrentan hoy a una serie de demandas, muchas de las cuales no logran comprender ni responder. Esto deja expuestos los impasses de la práctica educativa en la postmodernidad. La época nos deja ver, a través de un desorden de lo real, nuevos modos de goce. No es una redundancia decir que la institución educativa educa, es una frase que hace ver la peculiaridad del significante como aquello que marca un destino. Esto desde la perspectiva institucional.

Se dice que es inevitable que, al haber una serie de discursos y significantes que ordenen a los miembros de la institución, en algún momento la institución puede colapsar, puede haber un malestar propio por la estructura misma de lo institucional. Parafraseando a Lucía Garay cuando menciona que las instituciones, por su estructura, se ven envueltas en un malestar, en un momento de crisis.

Esta autora señala que los lazos y colectivos de trabajo se resquebrajan y se rompen, se desarticulan las funciones generándose luchas de poder, lo cual lleva a las instituciones a un momento de angustia y riesgo, (Garay, 1996, pág. 134). Se suele ver en diversas instituciones como cada quien se mueve por sus propios intereses y muchas veces se alejan del objetivo genuino que llevaban dentro de dicha institución. Por un momento pensemos en la institución educativa, es difícil concebir una escuela que no cuente con un órgano articulado de funciones que puedan abordar y contener los malestares y síntomas de los niños.

El malestar psíquico del niño se genera en una institución que, por su estructura misma, es fuente de conflicto y eso complejiza el abordaje. Se escucha que muchos docentes dicen no poder responder a estas manifestaciones de la época porque no son psicólogos y muchos psicólogos pueden decir que no pueden comprender estas dificultades en contextos educativos porque no son docentes. Sin embargo, no se trata de rivalidades imaginarias de quien responde y quién no. Se trata de que alguien pueda dar respuesta.

Partiendo de eso, se aspira que haya otro que logre contener. Valdría la pena seguir la pregunta en torno a: *“¿Cómo concebir una institución destinada a ofrecer una respuesta al síntoma, sin declinar tampoco –en el caso de los niños y jóvenes- la dimensión pedagógica que les concierne como menores?”*, (Coccoz, 2014, pág. 8).

Esta pregunta que se hace la psicoanalista, Vilma Coccoz (2014), se presta a posibles elucubraciones de respuestas durante todo este trabajo, respuestas que puedan funcionar como luces para la praxis pensando en una institución que contenga y aborde el síntoma del niño, pero sin descuidar su accionar académico. Desde este punto de vista la propuesta sería que la educación se reinvente no limitándose a lo académico sino también dando lugar a la dimensión subjetiva teniendo profesionales competentes que logren abordar los síntomas actuales.

## ¿Qué es una institución educativa?

Para hacer cierta articulación de las definiciones ya planteadas podríamos decir que una institución educativa es un organismo establecido y posicionado en la sociedad con el fin de regular y dictar normas de convivencia a través de un proceso llamado aprendizaje. La escuela se sirve de la educación como instrumento para hacer valer su existencia como institución, reservándose la exclusividad de la tarea de educar. Institución educativa sería también un ente público, puesto que está al servicio de todos, ya sea gratuitamente a través de las escuelas gubernamentales o también particularmente a través de un pago económico como mensualidad.

La institución educativa llega, para el niño, como un puente entre la familia y el mundo exterior. La escuela posibilita el acceso del niño al mundo de los otros, es un pasaje de la privacidad del hogar, a la sociabilidad con los otros. Así considera, Hannah Arendt (1996), cuando manifiesta que: *“el niño entra en el mundo cuando empieza a ir a la escuela”*, (pág. 20).

Si decimos que en una institución circulan significantes, estos responden a la realidad de lo que a esa institución se dedica. En el caso de la institución educativa van a circular una serie de significantes ligados a ese contexto, tales como: “maestro”, “estudiante”, “rector”, “deberes”, “calificaciones”, “evaluaciones”, “conductas”, etc. Habrá que ver como cada persona que participa en una institución educativa se ubica con respecto a este discurso.

Lo que se observa hoy en las instituciones educativas es que estas tambalean como discurso, no logran responder, como ente simbólico, a los avatares de la época. Hay algo que escapa a la regulación y notamos que *“el problema no son los niños ni los jóvenes sino los adultos que van quedando cada vez fuera del proceso y entonces se desautorizan a sí mismos”*, (Tizio, 2006).

En esta época hay un no saber hacer de los maestros. Hay un pasaje del maestro amo al maestro angustiado, del maestro que dictaba la cátedra al maestro que va desesperado donde los psicólogos diciendo que ya no sabe qué hacer con determinado niño y deja expuesta, frente a ellos, su imposibilidad de hacer.

Esta dificultad para comprender y abordar las manifestaciones que se ven en el siglo XXI les genera angustia. Sobre este tema, el Lic. Luis García Alvarado, conocido educador de nuestro país y actual vicerrector del colegio politécnico *COPOL*, quien fue entrevistado para este trabajo, opina que hay que mirar las cosas desde el ámbito del futuro, puesto que *“la escuela no forma para hoy, forma para el futuro y nunca el futuro fue tan cambiante como hoy”*, (Entrevista sobre cuestiones de la educación, 2014).

Por este motivo es importante repensar formas que permitan comprender la subjetividad de cada niño entendiendo que: *“el síntoma del niño es el lugar en donde puede alojar lo más precioso para él: los significantes que le han marcado”*, (Roy, 2014, pág. 47). Es importante lograr entender dos momentos: cuando el niño es objeto del discurso de la institución, es decir, cuando se habla de él, se hacen reuniones, se citan a los padres, y se pone en juego todo un despliegue de queja por el malestar que el niño genera a la institución.

Este primer momento se lo pudiera ubicar diciendo que el niño es objeto del discurso de la educación. Un segundo momento se puede pensar cuando el niño genera que la institución se cuestione ¿Qué hacer por él?, ¿Qué abordaje iniciar? De esta manera la institución educativa emprende una apuesta y el niño pasa de ser objeto de la queja de los maestros a ser un sujeto, singular, a abordar.

Comprender al niño desde su realidad subjetiva es dar lugar a su condición de sujeto. Esto no es otra cosa que retomar la idea de Lacan cuando propuso que el inconsciente está estructurado como un lenguaje. El discurso del Otro antecede al sujeto. Las palabras determinan la vida de una

persona y como esta responde a los otros. Desde esa perspectiva, las palabras que les son otorgadas a los niños, vienen en gran medida de la familia y de la escuela; ambas instituciones sociales donde el niño pasa mayor cantidad de tiempo al día. Depende mucho de lo que el maestro logre hacer con ese niño, *“cuando llega un niño, llega puro, llega con todo lo que necesita para convertirse en un ser humano de bien, es la materia prima, ¿Qué haces tú con esa materia prima?, eso es lo importante, en qué lo transformas tú”*. (García, 2014).

Estas palabras de los Otros tienen mucho que ver con la cultura. No es lo mismo hablar de la educación en Ecuador, que en Argentina, Finlandia o Japón. En cada sociedad hay una serie de significantes distintos y un orden simbólico que opera de una manera particular ofreciéndole un lugar al niño. Antes la educación funcionaba como brújula desde lo simbólico como un dispositivo que lograba orientar y regular pero lo que se ve hoy, es una serie de manifestaciones sintomáticas que escapan a cualquier orden regulador.

Retomemos la pregunta que se hace el psicoanalista, Jacques Alain Miller, en su conferencia en Comandatuba, a propósito del orden simbólico en el siglo XXI, donde mencionó: *“¿Desde cuándo es así, desde cuándo estamos sin brújula? Sin duda desde que la moral civilizada se quebró, se disolvió. La moral civilizada, en el sentido de Freud, daba una brújula”*, (Miller, 2004).

Esto que señala Miller es algo que hoy se escucha de manera informal, en comentarios y reuniones, en pasillos, la gente, no sólo los educadores, también los padres, la comunidad en sí, tiende mucho a decir frases como: “en mi época no era así”, “antes con una mirada bastaba”; y eso da cuenta del cambio que ha existido a nivel social donde la autoridad y los ideales se ven debilitados.

Siguiendo a Jacques Alain Miller el punto inicial de la pérdida de brújula pudiera ser la revolución industrial puesto que nuestra desorientación



y pérdida de brújula tendría que ver con el lugar que la agricultura le cedió a la industria, ya que la llegada de la industria remplazando a la mano de obra marcó una entrada a la época de la tecnociencia, de lo que pudiera decirse hoy *los gadgets*, y por ende el ascenso del *objeto a* al cénit social, *objeto a* que Miller propone como la brújula de la civilización de hoy.

¿Qué quiere decir que el *objeto a* asciende al cénit social? Quiere decir que hay un empuje a la satisfacción, a una búsqueda constante de objetos que el mercado pone a disposición de los sujetos que deambulan por la vida como consumidores desesperados de todo aquello que sale al mercado. Lo nuevo reemplaza a lo nuevo. No tenemos momento para asimilar algo nuevo porque ya aparece otra cosa, prueba de ello son los artefactos tecnológicos.

Nos encontramos en una “*sociedad postmoderna, sociedad abierta, plural, que tiene en cuenta los deseos de los individuos y aumenta su libertad combinatoria*”, (Lipovetsky, 2003). Es precisamente en esta época del cambio donde los niños viven y para comprender los síntomas actuales nos vemos llamados a estar en sintonía con la época. Para poder hacer una lectura de sus manifestaciones hay que estar al día de lo que ocurre.

Es por ello que se le preguntó a Luis García Alvarado, ¿Qué sería la educación en estos tiempos?, quien respondió:

Para mí, la educación es la forma en que ayudas a un niño a crecer, nada más. Las matemáticas, físicas, las asignaturas, eso es un pretexto, es el medio por el que hacemos de ellos mejores personas, eso es lo que perseguimos. La misión principal no es enseñar la matemática sino llevarlo a él por el camino para que él aprenda matemática. Yo no le voy a vivir su vida. Yo tengo que llevarlo por los caminos para que él comprenda la importancia del saber. Para mi manera de ver la vida, la educación es el remedio más contundente

para los males del planeta porque si el planeta va a la destrucción porque el hombre lo ha llevado a eso, ¿Cómo sales de eso? Educando a las nuevas generaciones. Va a tomar un tiempo, pero será la solución, (García, 2014).

Luis García es claro para explicar que el educador puede ser un guía, más no alguien que resuelva la vida de los chicos. Hay que comprender que: *“si el educador es un BUEN educador, será para el estudiante su mentor: aquel que lo ha puesto en contacto con el mundo y no ha pretendido ahorrarle sus vicisitudes, aunque sí le ha dado buenos instrumentos para soportarlas”*, (Nuñez, 2003). La educación se posicionaría en la cultura como una solución ante lo que transgrede, la educación pretende combatir lo real. Es posible notar que los niños de hoy viven en la época del *objeto a* como brújula de la civilización lo cual marca un cambio y un desafío para las instituciones educativas.

El logro de la escuela de antes era poder transmitir nociones básicas para la vida, contenidos académicos y valores. Antes la escuela poseía un cierto saber pero con la aparición del internet estas nociones empezaron a ser absorbidas por los niños. Con tan solo un clic frente al computador pueden quedar expuestos a un tsunami de información. Los maestros ya no son la única fuente de información.

Esto genera que la institución educativa haya sido desplazada como el único lugar fuente para adquirir el conocimiento puesto que ahora hay diversas vías para llegar a él. Antes las bibliotecas y universidades eran las fuentes de conocimiento pero que hoy se logra otro alcance, más abierto, a través de las nuevas tecnologías.

Ante esto aparecería el desafío institucional de ofrecer a los chicos vías que los enganche al mundo del aprendizaje. A través de su equipo docente la institución educativa podría plantearse, al menos como un

desafío, despertar en los niños el deseo de saber, aun cuando el acceso al conocimiento se encuentre disperso por diversos medios que ofrece el mercado. Tomemos en cuenta la consideración que hace, Carlos Calvo (Doin, 2013), uno de los profesionales entrevistados en el documental, *La educación prohibida*, cuando manifiesta que el accionar del educador apuntaría a mostrar misterios y situaciones de orden natural que, a pesar de estar descritos por la ciencia, no lo están para el educando. Se pretende que los chicos se sorprendan frente a algo y traten de buscarle una explicación. El educador de hoy estaría llamado a vincularse con los chicos, dando lugar a la sorpresa y buscando generar el deseo de saber.

El maestro debe lograr hacer uso de su ingenio para llegar a los chicos, tal como lo ilustra, Robin Williams, en la película *“El club de los poetas muertos”* cuando protagoniza a un maestro que, a través de una estupenda transmisión, excentricidad, humor y pasión sobre la poesía, logra enganchar a su grupo de adolescentes. O a su vez el personaje, Clément Mathieu, maestro de música de la película *“Los coristas”*, quien logra hacer brillar a un grupo de niños y jóvenes, considerados perdidos y desadaptados por la institución, a través de la música.

Se trata de que los maestros inventen nuevas estrategias y métodos que les permitan vincularse transferencialmente con sus alumnos para que estos respondan al aprendizaje, respuesta que no será de otra forma más que del uno a uno. El vínculo entre los miembros que conforman una institución educativa y los chicos es clave para la estancia de ellos en el plantel, el modo como se sitúan en la institución y su relación con el saber. Estaríamos llamados a vincularnos, tal como lo puntúa, Violeta Núñez (2003), quien considera que:

El educador que acepta el reto de establecer un vínculo educativo da el tiempo para aprehender algo de lo que está en espera, de lo que desde el comienzo de los tiempos del hombre, nos aguarda a cada

uno. Y da también la palabra, para que cada uno pueda formularse su pregunta sobre el mundo, (pág. 39).

Retomando el punto señalado por Miller (2004) sobre la ascensión del *objeto* a al cénit social, esto es lo que se ve en nuestra época, la búsqueda desmedida de un goce sin regulación, por fuera de lo simbólico. Se genera un empuje a la satisfacción hedonista, a lo autístico del goce, lo cual muestra un divorcio con la norma fálica. Si la educación operaba como cierto regulador, como brújula, valdría la pena preguntarse ¿Cómo pensar la educación hoy en día? y ¿Cómo concebir el accionar del psicólogo clínico en la época del Otro que no existe?

No sería desatinado motivar a las instituciones escolares a desempeñar una labor de contención y no reducirse a un dispositivo de control y adoctrinamiento. El niño, en las instituciones educativas, pondrá en escena sus conflictos psíquicos a través de su síntoma. Es necesario apostar primero por una suerte de recuento histórico, corto pero claro, que permita comprender la manera como la escuela se ha ido posicionando en la cultura a lo largo de los años.

Según lo que nos muestra el documental *La educación prohibida*, se pudiera ubicar algunas consideraciones importantes sobre la educación y su historia. En Atenas clásica no había escuelas, lo que existía eran las primeras academias de Platón las cuales eran pensadas como lugares de conversación, experimentación y reflexión de una manera libre. Es decir, los inicios de la educación tienen que ver con el pensamiento.

Los esclavos eran los que se encontraban obligados a una instrucción obligatoria. En Esparta la educación era similar a la instrucción militar y el estado era el ente encargado de deshacerse de aquellos que no llegaban a los niveles esperados. Las clases eran de manera obligatoria y el

moderamiento de la conducta se llevaba a cabo a través de castigos, torturas y dolor.

Vemos entonces como la educación ha tenido un transcurrir de características que van desde el pensamiento y la conversación hasta lo obligatorio, el castigo y la intransigencia. Haciendo una apreciación de lo señalado en *Vigilar y Castigar* cuando se hacía una suerte de símil entre la estructura de los colegios y los conventos, es posible decir que el régimen educativo funcionaba por medio de la disciplina y la dominación, (Foucault, 2008). *La educación prohibida* nos permite comprender que ya desde sus orígenes la escuela estaba destinada a regular.

Se pudiera ubicar el nacimiento de la escuela allá por los finales del siglo XVIII e inicios del siglo XIX en Prusia. Esta estructura escolar pone en práctica la herencia del régimen espartano a través de la obediencia sometida por medio del autoritarismo. Es pertinente preguntarse sobre la función que se pensaba para la escuela desde aquel entonces, puesto que esto nos da una idea del lugar que se le ha venido destinando a los niños. ¿Qué querían, en aquella época, los líderes de ese sistema escolar? Y ante esto, y algunas interrogantes más que pudieran hacerse, el documental ya mencionado nos muestra una serie de profesionales en la investigación, las ciencias sociales y la educación que aportan con sus criterios.

Así lo hace Rafael González Heck (2012) cuando explica el despotismo de estos líderes ilustrados que querían un pueblo dócil, obediente y que se pudiera preparar para las guerras que existieron en esa época. El sistema escolar diseñaba obedientes. No existía lugar para la realidad psíquica precisamente por el reinado de esta idea de la educación para todos y por ende de un sistema que homogeniza y desaparece lo subjetivo abandonando la singularidad del niño a la voluntad de un Otro que mira con la misma lupa a todos. Para el psicólogo argentino, Horacio Belgich (2006), en su libro *Orden y desorden escolar*, la escuela ha tenido un lugar

importante y central en lo que respecta a la estructuración de la sociedad moderna.

Durante el transcurrir de la escuela ésta “*se constituyó en un imperativo solo pensable desde el deber-ser; desde la obediencia incondicional al deber como virtud*”, (Belgich, 2006). Este autor hace notar que la educación estaba destinada a la mera instrucción, a lo coercitivo. La institución educativa fue generando así su propio orden jerárquico y procedimental que apuntaba al ideal de lo que se creía que debía ser al respecto de la vida del hombre, destinándolo a la obediencia del amo.

*La educación prohibida* nos muestra como desde los inicios se fue pensando a la educación como algo similar al proceso de manufactura de un producto y fue por ello que era necesaria la existencia de una serie de pasos determinados que guarden cierto orden, dividiendo a los chicos en etapas llamadas “grados escolares” con contenidos destinados por un grupo de expertos que se autorizaban a decidir lo que los niños tenían que aprender a determinada edad y en cierto nivel.

Para este sistema escolar, y para algunos hasta la actualidad, el niño no tiene posibilidad de elegir lo que aprende, no hay lugar para la elección del niño, se aprende como dictamen lo que el Otro impone en un currículo. Sin embargo, a pesar de estos aspectos negativos y cuestionables, han surgido, ya desde inicios del siglo XX, variados movimientos de la pedagogía que promovían experiencias educativas concentradas en la acción, la libertad del niño y la construcción autónoma del aprendizaje, replanteando toda la estructura de la escuela tradicional y tomando al niño como “*el primer maestro*”, (Montessori, 1986).

Cuando se dice que durante algunos años la educación fue practicada desde la tiranía y la intransigencia, estamos hablando de la llamada “pedagogía Negra”, explicada en el libro de Belgich, la cual consistía en fomentar a los niños la concepción de que los adultos eran sus amos y los únicos autorizados a decidir lo que consideraban justo e injusto eran los

adultos, teniendo que obedecerles y someterse a ellos. Parafraseando a Belgich (2006) era suponer los sentimientos del niño como un peligro al dominio de los adultos, motivo por el cual había que quitarle la voluntad lo más pronto que se pueda para que no traicione al adulto.

El niño se ha visto oprimido por un amo que encarna una ley del deber ordenándole lo qué tiene que hacer, cómo hacer, cuándo hacer y de qué manera hacer. Se puede notar al niño como súbdito del adulto. El niño ha venido destinado a la obediencia determinado: *“que los niños hagan con gusto lo que se les ordene, dejen de hacer gustosos lo que se les prohíba, y queden contentos con las normas que se prescriban pensando en ellos”*, (pág. 22).

Hasta la presente fecha han ido surgiendo propuestas y orientaciones que contrastan con el sistema espartano, prusiano, con la llamada pedagogía negra. Hoy existen perspectivas que fomentan el vínculo con los niños y contemplan su singularidad. Algo que pueden tener en cuenta los educadores es lo que se sugiere en el libro *“Una escuela para cada estudiante”* cuando se menciona que: *“si queremos lograr grandes resultados en nuestros estudiantes, primero tenemos que impactarlos emocionalmente”*, (Beaudoin, 2013).

Estas concepciones actuales que se tiene de los niños y de la labor educativa, contrastan con las ideas de antaño y sobre todo con el pensamiento del pedagogo G. Schreber, padre del famoso Paul Schreber del caso de Freud. Schreber contemplaba que el niño debía ser controlado enteramente con la mirada de sus padres y de no acatar se podría recurrir a las palabras y que cuando esto no tenga un resultado se tendría que llegar al castigo corporal. Schreber va a decir: *“basta con aplicar este procedimiento una vez, a lo sumo dos veces, y seremos amos del niño para siempre”*, (Belgich, 2006, pág. 21). Nuevamente aparece aquí el niño sometido por su amo adulto.

## **El lugar del niño en la escuela.**

Es claro como la obediencia era el lugar que la institución educativa le otorgó al niño desde sus inicios. El niño no tenía lugar a la opinión, a los derechos, mucho menos al deseo, y únicamente era destinado al adoctrinamiento y la obediencia. De la mano de la obediencia venían las reglas coercitivas y el deber ser que el Otro de la educación dictaba. Es por ello que, según se lo detalla en el documental ya mencionado anteriormente, la escuela fue diseñada como fábrica de ciudadanos obedientes para luego ser convertidos en números, calificaciones y estadísticas dentro de un sistema.

Dentro de la lógica de la institución educativa oscilan una serie de significantes. Es posible notar claramente como “obediente” es uno de los primeros, para pasar a hablar de “calificaciones”, “estadísticas”, significantes que dan cuenta de la mirada dada por el Otro escolar que homogeniza y pretende de ellos resultados parejos a través de estandarizaciones diagnósticas. Desde el psicoanálisis se piensa al niño como un sujeto del lenguaje, singular y con modos de hacer en la vida que le son muy propios.

Centrándonos en la postmodernidad y el discurso que la educación de hoy muestra, podríamos ubicar dos lugares que hoy se le otorgan al niño: Al primer lugar podrías llamar “el niño bien portado que aprende”. La escuela dicta que el niño tiene que comportarse bien y aprender ciertos contenidos en determinado tiempo a través de un proceso que siguen todos los de su clase. El lugar del niño aquí aparece como aquel que debe aprender y tener control de su conducta.

Los que escapan a esa norma, por cualquier motivo, es remitido al segundo lugar: el diagnóstico. Estos lugares se sitúan como sesgo de los que pueden y de los que no pueden, el que no puede que vaya a ser evaluado por un profesional *psí*. Hoy podemos percibir como el niño ha pasado de ser el objeto de la ley tiránica del sistema educativo prousiano



para ser objeto de la ciencia y portar con un diagnóstico como su tarjeta de presentación. Podemos escuchar a los mismos niños decirse: “yo soy ADD, por eso no puedo aprender” y esto para citar un ejemplo.

Podría hacerse una larga lista en la que destacarían los llamados trastornos generalizados del desarrollo, el déficit atencional, la hiperactividad, los trastornos del estado de ánimo, trastornos de conducta, dificultad en las habilidades sociales, entre otros. El diagnóstico es el lugar que muchas escuelas le imponen hoy al niño de una manera arbitraria y dictatorial olvidándose que en la infancia los diagnósticos se escriben con lápiz puesto que éstos:

Se construyen en un devenir que va modificándose, ya que tanto el proceso de maduración propio del crecimiento como el trabajo mismo que el profesional va realizando con el niño, su familia y la escuela van cambiando las condiciones, lo cual podrá posibilitar cambios fundantes en esa subjetividad en ciernes, (Untoiglich, 2013).

No solo que el diagnóstico arbitrario llega para nombrar al niño sino que, de la mano del diagnóstico, también aparece la industria farmacéutica que dicta medicar y muchos niños se ven callados con un fármaco que en un sin número de ocasiones no necesitan. Es por ello que es necesario proponer ¡escuchar a los niños! Puesto que durante algunos años los maestros y psicólogos se han limitado a cumplir los objetivos del sistema institucional y, en algunos casos, han descuidado sus posibilidades de intervención, los antecedentes históricos y vocacionales por los cuales decidieron asumir dicho rol para pasar a ser meros instrumentos de un sistema que poco concibe al niño desde una perspectiva uno por uno. Es eso lo que sí hace la ética del psicoanálisis.

Ha prevalecido una tendencia a complacer y cumplir los planes que imponen los políticos, olvidando las necesidades de los estudiantes. La institución educativa se ha situado bajo el yugo del sistema imperante de poder, descuidando la formación de los niños y los posibles modos en los que se pudiera contener sus malestares. El maestro pudiera aparecer aquí como aquel que da lugar a las manifestaciones del niño ofreciéndole herramientas para afrontarlas y lograr que se tramite algo de lo Uno pero lastimosamente el tiempo que los maestros tienen para llegar a sus chicos se ha visto coartado notablemente por la burocracia. Es mayor el tiempo que los maestros se ven obligados a llenar papelería que a estar con los chicos.

Así lo explica Luis García Alvarado, quien considera que el hecho de que los profesores estén dedicados a llenar formularios los ha hecho más responsables, en cuanto a tener que llenar papeles, pero que muchas veces estos procesos se quedan en los papeles, los requisitos y *“no se llega realmente a lo esencial del trabajo porque lo que ellos (el ministerio) necesitan es el control y lo que nosotros (los maestros) necesitamos, es educar”*, (García, 2014).

El niño tiene mayores posibilidades puesto que la educación misma ha pasado de la intransigencia a la posibilidad. Es importante que los docentes se planteen algunas interrogantes tales como: *“¿Qué intentamos que aprendan y sean capaces de hacer los estudiantes?, ¿Cuál es la esencia de nuestro trabajo?, ¿Cómo podemos mejorar nuestra práctica para que nuestros estudiantes aprendan?”*, (Beaudoin, 2013).

Vemos como aquí el maestro se implica de una manera diferente, lo hace a través de un compromiso en pro de la formación de los niños por fuera de un imperativo o sometimiento ofreciéndole un lugar distinto. Los maestros y la escuela se hacen cargo, a través de los aportes que cada uno de ellos puedan hacer, de la formación de los niños. Habría un pasaje de la escuela como centro de control a la escuela como unidad formativa. Es

importante lograr leer cómo se ha situado el niño en una institución a partir del lugar que ésta le ha destinado a través de la palabra.

## **Niño subjetividad y familia.**

### **Sobre la estructura familiar hoy y su incidencia en la subjetividad infantil.**

Desde la óptica del psicoanálisis de orientación lacaniana se concibe a la familia como el primer lugar en el cual el niño hace lazo social. Es la familia, un lugar de transmisión. Es por este motivo que al ser la familia un lugar de suma importancia, es necesario explicar en qué consiste y a qué se enfrentan las familias de hoy puesto que sus derivados se evidencian en la sociedad actual de la que los niños son parte y esos niños son los que se observan en las instituciones y en la clínica.

Se dice también que la familia tiene una función reguladora puesto que la especie humana establece relaciones sociales que posibilitan una economía de la satisfacción a través de modos permitidos culturalmente. En la tesis de Lacan (1938) sobre *“Los complejos familiares”* se señala claramente que *“su conservación y su progreso, al depender de su comunicación, son ante todo obra colectiva y constituyen la cultura; esta introduce una nueva dimensión en la realidad social y en la vida psíquica”*, (pág. 33).

Podríamos ubicar tres tiempos que han tenido cierta incidencia en la familia: el lugar cedido por la agricultura a la tecnociencia ya explicado anteriormente, el auge del movimiento feminista y la caída del significante

del Nombre del Padre. Más allá de explicar brevemente la incidencia de estos tres puntos de una manera cronológica, se tratará de comprenderlo en tiempos lógicos para poder dilucidar los efectos de estos en la actualidad.

La sociedad se ve determinada por una preponderancia del discurso capitalista a través de un desborde hacia el consumo de lo nuevo. Como ya se lo mencionó anteriormente, esto se genera a partir del lugar que la tecnociencia fue ocupando remplazando a la mano obrera. La ciencia, la tecnología, en gran parte ha marcado a las familias puesto que ahora todo el mundo es consumidor y, es en ese contexto, en el que los niños crecen.

Los psicólogos clínicos que trabajan con niños no pueden prescindir de trabajar con los padres, con la familia, puesto que *“en todos los grupos humanos, la familia desempeña un papel primordial en la transmisión de la cultura”*, (pág. 34) y es con ese niño, que ha advenido de toda una trama familiar, con el que se trabaja. La época ha determinado a las familias. Es común ver a familias que acuden a restaurantes y se nota una diferencia.

Antes las familias se reunían, conversaban, compartían pero lo que ahora se observa es a cada integrante de esa familia con un celular, tablet, video juego u otro artefacto tecnológico, cada quién está y no está en ese momento, son seres aislados que dejan expuestos sus vínculos cada vez más frágiles, cada vez más líquidos siguiendo la óptica de Zygmunt Bauman. Y esto solo para citar un ejemplo. De igual manera se ve otra marca de la ciencia a través de otros casos: la maternidad asistida, los embarazos invitros y los niños que son objeto de la medicalización salvaje de aquellos que reparten fármacos como si fueran caramelos.

Tal como lo señala el psicoanalista argentino, Fabián Fajnwaks (2013), el cambio de las familias *“nos invita no sólo a una revisión de nuestros eventuales prejuicios sino también a repensar algunos de los términos fundamentales de la teoría”*, (pág. 68). Es por ello que, si este trabajo se

propone explicar la función del psicólogo clínico en las instituciones educativas, es necesario explicar también los modos cómo el psicoanálisis comprende que se configura la subjetividad y los modos de relación en esta primera instancia, la familia.

Las familias actuales se ven determinadas también por los divorcios y la inclusión de la mujer al mundo laboral, propuesta impulsada por el movimiento feminista. Es muy común, en las instituciones, trabajar con niños de padres separados. Esta fragilidad de las familias ha aumentado dejando marcas en los niños. A su vez, existen casos en los que el niño vive con ambos padres pero no tiene espacio para estar con ellos puesto que estos padres son parte de la compulsión al trabajo y la producción de esta época. Hoy el ideal de estructura familiar cae, intentando levantarse a través de ciertas enmendaduras, de parches, de familias reconstruidas.

Es necesario pensar en torno a las posibilidades que un niño tiene para armar su novela familiar en una época como ésta, sus formas de hacer lazo, la relación del niño con el deseo a partir de la significación fálica, los modos de gozar, y la manera como un niño logra responder a lo enigmático del deseo de la madre. La cuestión de hoy no es sólo *“qué incidencia tendrá el psicoanálisis sobre los síntomas producidos por estas mutaciones de la familia, sino también qué efectos de retorno sobre el psicoanálisis mismo tendrán estas manifestaciones en las familias”*, (Fajnwaks, 2013).

Evidentemente, las mutaciones que se han generado a nivel familiar han presionado a que se reinvente la práctica del psicoanálisis buscando vías para trabajar con los casos actuales. Entonces, los analistas y los psicólogos clínicos que se forman en esta orientación, se ven obligados a estar al día con lo actual. Es necesario conocer qué sucede a nivel político: estos pedidos desesperados por el matrimonio igualitario, la equidad de género, los derechos de la mujer, el consumo de drogas en las instituciones, el acoso escolar, lo que dice el código de la niñez y la adolescencia, lo que los

niños hacen, lo que ven en la televisión o en el cine, sus videojuegos de preferencia, los artistas o deportistas con los cuales se identifican, lo que sale al mercado, etc. Es por eso la importancia ética de no dejar de formarse.

Para muestra de los cambios notables de la estructura familiar podemos ver la serie de TV *Modern Family* donde, entre tantas problemáticas, resaltan los choques de cultura y nacionalidad de los esposos, padres jóvenes que no logran limitar a sus hijos desafiantes y problemáticos, e inclusive dos homosexuales que optaron por la adopción.

Otra serie de TV que muestra, a través de la parodia, lo que es la familia actual, es *Los Simpson*, donde hay un padre caído, Homero, que poco o nada logra regular y transmitir. Homero es el ejemplo más claro del padre desautorizado. Precisamente por ser la época en que la autoridad se ve desfallecida es que notamos gran incidencia de estos cambios de la estructura familiar a nivel subjetivo en los niños. Siguiendo lo que nos dice la psicoanalista argentina, Adela Fryd (2013), cuando habla de los niños amos:

Niños que son más amos que sus padres y que se ubican con una paridad asombrosa frente a cualquier adulto. Desde los dos o tres años parecen no responder a nadie, quieren ser reconocidos por el Otro y por los otros que lo rodean, creen poseer una autonomía y comandar su elección de ser, funcionando como niños “solos” que hacen lo que quieren, (Fryd, 2013).

Hoy hay niños que gobiernan en sus casas y dejan expuesto libremente lo que no marcha a nivel familiar. *Bart Simpson* hace y deshace con un Homero que le sirve solo para la burla. Muchos de los padres

actuales se encuentran angustiados, puesto que la familia y la escuela eran entes simbólicos que podían dictar un deber ser y establecer ideales. Hoy estos entes no logran responder y los padres llegan desesperados al consultorio o a buscar al psicólogo del plantel para que los ayude a educar a sus hijos explicándoles qué deben y qué no deben hacer.

Desde la orientación lacaniana no existen las respuestas para todos, existe el caso por caso. Es por este motivo que un psicólogo clínico de orientación lacaniana, atenderá a los padres cuando acuden a la institución, sin darles pautas o respuestas pero diciéndoles algo que permita interrogar su función para que cierta parte de lo sintomático de la relación de pareja se movilice y logre comprenderse a qué responde las manifestaciones del niño, su hijo, del que hablan como queja. También, se trata de leer el lugar que el niño ocupa en esa familia.

Las familias actuales, al ya no tener como figura eje la función paterna, se configura en torno al niño. Es el niño, con su llegada, el que conformaría una familia. Así lo explica la psicoanalista, Liliana Cazenave (1999), cuando menciona que la incidencia del capitalismo y la ciencia ha generado la noción de familia monoparental, *“ya no se constituye en torno a la figura del padre sino que el lugar de consolidación lo ocupa el hijo”*. (pág. 11). El niño llega ahí donde hay sólo una madre o sólo un padre, unos abuelos, o unos tíos, y hasta donde aquellos que desean adoptar, para formar una familia.

Esta perspectiva actual es un cambio con la óptica freudiana que le daba una primacía al padre como aquel que llega a regular la sexualidad infantil del niño en dualidad con la madre. Hablar de sexualidad entre el niño y la madre, constituía una blasfemia para los moralistas de la época en la que Freud erigió su teoría. Es muy notable como la época tiene una incidencia social y subjetiva. En nuestro país, Ecuador, se puede observar las repercusiones a nivel familiar que dejó el fenómeno político de la

migración a raíz del feriado bancario de 1999 en el gobierno de Jamil Mahuad.

El 8 de marzo de 1999, se declaró un feriado bancario de 24 horas, que finalmente duró 5 días. Todas las operaciones financieras estaban suspendidas. Mientras tanto, Mahuad decretó un congelamiento de depósitos por 1 año, de las cuentas de más de 2 millones de sucres. Esa injusticia tuvo consecuencias nefastas. Aun así los bancos “quebraron” y el Estado asumió los costos, transmitiéndolos a la población a través de diversos mecanismos, entre ellos, la reducción del gasto social y la elevación del costo de los servicios. Las consecuencias fueron terribles: inflación, devaluación, recesión, quiebra de empresas, desempleo, mayor pobreza e indigencia, muertes, suicidios y la mayor ola migratoria de la historia del país. Las pérdidas económicas ascendieron a 8000 millones de dólares y las pérdidas sociales fueron mayores. Perdimos hasta la moneda, pues en enero del 2000 adoptamos la dolarización a una paridad de 25.000 sucres por dólar. Por lo cual, quienes tenían ahorros congelados en sucres, recuperaron sólo una quinta parte. (Tras las huellas de un atraco. Ecuador 1999 ).

El feriado bancario generó una gran partida de ecuatorianos al exterior que se dispersaron por Estados Unidos, España, Italia, entre otros países, en el afán de lograr alcanzar oportunidades hacia una situación económica estable que les permita “vivir mejor” de lo que vivían. Muchos chicos, niños en ese entonces, fueron dejados a cargo de abuelos u otros familiares para que se ocupen de su crianza. Algunos de estos niños del 99 son los que hoy vemos, ya como adolescentes entre 12 y 16 años, involucrados en pandillas juveniles, embarazos precoces, bandas de sicariato, consumo y venta de drogas u otras manifestaciones que hacen ver



la posibilidad de que un fenómeno social tan grande deje marcas a nivel subjetivo de una manera singular.

Fueron niños que, a falta de padres, crecieron recibiendo el dinero para comprarse “lo que ellos quieran” y relacionarse con quienes quieran dejándolos sin una guía o referente de autoridad que les permita armar un plan de cómo vivir, puesto que muchos de estos familiares fueron endeble en una función que no alcanzaron a suplir. Estos niños del 99 también llegaron a las instituciones educativas alterando y perturbando a algunos maestros que no saben hacer frente a lo que hoy se ve.

Hoy, tanto desde la educación como desde la clínica, llegan casos de niños y adolescentes que llaman a ser abordados. *“Nos encontramos entonces con niños desbrujulados, que se presentan como un torbellino, donde la precariedad de lo simbólico parecería incrementar el empuje a la descarga motriz de un cuerpo enloquecido”*, (Berkoff, 2013).

Actualmente se habla de parentalidad, término que hace ver, según la psicoanalista, Marie Hélène Brousse (2014), que *“hay un borramiento de la diferencia entre funciones que hasta entonces estaban diferenciadas”*, (pág. 52). Existe dicho borramiento puesto que antes había una preponderancia del lugar ocupado por las funciones de la madre y del padre, funciones que se pensarían que hoy cualquiera los puede ocupar. Y, hasta cierto punto, en algunos casos, es posible concebir esto puesto que se trata de que el niño llegue, según lo indica Lacan en sus dos notas sobre el niño, a un deseo que no sea anónimo.

Para comprender mejor estos temas, es necesario hacer una revisión breve de lo que la orientación lacaniana dice sobre cómo se configura la subjetividad.

## **Momentos de la constitución subjetiva.**

Una indicación inicial es recordar que para el psicoanálisis no existe lo evolutivo a través de tiempos cronológicos ni etapas exactas. Se conciben estadíos que son vividos y atravesados en tiempos lógicos por cada sujeto desde su singularidad. El niño, incluso antes de nacer, está marcado por el lenguaje. Los significantes de ese niño van naciendo ya ahí en esa niña que juega al papá y la mamá y que a futuro se convierte en madre. Posteriormente, en el plano de pareja se habla de cómo quisieran que llegara a ser el niño que piensan tener, qué estudiaría, a quién se parecería físicamente, se le elige un nombre que llevará para toda la vida, la madre le habla mientras está en el vientre.

Por eso se dice que el niño se convierte en las proyecciones del adulto a través de la palabra. A eso se refiere Lacan al decir que el inconsciente está estructurado como un lenguaje y de lo que se trata es de una charla de deseo. Para Lacan el lenguaje es el traumatismo original, la marca de la palabra. Hay que considerar que *“el viviente llega al mundo y recibe un baño del lenguaje que es el discurso del Otro, de ese discurso toma algunos significantes, queda prendado, queda marcado por algunas palabras”*, (Macri, 2011).

Se es sujeto únicamente a partir de un Otro que deposita palabras en un cuerpo convulsionado por la pulsión. El primer momento por el que el niño atraviesa a nivel subjetivo es su encuentro con el lenguaje. Hay un Otro que habla de él. El niño tendrá que consentir, a nivel inconsciente claro está, su entrada en el lenguaje para no sucumbir en el autismo. En este momento de la vida, se trata de un niño que se encuentra agitado por una sensación a nivel del cuerpo, cuerpo como puro real del organismo, y llora.

La pulsión está en constante empuje puesto que se trata de *“una fuente de estímulos intrasomática en continuo fluir; ello a diferencia del <<estímulo>> que es producido por excitaciones singulares provenientes de*

*afuera*”, (Freud, 1905). La pulsión está en el interior del niño como energía psíquica. Es el Otro el que llega para poner palabras que logran circunscribir algo de ese real y existe un resto que escapa a la nominación.

Lo simbólico se introduce a través del Otro que habla al niño alojándolo en su deseo, un Otro que Lacan escribe con O mayúscula puesto que es de una importancia notable en la constitución subjetiva, es el Otro que presta palabras, el Otro del lenguaje que, en muchos casos, suele ser la madre, ese Otro primordial. Este primer grito del niño no tiene significado propio, es la forma como encuentra para enunciar una manifestación corporal. Con la llegada del Otro materno a poner palabras ocurre algo según, Mario Elkin Ramírez (2012), de orden prodigioso puesto que el niño dependerá de este Otro durante su crecimiento.

Este Otro materno es de quien el niño depende *“para toda la vida, transforma ese grito en mensaje, le da un significado, interpreta, adivina, intuye que el niño tiene hambre, frío, calor, dolor, soledad, y ese hecho lo inserta en el lenguaje”*, (Ramírez, 2012). El niño se encuentra en relación al Otro materno, un Otro que es todo para él, es quien le habla, mira por sus necesidades, lo cuida, lo alimenta, lo mimica, es el Otro que le permite acceder a un lugar en el mundo.

Por este motivo, el niño sostiene una relación dual con su madre, una relación sexual tal como lo explica Freud (1905) cuando habla de los objetos de la pulsión parcial diciendo que el niño es un perverso polimorfo puesto que la libido tiene diversas vías, variadas formas, lugares llamadas “zonas erógenas” que son *“un sector de la piel o de mucosa en el que estimulaciones de cierta clase provocan una sensación placentera de determinada cualidad”*, (pág. 166). Junto a este proceso de dualidad niño-madre se da lo que Lacan denominó “Estadio del espejo”.

## **Del estadio del espejo y la alienación del niño con el Otro.**

Este momento ocurre entre los 0 y 18 meses aproximadamente, es el momento en que el niño se ve reflejado en el espejo. No se trata solamente de un espejo propiamente dicho sino de la mirada del Otro que le sirve al niño como reflejo. La relación del niño con el Otro se sostiene a través de la mirada, el niño necesita ser mirado por el Otro para tener un lugar en el mundo. Ante la ausencia de otro, o bien su omnipresencia, pueden haber consecuencias devastadoras.

Para citar dos ejemplos, sobre un sujeto psicótico abortado del deseo del Otro, podríamos pensar en *Jean-Baptiste Grenouille*, personaje principal de la novela "*El perfume*", aquel que en el momento de nacer fue expulsado al piso entre pescados y quedó como un objeto caído del Otro, descolgado, teniendo que deambular por la vida buscando un olor que le permita hacerse un cuerpo, aunque para ello tenga que realizar algunos crímenes.

También podríamos mencionar al famoso *Norman Bates*, de la película "*Psicosis*", quien quedó alienado a su madre, a su voz y su mandato retornando en el fenómeno elemental de la alucinación con la presencia o la voz de la madre que le ordenaba que hacer. En muchos casos, asesinar. Norman encarnaba a su madre, se vestía como ella y hacía su voz, alienado, tomado por este Otro omnipotente del cual hasta su cadáver tenía que conservar. Se trata aquí de una madre devoradora que no le permitió constituirse como sujeto, algo que hoy lo ilustra muy bien la serie *Motel Bates*, también sobre este personaje ahora interpretado por otro actor.

Siguiendo lo dicho por Lacan en Zurich, en Julio de 1949, el niño, cachorro humano, se encuentra en una edad que por poco tiempo es superado en inteligencia por un Chimpancé, pero que a pesar de esto logra

reconocer su imagen en el espejo. Una vez que el niño logra ver su imagen en el espejo, o en la mirada del Otro, Lacan menciona que:

Rebota en seguida en el niño una serie de gestos en los que experimenta lúdicamente la relación de los movimientos asumidos de la imagen con su medio ambiente reflejado, y de ese complejo virtual con la realidad que reproduce, o sea con su propio cuerpo y con las personas, incluso con los objetos, que se encuentran junto a él. (Lacan J. , 1949).

La experiencia del niño a través de la mirada del Otro es una experiencia de júbilo puesto que el niño logra reconocerse. Previo a esta experiencia el niño se encuentra como puramente pulsional, orgánico, sensaciones dispersas. Por este motivo, Lacan (1949) consideró denominar este momento como el tiempo en el que el niño se encuentra como “cuerpo fragmentado”, piezas sueltas.

El niño se encuentra, se siente, como un cuerpo fragmentado pero el espejo le devuelve una imagen completa, ortopédica, articulada. Ante la incongruencia de la imagen reflejada y las sensaciones del niño, Lacan considera que se trata de una experiencia alucinatoria, el niño cree que es él quien está siendo reflejado. Es el Otro el que llega, ante el júbilo del niño, a confirmar su hipótesis diciéndole “ese del espejo eres tú”, palabras que le permiten constituir su Yo, deja de ser puro organismo para acceder a un cuerpo. El cuerpo es una construcción subjetiva.

Es a través del encuentro con la mirada del Otro que el niño accede al registro imaginario mediante la identificación con la imago señalada por Lacan y, a través de las palabras, se logra acceder al registro simbólico. Aquello que escapa a esta significación es lo real, lo que no puede ser nombrado.

Para Lacan (1949), la imagen que el espejo le devuelve al niño no es de otra manera sino como una *Gestalt*, se trata de una “*exterioridad donde sin duda esa forma es más constituyente que constituida*”, (pág. 100). En este momento de la vida el niño se encuentra como el centro de atención de los otros, todos ven lo que el niño hace, es el momento del narcisismo primario, el yo ideal.

Aun nos encontramos en el momento de la alienación. Junto a la experiencia del espejo el niño vive su sexualidad a nivel del cuerpo, específicamente por medio de zonas erógenas. La primera vía de placer que el niño alcanza es en el orificio oral, a través de la lactancia donde se produce una primera experiencia de satisfacción que dejará la huella mnémica de ese objeto que quedará perdido y que posteriormente se convertirá en el objeto a buscar.

La libido se tramita mediante la oralidad para posteriormente ser localizada en el ano. Por medio de la expulsión de las heces el niño alcanza placer, en la expulsión y en el aseo que el Otro le ofrece. Después al estadio oral y anal, la libido sexual se trasladará a nivel de los genitales, el pene en el niño y el clítoris en las niñas. Estamos en el momento de la masturbación infantil, alrededor de los 3 a 5 años, el niño experimenta el placer a través de la exploración de su sexo, momento que Freud denominó como “autoerotismo”.

En estos primeros tres estadios, vemos que el placer del niño se encuentra en su propio cuerpo, será necesario que pase por el otro y para ello Freud introduce la operación del padre a través del complejo de Edipo y la angustia de castración.

## **El complejo de Edipo: momento de separación del niño con el Otro.**

Hablar del Edipo para el psicoanálisis es algo importante, puesto que tiene que ver con un hito de la vida subjetiva entre los 3 y 5 años aproximadamente. Se caracteriza por el hecho de que el niño emprende toda una investigación en torno a su sexualidad mediante el autoerotismo y los juegos sexuales infantiles, investigación que apunta hacia la pregunta sobre el enigma fundamental de la diferencia sexual y de la llegada de los niños al mundo. Hasta el momento *“la meta sexual infantil consiste en producir la satisfacción mediante la estimulación apropiada de la zona erógena que, de un modo u otro, se ha escogido”*, (Freud, 1905).

Sobre el enigma acerca de la llegada de los niños al mundo, surgen una serie de teorías infantiles tales como: *“vienen del pecho, son extraídos del vientre o el ombligo se abre para dejarlos pasar”*, (pág. 178). El complejo de Edipo se vive de una manera singular, caso a caso. Hablar del Edipo va más allá de las banalidades que puedan salir en revistas o foros donde se lo reduce al simple enamoramiento del niño con su madre y de la niña con el padre, va mucho más allá de eso.

Lo que se pone en juego en el complejo de Edipo tiene que ver con una primera elección de objeto de amor hacia el cual dirige su orientación sexual. El niño va construyendo una serie de identificaciones en base a lo que ha establecido con el Otro, y a su vez toma cierta postura con respecto a la ley y el deseo. El niño consciente a la ley, se forcluye o la deniega.

La entrada en el complejo de Edipo, con la presencia de la ley, marca el momento de separación del niño con su madre. Se trata de que el niño no quede tomado por el Otro, alienado, sino que pueda ser separado, por un Otro, que le permita constituir su deseo en el mundo, es decir, ser neurótico. La castración permite que el niño pase de un comportamiento desinhibido

puesto que *“carece de vergüenza, y en ciertos años tempranos muestra una inequívoca complacencia en desnudar su cuerpo poniendo particular énfasis en sus genitales”*, (pág. 174) para lograr inscribir algunos diques de la pulsión: la moral, el asco y la vergüenza, que le permitirán ser parte de la cultura.

La primera elección de objeto de amor que el niño hizo en el Edipo será reafirmada o modificada en la pubertad. La elección de esta posición sexuada, hétero u homosexual, parte de estas primeras ideas que el niño a ido armando de lo que es ser un hombre y ser una mujer en base a lo que ve de los padres, se identifica. A partir de pequeños semblantes como por ejemplo: la camisa y la corbata que usa el padre, la falda que usa la madre, mujer que se maquilla, hombre que se afeita la barba, el niño ya va orientando su posición sexuada en medio de toda esta novela familiar donde surge su neurosis infantil.

Cuando se habla de la existencia de una relación sexual entre el niño y la madre es precisamente porque es la madre quien toca, aseá, baña, manipula, carga, el cuerpo del niño y, según lo señala Freud, la piel es la zona erógena por excelencia. El vínculo del niño y su madre se encuentra determinado por lo sexual. Freud (1905) es claro en esto cuando dice que: *“el trato del niño con la persona que lo cuida es para él una fuente continua de excitación y de satisfacción sexual a partir de las zonas erógenas”*, (pág. 203).

Esta relación, en la que el niño ubica a su madre como un gran Otro, todo para él, da cuenta de que para el niño y la niña, la madre es el primer objeto de amor puesto que ve por sus necesidades y los atiende. Mientras el niño se encuentra fascinado con su madre, siendo todo para ella, momento de narcisismo primario, llegan ciertas circunstancias en las cuales la madre voltea la mirada, ya no mira sólo al niño sino hacia otro lado.

Por ese motivo, Freud dice que el padre es vivido por el niño como un rival, momento donde inician los celos en la vida anímica. El niño observa



que esta mujer es hablada, tocada, acariciada, tratada, por un hombre, que puede ser su padre y que es el esposo de ella. La figura de este Otro llega a separar al niño de su madre, a través del momento que Freud llamó “angustia de castración”.

Ante los deseos incestuosos del niño aparecen las fantasías de pensar en la pérdida de su pene como órgano privilegiado, temor a este Otro del que se esperaba la ejecución de este terrible castigo. Sin embargo, la función del padre no siempre se encarna en un hombre [qué pasa en el caso de las madres solteras suelen preguntarnos] sino en todo aquello que separe al niño de su madre y le permita voltear la mirada del niño. Siendo así, esta función la puede cumplir un trabajo, un abuelo, un tío, un hermano mayor, etc. Todo aquello que metaforice el deseo de la madre.

Podría ubicarse los tres tiempos del Edipo en el niño de la siguiente manera:

1. Relación dual niño-madre. (Presencia del deseo materno).
2. El hombre aparece como un tercero al que la madre mira (se instauran los celos).
3. Inscripción de la prohibición del incesto, la castración. (Padre metaforiza el deseo de la madre y los separa).

Sólo es posible que se instaure la castración, cuando esa mujer le otorgó el lugar de padre a su marido, le dio importancia, posibilitó su función. Eso lo hace a través de la palabra mediante frases que permiten posicionar al padre tales como: “hijo, mira que ya llegó tu padre de trabajar”, “no hagas eso, le voy a decir a tu papá”. La experiencia del Edipo es algo distinta para la niña puesto que, mientras el niño culmina su Edipo por la castración, la niña, de entrada, ya está castrada ante la ausencia de pene.

La niña ingresa al Edipo con algo que ya está perdido y que cree que algún día estuvo y se lo han quitado. La madre, objeto de amor en primera

instancia, se convierte en aquella a la cual la niña va a reclamar aquello que cree que su madre le ha privado. Esto instala la relación de conflicto madre e hija que se puede ver en el estrago.

La salida del Edipo de la niña es a partir de una primera idea fantasiosa: su padre le devolverá aquello perdido a través de un hijo, hijo que después ella, como adulta, tendrá con su marido. Por esto se dice que el niño llega a colmar aquello que le falta a la madre. En el caso de la niña, el padre también opera como función reguladora que limita y hace de borde entre ella y su madre, hace una función de separación. A su vez, el padre le sirve como relevo, a la niña, para buscar aquello que cree que le ha sido privado.

Los tres tiempos del Edipo en la niña sigue la lógica anterior: la niña está alojada en el deseo de la madre y el padre metaforiza separando esa dualidad. Podría apostarse por recalcar estas tres características principales de la experiencia edípica en la niña:

1. La niña inicia castrada.
2. Reclama a la madre aquello que le ha quitado.
3. Se dirige al padre.

El hecho de la llegada del padre a separar la dualidad con la madre, permite que niño y niña accedan a una ley simbólica, la significación fálica se instaure a través de la función operatoria del significante del Nombre del Padre para que los niños no sean devorados por el deseo de la madre.

Este momento de la vida permite, fundamentalmente, que el niño no quede alienado al Otro materno, sino que logre acceder a una posición sexuada, siendo un sujeto de deseo en el mundo.

La neurosis se constituye de esta manera en tanto el niño elige someterse a esta prohibición, operando como mecanismo de defensa fundamental la represión.

Según señala Freud (1905), esta primera elección de objeto de amor se realiza en la vida se trataría:

En el caso del varón, cabe suponer que su recuerdo infantil de la ternura de la madre y de otras personas del sexo femenino de quienes dependía cuando niño contribuye enérgicamente a dirigir su elección hacia la mujer; y que, al mismo tiempo, el temprano amedrentamiento sexual que experimentó de parte de su padre, y su actitud de competencia hacia él, lo desvían de su propio sexo. Pero ambos factores valen también para la muchacha, cuya práctica sexual está bajo la particular tutela de la madre. El resultado es un vínculo hostil con su mismo sexo, que influye decisivamente para que la elección de objeto se haga en el sentido considerado normal. (pág. 209).

El Edipo hace ver la llegada de la ley del padre. Sin embargo, en los casos en los que esta ley no operó, según lo indica Lacan en su seminario III, estamos hablando que hay una forclusión del Nombre del Padre, es decir, se da una estructura psicótica y el niño quedó alienado al Otro.

Por otro lado, en los casos en los que se conoce de esa ley que operó pero luego se la deniega, el sujeto no se somete a ella sino que sigue su propia ley, estamos hablando de la perversión.

## **Las tres posiciones del niño en la subjetividad.**

### **El niño como falo.**

Decir que el niño ocupa el lugar del falo imaginario de la madre, que ocupa ese lugar que la colma, es hablar de la perversión. Aquel niño que a nivel inconsciente denegó la ley paterna, será un futuro adulto de estructura perversa. El sujeto perverso se identificó al falo que colma la falta de la madre.

Todo el problema de las perversiones consiste en concebir cómo el niño, en su relación con la madre, relación constituida en el análisis no por su dependencia vital, sino por su dependencia de amor, es decir, por el deseo de su deseo, se identifica con el objeto imaginario de ese deseo en cuanto que la madre misma lo simboliza en el falo, (Lacan J. , 1956)

### **El niño como objeto del fantasma materno.**

Concebir al niño como objeto del fantasma es hablar de la psicosis. Es posible pensar, el surgimiento de la psicosis, ante la ausencia del deseo materno, un deseo netamente anónimo, cero, y también las psicosis generadas por la forclusión del Nombre del Padre. Se trata de casos en los que el niño es objeto de goce del Otro, para el otro es una tortura vivir con ese niño, o se trata también de un niño como resto, abortado del deseo del Otro.

El niño como objeto *“aliena en sí todo acceso posible de la madre a su propia verdad, dándole cuerpo, existencia e incluso exigencia de ser protegido”* (Lacan J. , 1969). El niño aparece para encarnar el objeto de goce para el otro.

Es por esto la lectura que hace Eric Laurent (1999) realiza de Lacan, cuando menciona que en *“este fenómeno clínico puede verse cómo el niño se sirve de un objeto para protegerse de la angustia y separarse de la cadena significativa y de la presencia que aparece para él entre las ideas del deseo del Otro”*, (pág. 20). El deseo del Otro es vivido con angustia por el sujeto psicótico que no accedió a la estructura de una cadena significativa, que es sujeto de lenguaje pero no del discurso.

Muchos de estos niños psicóticos, descolgados del deseo del Otro, se muestran como un objeto de goce para padres y docentes, pasan desapercibidos en las instituciones o camuflados en otros diagnósticos otorgados por lecturas erróneas. Es necesario poder detectar estos niños a través de la queja desesperada de quien lo lleva, estos niños de estructura psicótica, que han surgido:

Como objeto del goce de la madre, y del goce de la madre hasta tal punto que se instala en el discurso analítico, en la sesión misma, donde la cuestión se desplaza y lo que surge es la cuestión del goce del Otro, (Laurent, 1999).

## **El niño como síntoma de la pareja parental.**

Este es el caso, por decirlo de alguna manera, más común. Niños que dejan expuesto lo que no marcha a nivel familiar. Son niños que aún no han logrado hacer un síntoma propio sino que se muestran como el síntoma de la pareja parental, develando lo que no marcha, y aquello de ese síntoma que se repite, que no cesa de no escribirse, hace notar el malentendido de los padres.

Lacan (1969) es claro cuando dice que *“el síntoma del niño se encuentra en posición de responder a lo que hay de sintomático en la estructura familiar”*, (pág. 393). El síntoma del niño aparece aquí para develar la verdad de aquello sobre su realidad psíquica, es decir, cómo ha subjetivado, ese niño, la dinámica de los padres.

Hablar del síntoma en la clínica psicoanalítica es hablar de una herramienta de trabajo. El psicoanálisis trabaja con el síntoma, no busca erradicarlo, ni curarlo, a diferencia de la psicoterapia. El psicoanálisis comprende que el síntoma tiene un valor propio en cada sujeto. Se trata de una escritura que tiene que ser leída. La concepción que se tiene del síntoma parte de Freud hasta Lacan.

En los comienzos de su investigación, Freud pudo notar que el síntoma tenía un valor en la vida anímica de cada sujeto, *“el síntoma para Freud era, antes que nada, una formación del inconsciente, un mensaje a interpretar, tenía el valor de una verdad reprimida”*, (Esqué, 2011). Es por este motivo que se puede concebir que para Freud, cuando un sujeto hablaba de su síntoma hacía un despliegue discursivo, una significación. Esta es la versión simbólica del síntoma, aquello de lo cual el sujeto habla, se queja y puede ser motivo de consulta o demanda de análisis.

En su memorable obra *“Inhibición, Síntoma y Angustia”*, Freud (1926) definirá al síntoma como *“el indicio de un proceso patológico”*, (pág. 83). Es

decir, el síntoma es la señal de un sufrimiento psíquico, de aquello que llega a perturbar la vida del sujeto. Tanto para Freud como para Lacan fue posible notar que en esa perturbación echa por el síntoma, había algo que se satisface y que Lacan llamará goce, tomando como punto de partida la propuesta de Freud sobre la pulsión de muerte.

Durante el curso de la investigación Freudiana se concebía la posibilidad de curar el síntoma a través de un tratamiento vía la palabra. Posteriormente, Freud fue notando que esto no era más que una ilusión y que la idea de cura iba del lado de un imposible. En este punto es posible notar que el síntoma es irreductible, para el psicoanálisis el síntoma no desaparece sino que se desplaza a algo más tolerable.

Freud (1926) manifestó claramente que la génesis del síntoma surge *“a partir de la moción pulsional afectada por la represión”*, (pág. 90). Es el mecanismo de defensa de la represión, mediante la inscripción del significante del Nombre del Padre, lo que llega a regular el principio del placer absoluto y por ello es que la operación represiva inicia el surgimiento del síntoma como algo de la pulsión que alcanza a satisfacerse aunque cause malestar al sujeto convirtiéndose como un retorno de lo reprimido.

Es posible notar que Freud evidenció que la disolución del síntoma no era nada sencilla, puesto que *“no respondía a la interpretación, se encontró con la reacción terapéutica negativa y con ella descubrió el fundamento de la repetición, la compulsión a la repetición”*, (Esqué, 2011). Es decir, el síntoma no cesa, se repite, itera.

Siguiendo la transmisión del psicoanalista, José Fernando Velásquez, cuando pudo venir a Guayaquil a dictar su seminario *“Cuando el síntoma del niño se pone en escena”* mencionando algunas características de lo que es un síntoma desde la enseñanza de Lacan:

- El síntoma se lee desde la dimensión real. El modo de goce del sujeto que, aunque habla como queja de su síntoma, goza de eso.

- El síntoma implica una repetición pulsional sin sentido: el sujeto no puede dejar de hacerlo. En el caso de los niños: no pueden dejar de gritar, de agitarse, de no atender, de agredir, etc. Es la versión del síntoma como aquello que no cesa de no escribirse.
- Implica la metonimia del goce del Otro: es decir, con los significantes dados por el Otro se enlaza con el goce del síntoma. El síntoma tiene que ver con el Otro.
- El síntoma es acontecimiento de cuerpo: Se entiende que si se goza del síntoma, el goce está en el cuerpo como letra, como algo que hace signo. Es la orientación por lo real.
- El síntoma es una solución al goce activo de la pulsión y por eso es una ganancia porque, aunque haya represión, algo de la pulsión alcanza a satisfacerse.
- El síntoma tiene que ver con el Otro pero la dimensión de goce del síntoma es autista, no hace lazo, se repite como una letra.

## **El surgimiento de un síntoma propio en el niño.**

Cuando se trabaja con niños, sea en consulta particular o en una institución educativa, es necesario poder leer qué es del niño y qué es de los padres. Hay que lograr diferenciar el momento en que el niño se encuentra ubicado como el síntoma de la pareja parental y el síntoma propio que el niño ha logrado producir.

Es necesario iniciar diciendo que se parte de una pareja, del encuentro entre un hombre y una mujer, del encuentro entre dos inconscientes, dos historias de vida. Partiendo de esto, se dice que este encuentro no tiene complementariedad, hay un vacío, un real, el de la no



relación sexual. Lo sintomático de la estructura de la pareja es en ese lugar, en el de lo que no marcha.

Partiendo de esto, lo sintomático de la pareja parental se ubica ahí en el lugar de ese agujero, suple la no relación sexual, es decir, la no complementariedad entre los sexos. Por esto se dice que la estructura misma de una pareja es sintomática. El síntoma del niño, cuando se encuentra ubicado como síntoma de la pareja parental, es la interpretación que él se ha hecho de aquello que no marcha entre sus padres como pareja. Lo sintomático de la relación entre los padres perturba la vida anímica del niño.

Es necesario recalcar que: *“la pregunta por el síntoma en el niño nos lleva a evaluar la relación entre el niño y el Otro”*, (Velásquez, 2013). El analista, el psicólogo, están llamados a leer cuál es el lugar que ocupa el niño en la estructura familiar, cómo es nombrado por el Otro. Pudiera decirse que el niño propiamente dicho, no tiene un síntoma exclusivo que le pertenezca. El síntoma del niño es el síntoma del Otro, es el síntoma de la pareja parental como ya se ha dicho. Lo sintomático del Otro hace síntoma en el niño.

Por ello, es necesario, cuando se trabaja clínica con niños, poder diferenciar qué es del niño y qué es del Otro buscando, mediante las intervenciones, que el niño produzca un síntoma propio de él, lo cual hace ver una nueva relación del niño con el goce. Para que quede más claro, mientras el niño se encuentra como síntoma de la pareja parental se centra en develar lo que no marcha entre los padres, se encuentra en una posición que lo imposibilita, de cierta manera, y lo muestra perturbado por el Otro. Mientras que, cuando el niño ha producido su propio síntoma ya ha podido hacer su lectura, su tratamiento, de ese real, lo cual hace que el niño se las arregle de otra manera. Esto se esclarecerá a partir de los casos clínicos que se exponen en este trabajo.

## **El psicólogo clínico en la institución educativa.**

### **Consideraciones iniciales sobre la psicología y la psicología clínica.**

Durante el transcurrir de los años y el impacto social que generó el auge de los nuevos enfoques pedagógicos en la educación dando otra mirada a los niños y al acto educativo, también iban apareciendo dificultades de orden social que hacían ver una serie de manifestaciones sintomáticas que dieron apertura a que la psicología se considere necesaria dentro de las escuelas. La psicología se iba haciendo un lugar en contextos hospitalarios, fundaciones, consulta particular y también fue ganando espacio en los centros escolares, se abrían plazas de trabajo para los psicólogos generales, educativos y clínicos precisamente porque surgían nuevas demandas que escapaban al abordaje posible que las instituciones hacían.

Era necesario ir conformando equipos de trabajo que se sumen a la dinámica de instituciones educativas que se veían rodeadas de problemáticas y necesidades que quedaban por fuera de sus competencias docentes y formación en las teorías sobre las ciencias de la educación. De esta manera, la educación tuvo que abrir un lugar para incluir a la psicología en su campo y que ésta pueda abordar el real que significaba aquello aparentemente ajeno al aprendizaje pero que tenía mucha incidencia en él.

¿Qué se puede entender sobre esta cuestión planteada? Es el hecho de que las emociones, los factores congénitos y hereditarios, la historia familiar de cada niño y sus experiencias infantiles, los modos de relacionarse y aprender, los tropiezos puertas adentro del hogar, aparentemente se pensaba que poco o nada tendrían que ver con los contenidos de las materias y del aprovechamiento de los chicos. Sin embargo, estos aspectos se hacían presentes a través del síntoma y la relación del niño con el saber.

El niño difícilmente puede expresar con palabras que algo le sucede, lo hace a través de su síntoma. Poco a poco, fue contemplándose la posibilidad de que los problemas conductuales y de aprendizaje pudieran tener un origen emocional no atendido por la escuela y es ahí donde la psicología fue ganando terreno articulándose a la educación. La psicología ha estado ocupada de *“estudiar problemas como la percepción, la memoria, la representación, la sensación, todo esto reducido a un ámbito consciente y a un ámbito regido por la voluntad y la racionalidad”*, (Ramírez, 2014).

Según esta explicación dada por el psicoanalista, Mario Elkin Ramírez, podemos concebir que la psicología aborde el malestar que tenga la persona desde su parte racional, la psicología trabaja con el yo. Y es que precisamente por esto es que la psicología se ha comprendido con la educación porque ¿Qué quiere la educación? Pudiéramos respondernos esta pregunta cuando escuchamos a los maestros.

Ellos quieren que los chicos sean conscientes de todo lo que hacen, que tengan el dominio de su comportamiento, que piensen racionalmente sobre las consecuencias de sus actos, que usen la razón para pensar y obedecer, etc. La psicología está establecida precisamente en lo que la educación busca: la racionalidad. Esta idea de racionalidad y control absoluto sobre los actos es lo que Freud destituyó cuando postuló lo que es el inconsciente.

La psicología tiene que ver con un estudio o tratado (logos) de la psiquis (mente) y para ello fue fundada en una serie de paradigmas y propuestas no solo de orden filosófico sino también biológico, sociológico, antropológico en la búsqueda de la comprensión del comportamiento humano. La psicología tiene como objeto de estudio fundamental a la persona, para comprender su conducta, pensamiento y posibilidades de cambio.

Hasta finales del siglo XIX la psicología era considerada una rama de la filosofía. Posteriormente, a través de la alianza entre la psicología y los

métodos estadísticos, matemáticos e inclusive médicos, se fue concibiendo a la psicología como una ciencia que estudia el comportamiento de las personas pretendiendo abordar al individuo en sus dimensiones sociales, biológicas, cognitivas, conductuales, entre otras. A nivel social existe una gran confusión de lo que es la psicología y específicamente sobre el quehacer del psicólogo. Si bien es cierto que para ejercer la práctica de la psicología se obtiene un título universitario, cada psicólogo trabaja de una manera diferente.

El quehacer del psicólogo se ha visto confundido o distorsionado con actividades como el sacerdocio, la medicina, la consejería y hasta las actividades esotéricas y esto precisamente por la ignorancia popular que lleva a pensar a la psicología como algo peyorativo exclusivo para el uso de los mal llamados “locos”. Esto ha generado que, en una sociedad como la nuestra, por muchos años haya existido el prejuicio de las personas para acudir a la consulta porque aseguran “no estar locos y no necesitar ir”.

Sobre la decisión de emprender una práctica en la psicología, es pertinente recordar que: *“como psicólogo se trabaja con personas, actitudes, conductas, y comportamientos por lo que debe haber un interés por trabajar con individuos y lo que ocurre en su vida”*. (Díaz & Nuñez, 2010). Un psicólogo puede hacer uso de su certificado universitario para ejercer en diversos contextos tales como: la labor social y comunitaria, la docencia, la consultoría, la investigación, el trabajo hospitalario o en colegios, etc. Pudiera hacerse una diferenciación de la psicología clínica como algo específico para la comprensión de la vida humana.

El estudio de la psicología clínica convoca a una ética de la práctica. Es necesario que un psicólogo clínico oriente su ejercicio profesional a través de un enfoque teórico que le ofrezca una perspectiva de trabajo y comprensión sobre la subjetividad. Es posible pensar que la psicología clínica *“es la rama de la ciencia psicológica que se encarga de la investigación de todos los factores que afectan a la salud mental y las*

*condiciones que pueden generar malestar o sufrimiento al individuo humano”* (2010).

Desde esta óptica, la psicología clínica es una rama específica que apunta a lograr una especie de homeostasis psíquica. Suponer la idea de salud mental implica que hay una enfermedad por curar y que algo debe desaparecer. A partir de esto, se puede notar un punto fundamental de la psicología clínica, erradicar el síntoma. Más adelante se podrá ver como el psicoanálisis se sirve del síntoma para emprender una clínica de trabajo posible en diferencia a lo que desde la psicología se hace.

La psicología clínica se divide en una serie de teorías o también llamadas “escuelas” o “corrientes” psicológicas por las cuales encuadran su práctica. Antes de iniciar un breve recorrido sobre las teorías en psicología, es pertinente mencionar lo que se entiende por teoría.

Una teoría científica es *“un conjunto de supuestos relacionados entre sí que permiten a los científicos utilizar el razonamiento deductivo lógico para formular hipótesis comprobables”*, (Feist & Feist, 2007). Nótese que dice conjunto de supuestos, lo cual aclara que un supuesto por sí solo no puede ser llamado teoría sino que una serie de supuestos, durante una investigación, llegan a ser una teoría a partir de la comprobación de hipótesis que se pueda llegar a hacer.

Para citar un ejemplo puntual: El psicoanálisis es una teoría, creada por Sigmund Freud, uno de los supuestos de su teoría es que la sexualidad tiene una gran importancia en la actividad psíquica, éste junto a otros supuestos se pudieron comprobar a través de los síntomas en el tratamiento de la histeria y en lo que Freud llamó “psicopatología de la vida cotidiana” o “manifestaciones del inconsciente”. Los supuestos teóricos se ponen en juego en la praxis.

La explicación sobre las escuelas psicológicas será un apartado compuesto de una explicación breve sobre ciertas teorías a través de los

aportes de Jess y Gregory Feist en su libro “Teorías de la personalidad” y a su vez se complementará con la opinión de algunos profesionales de la psicología clínica que fueron entrevistados durante la elaboración de este trabajo y explican cómo han podido hacer uso de la formación teórica que eligieron para su práctica profesional. Es necesario recordar que esta revisión sobre los enfoques de trabajo, y sus objetos de estudio, no se trata de descalificar los enfoques. Al fin y al cabo se trata de la ética singular de cada profesional y de cómo éste pone en práctica su formación epistémica.

## **Diferentes orientaciones teóricas en la psicología clínica.**

### **Terapia Humanista.**

Entre los autores principales de este enfoque teórico se encuentra Carl Rogers teniendo una propuesta hacia la perspectiva centrada en la persona. A partir de la experiencia de psicoterapia con sus pacientes, Rogers va desarrollando su propuesta de trabajo orientada a ayudar a los pacientes a crecer y desarrollarse en lo que le está generando dificultad en el momento presente, en el aquí y ahora, en lugar de interrogar sobre las causas por las cuales esta persona vive de esa manera. Rogers, y en sí la teoría humanista, no dejan de lado la importancia de la historia de vida del paciente pero se centran más en el momento actual.

Rogers nace en 1902 en Oak Park, Illinois, tenía la intención de dedicarse a la agricultura, actividad por la que perdió interés para dedicarse al estudio de la religión. Según lo señalan Jess y Gregory Feist, Rogers ingresa en 1924 a la Union Theological Seminary de Nueva York para convertirse en sacerdote. El estudio de dicha orientación le duró dos años, perdió el interés para dedicarse a la psicología clínica y dejar por completo la religión.

El enfoque de Rogers también es llamado como “no directivo”, posteriormente llevó por nombre “psicoterapia centrada en el cliente”. Rogers hablaba de una tendencia formativa a evolucionar y una tendencia realizadora como la única motivación de las personas. Para este autor *“el concepto de Yo incluye todos los aspectos de la existencia y las experiencias propias que el individuo percibe en su consciencia”* (Feist & Feist, 2007). Rogers orienta su práctica fomentando la idea de que el psicólogo ofrezca un clima de aceptación y empatía.

Según la propuesta de Rogers, una psicoterapia con enfoque humanista buscaría cambios terapéuticos comprendidos a través de fases:

- Fase 1: El cliente tiene poca disposición a comunicar información de sí mismo.
- Fase 2: La rigidez del cliente disminuye para hablar hechos de terceros, de otras personas, y siguen sin reconocer y aceptar sus sentimientos al respecto.
- Fase 3: Pueden hablar con mayor soltura sobre sí mismos, de sus sentimientos en pasado o futuro, evitando hablar de los sentimientos presentes.
- Fase 4: Los clientes que acceden a esta fase del proceso terapéutico podrían hablar de sentimientos más profundos pero prevalece la resistencia a hablar de los sentimientos presentes.
- Fase 5: Se puede notar cierto cambio y crecimiento notable, expresan sentimientos del presente. El cliente empieza a tomar decisiones propias y a su vez la responsabilidad de sus acciones.
- Fase 6: El cliente muestra un cambio drástico en búsqueda de la autorrealización. Las experiencias o recuerdos de los que antes no se hablaban o se negaban pueden ser hablados en la psicoterapia.
- Fase 7: Aquí se nota lo que Rogers llamó “la persona del mañana”, personas con seguridad en sí mismos en todo momento y vivir plenamente su presente.

Las características de la propuesta de Rogers han sido motivo de algunos cuestionamientos o críticas porque se consideraría que esta teoría es demasiado optimista en torno a pretender un cambio radical y una autorrealización.

Sobre este enfoque de trabajo se entrevistó al psicólogo Wilson Betancourt, graduado en la Universidad de Guayaquil y quien durante algunos años laboró como psicólogo del colegio *Cristóbal Colón*. Actualmente Wilson lleva una práctica ligada a un enfoque al que ha dado por nombre “modelo coaching complejo natura” el cual se sostiene en el enfoque humanista ligado a ciertos postulados sistémicos.

Christian Arias (CA): ¿De qué manera podría explicar la conducción de su práctica profesional?

Wilson Betancourt (WB): Considero que es una camisa de fuerzas o una camisa de once varas estar ligado a un solo enfoque teórico. Llegó un momento en el que dejé de seguir un modelo para seguir mi propia experiencia. Es típico de los psicólogos verse obligados a responder de qué modelo eres. Cuando digo que me dejé guiar por mi propia experiencia me refiero a tratar de comprender lo que sucede con cada persona y cómo yo puedo hacer el abordaje de esa persona. En este recorrido he llegado a una forma de trabajo que yo le llamé modelo complejo natura.

CA: Usted inició formándose en la teoría sistémica y ahora se encuentra en este enfoque, ¿Podría explicar en qué consiste el modelo coaching complejo natura?

WB: Así es, yo me gradué y me formé durante algún tiempo en el enfoque sistémico el cual hasta cierto punto lo mantengo.



Actualmente me encuentro en el enfoque complejo natura, que me ha permitido trabajar con personas que no tienen patologías pero acuden al psicólogo porque tienen una dificultad o quieren lograr una meta, quieren superarse porque se sienten estancados pero no es que tienen una patología en lo que respecta a un cuadro clínico, (Entrevista sobre su práctica profesional, 2014).

Según lo que explica este profesional, esta forma de trabajo le ha permitido responder a demandas de algunos pacientes que quieren alcanzar determinado propósito, cumpliendo así, el psicólogo, una función de guía o conductor, de *coach*, que lleva a ese paciente a autorealizarse alcanzando aquello que dice pretender.

CA: ¿En qué consiste este enfoque de trabajo del psicólogo ligado al coaching?

WB: El coaching es una disciplina que trata casos que no son patológicos sino casos de personas que quieren lograr una meta, un objetivo, tener un rendimiento superior, alcanzar su potencial y esto no tiene nada que ver con diagnósticos ni cuadros clínicos. Como soy psicólogo clínico y aplico el coaching me he dado cuenta que si es posible que pueda ser aplicado a ciertos cuadros clínicos. El modelo complejo natura logra ver en la persona que acude, sus aspectos de fortaleza y no solamente se puede lograr abordar el cuadro clínico sino estas fortalezas. Yo exploro esas fortalezas y hago un trabajo con ellas y he visto que tiene una gran utilidad, por ejemplo, en personas con depresión. (Entrevista sobre su práctica profesional, 2014)

Como se puede notar, la orientación de trabajo que lleva Wilson Betancourt va muy ligada al enfoque humanista puesto que tiene como eje principal el concepto de persona y sus fortalezas. Es, evidentemente, una psicoterapia a nivel consciente, se trabaja con el yo.

CA: ¿Es posible citar algún ejemplo que explique su función en la psicoterapia, desde este enfoque de trabajo?

WB: El estilo de hacer este coaching es un enfoque no directivo, lo que hacía Carl Rogers. Lo que hacía Rogers era atender, escuchar, hacer presencia, lograr una gran empatía en la relación. La persona se siente escuchada y atendida. Cuando las personas van manifestando sus debilidades o sus cuadros patológicos, lo dicen con sus palabras, a su manera y yo no me centro en esa parte de su discurso. Por ejemplo, una paciente me decía que se siente muy mal, muy triste, que tiene hambre y no sabe qué hacer, que está desmotivada y tiene problemas con su mamá, conflictos con el novio y con los hermanos, estoy estudiando una carrera que mis padres me han pedido que estudie, estoy por terminarla pero no era lo que yo quería. En ese momento uso una técnica que se llama *espejo*, le hago ver eso. Otro ejemplo, un chico que constantemente se quejaba de su consumo de drogas y en un momento dijo que tenía ganas de estudiar yo le dije “Ah, bien, tienes ganas de estudiar”. Se trata de que en el momento que la persona saca una fortaleza o algo que tenga que ver con lo que realmente quiere en su vida, en eso me detengo para que la persona profundice en eso que ha dicho y empiece a escucharse. No *espejo* nada de los cuadros patológicos, (Entrevista sobre su práctica profesional, 2014).

Si aterrizamos la explicación dada por Betancourt al contexto educativo, podría servir para motivar a los estudiantes [se atendería al estudiante y no al sujeto del inconsciente] para que pueda lograr todo propósito que se plantee a lo largo de su estancia en el plantel reforzando sobre manera sus fortalezas, habrá que ver si eso es suficiente.

Esto sería atender al estudiante, responder a la demanda institucional; algunos psicólogos eligen llevar su práctica de esta manera dentro de una institución. El cuestionamiento principal que se haría de esto, desde la orientación lacaniana, es que reforzando las fortalezas hay algo que se descuida, que no se atiende, y es la causalidad del síntoma, de aquello que insiste, que itera.

En la ciudad de Frankfurt, Alemania, un 23 de marzo de 1900 nace Erich Fromm quien posteriormente se habría visto atraído por la teoría freudiana y marxista y las diferencias entre ambos autores. Lleva a cabo una serie de estudios e investigaciones donde se empieza a ver atraído por la teoría teoría psicoanalítica propuesta por Freud.

Luego de realizar algunas lecturas sobre las propuestas de Freud, Erich Fromm pretendía apostar por un psicoanálisis humanista bajo la premisa de que *“los individuos del mundo moderno han sido privados de su unión prehistórica con la naturaleza y con los demás humanos, pero mantienen su capacidad de razonar, hacer previsiones e imaginar”*, (Feist & Feist, 2007).

La propuesta de este enfoque está orientada en una perspectiva histórica y cultural más que psicológica, puesto que Fromm deposita mayor interés en el individuo y las características que componen determinada cultura. Para Fromm las personas tenían algunas necesidades como el deseo de sentir el mundo como un lugar para nosotros, verse impulsados o motivados por la necesidad de trascender en la vida, tener relación con otras personas, sentido de identidad siendo consciente de uno mismo con un marco de orientación en el mundo.

El objetivo fundamental de este tipo de psicoterapia es que *“los pacientes lleguen a conocerse a sí mismos”*, (pág. 200) puesto que durante la terapia el paciente buscará satisfacer las necesidades básicas ya mencionadas y es por esa razón que Fromm consideraba que la relación entre el paciente y el terapeuta debería sostenerse en una buena comunicación, relacionándose con el paciente con una actitud sociable de sinceridad y concentración.

Otro de los autores relevantes de la escuela humanista, es Víctor Frankl quien propone la Logoterapia bajo tres ejes fundamentales que son: la voluntad de sentido, el sentido de la vida y la libertad de volición.

La Logoterapia detecta los síntomas de vacío existencial y despierta en el ser humano, la responsabilidad ante sí mismo, ante los demás y ante la vida. La Logoterapia invita a hacernos conscientes de nuestra libertad de elegir y asumirla responsablemente, por ello es un camino hacia el crecimiento personal. (**[www.casaviktorfrankl.com](http://www.casaviktorfrankl.com), 2006**)

Frankl consideraba que el ser humano es libre y con capacidad para elegir y tomar decisiones solo que se encuentra sometido a algunas condiciones biológicas, psicológicas y sociales a las que se puede enfrentar en la psicoterapia. Podemos notar que, en lo que respecta a la teoría humanista, prevalece como puntos fundamentales la búsqueda de la consciencia, el sentido y la motivación a trascender y cambiar.

## **Terapia Cognitivo Conductual.**

Este enfoque de trabajo toma como punto de partida principal el conductismo a partir de autores como Thorndike, Watson, Paulov y Skinner. Posteriormente se incluyen los aspectos de orden cognitivo con autores como Bandura, Ellis, Aaron Beck, y otros. La teoría cognitivo conductual concibe que la situación actual de una persona es el resultado de una serie de conductas aprendidas que benefician o aquejan la vida de dicho individuo, motivo por el cual la terapia estaría orientada a que el paciente aprenda conductas asertivas y aceptadas socialmente.

Este tipo de trabajo va más orientado a una educación que algo de orden clínico que se conciba como tratamiento de lo singular. El conductismo se centra en la conducta evidente, no en las causas. Es por ello que este enfoque ha sido muy cuestionado por su determinismo reduccionista. Por otro lado, la teoría cognitivo conductual ha tomado algunas referencias del discurso médico, específicamente de la neurología y la psiquiatría convirtiéndose así, en un enfoque que reduce la singularidad de una persona al aprendizaje de sus conductas o a sus determinaciones orgánicas.

Uno de los exponentes de este enfoque, Skinner, nace un 20 de marzo de 1904 en Pennsylvania. A su niñez sintió una atracción por la música y las obras literarias, pretendiendo ser escritor profesional. Este deseo de Skinner no era tan bien visto por su padre quien lo tomó con poco entusiasmo. A Skinner no le habría ido bien en la escritura según explican Jess y Gregory Feist (2007):

Skinner montó un estudio en el desván y cada mañana se dedicaba a la escritura. Pero sus esfuerzos eran inútiles porque no tenía nada que decir ni un punto de vista claro sobre ningún tema de actualidad.

Este “año oscuro” ilustra una profunda crisis de identidad en la vida de Skinner. (pág. 431).

Skinner sostenía que la conducta era un elemento de estudio fundamental para la psicología, mientras que para Bandura la conducta tiene que ver con los otros, puesto que se trata de un aprendizaje por observación a otros puesto que *“la esencia del aprendizaje por observación es la imitación”*. (pág. 466).

Hablar de teoría cognitivo conductual es suponer que la conducta tiene que ver con lo aprendido de las conductas de los otros, determinismo puro que borra otras lecturas como lo singular, la identificación, etc. Bandura supone que los humanos tienen cierta flexibilidad y capacidad para aprender una serie de habilidades, conductas, actitudes y que la mayor parte de este aprendizaje se da mediante la observación a los demás.

Según lo señalan Jess y Gregory Feist (2007), Bandura propone un enfoque de trabajo compuesto por un determinismo recíproco tríadico: *“este sistema suponen que los actos humanos proceden de una interacción entre tres variables: el entorno, la conducta y la persona”*. (pág. 469).

Para Bandura la terapia psicológica está orientada al cambio, es decir a la eliminación de algunas conductas que perjudican actualmente al paciente. El psicólogo pretende que el paciente modifique su conducta y logre cierto autocontrol. Es decir que *“para alcanzar este objetivo, el terapeuta usa estrategias concebidas para inducir cambios de conducta específicos”*. (pág. 486).

Así también se encuentra el Dr. Aaron Beck, actual promotor de la terapia racional emotiva conductual TREC, presidente del instituto Beck y profesor de Psiquiatría en la Universidad de Pennsylvania. Beck se graduó en la escuela de medicina de Yale en el año de 1946.

La propuesta fundamental de Beck radica en la relación estrecha que existe, en el ser humano, entre pensamientos, emociones y conductas. De esto se trata la TREC, técnica a la que muchos profesionales acuden hoy. Así es el caso de la psicóloga clínica Daniella Medina, graduada en la Universidad Católica y formada en ésta teoría a través de capacitaciones y congresos en centros de Perú y Estados Unidos. Daniella tiene una amplia experiencia como asesora de familias y de instituciones educativas. Actualmente colabora a nivel de preescolar en el colegio *DELTA* y tiene su práctica clínica en consulta privada.

Christian Arias (CA): Daniella, ¿Cuáles considera usted que son las posibilidades de trabajo, a nivel institucional, utilizando el enfoque cognitivo conductual?

Daniella Medina (DM): Dentro de la propuesta de trabajo de la teoría cognitivo conductual hay la oportunidad de establecer objetivos específicos mediante la técnica de grupos. Ejemplo: tienes un grupo de niños que se bloquea en un examen, que entran en un estado de mucha ansiedad, tú lo puedes trabajar desde el manejo de sus emociones haciendo debates junto a estos 4 o 5 niños que tienen una problemática homogénea. Se busca homogeneidad. Teniendo un gran número de niños el profesional dentro de la institución puede sacar cierto número de chicos que tengan una dificultad en común y trabajarla a nivel de grupo.

CA: ¿Qué es lo que se puede lograr trabajando de esta manera, mediante los grupos de chicos con alguna dificultad en común?

DM: Es más viable para el psicólogo del plantel puesto que al tener un gran número de estudiantes a su cargo difícilmente puede trabajar de manera individual pero si se puede coger a estos 4 o 5 chicos, con alguna dificultad en común y trabajarla de manera grupal. Este es un

ejemplo, el de los chicos con ansiedad, pero el psicólogo puede armar los grupos según cada dificultad que detecte, los chicos con la dificultad de los padres que se están separando, o los que les cuesta hacer amigos, o las chicas con trastornos alimenticios, y ahí arma otro grupo buscando un desarrollo emocional trabajando una vez por semana. Esto genera muchos beneficios en tanto y cuanto que los chicos se sostienen junto a otro que está pasando lo mismo, entonces, al verse con gente igual a él, que pasa lo mismo, le genera un efecto que le permita estar más propenso a resolverlo, (Entrevista sobre su práctica profesional, 2015).

Según la propuesta que hace esta profesional, es posible para un psicólogo cognitivo conductual emprender una práctica, a nivel institucional, que va más del lado de ser un enseñante que un terapeuta. El psicólogo clínico de este enfoque es un enseñante puesto que le enseña ciertas técnicas o habilidades para que los chicos puedan resolver los impasses del día a día. De esta manera se está atendiendo algo a nivel de la consciente buscando un efecto puntual que no pasa por lo *terapéutico* sino por lo *pedagógico*.

CA: ¿Cuál sería una característica positiva o una fortaleza de este enfoque de trabajo?

DM: El hecho de que no se centra solo en las experiencias dolorosas del paciente yéndose al pasado y recordándolas, cómo en el psicoanálisis, sino que se trata de trabajar con el presente. No es que nos desentendamos de las experiencias pasadas ni que no son atendidas pero no son la prioridad número uno en una terapia, se llega a eso, sí, pero no es el objetivo inicial. Se trabaja con el ABC de cada paciente.



CA: ¿En qué consiste el ABC?

DM: El A es un evento activador, situaciones que vivimos. Es un pensamiento automático. La B son las creencias de fondo, es lo que se piensa de uno mismo, del mundo y de los demás. Entonces, cuando yo vivo una situación, se activan estas creencias de lo que yo pienso de mí, del mundo y de los otros y esto me genera una C, que son las consecuencias emocionales y conductuales. Ejemplo: Si yo creo que debo ser perfecta para el mundo, entonces cuando me encuentre en una situación en la que no hago bien las cosas y cometo errores, se activa esa creencia y eso hace que cuando yo esté en una situación así, la evite o me sienta extremadamente ansiosa. (Entrevista sobre su práctica profesional, 2015)

Como se puede notar, las dificultades de cada persona, de cada paciente, son clasificadas según el pensamiento que tengan ante una situación exterior a la que se enfrentan, generando una causalidad conductual. La causalidad aparecería como consecuencia de un pensamiento que opera como respuesta a determinada situación.

Se puede comprender como la complejidad de la psique humana, según la propuesta cognitivo conductual se reduce a la conducta evidente en base a una serie de aprendizajes a lo largo de la vida. De esta manera, el psicólogo clínico que trabaja en instituciones, y se forma en este enfoque teórico, pasa a ocupar una posición pedagógica en cuanto a la práctica.

## **Enfoque Neuropsicológico.**

Este enfoque teórico tiene su sustento en el discurso médico que atribuye el comportamiento humano a las condiciones de orden orgánico del paciente. Se entendería que lo importante del paciente está en lo orgánico. La neuropsicología ha tenido puntos de encuentro con la teoría cognitivo conductual.

A mediados del siglo XIX aparece por primera vez la explicación sobre el funcionamiento del centro del lenguaje dada por Paul Pierre Broca quien explicaba que el centro del lenguaje se localiza en la tercera circunvolución frontal del hemisferio dominante del cerebro. El Dr. Miguel Rufo Campos (2006), en su artículo *“La neuropsicología: historia, conceptos básicos y aplicaciones”* explica que éste fue un descubrimiento vital para descubrir la afasia a nivel neurológico.

Junto a la propuesta de Pierre Broca, Rufo Campos sitúa la importancia de otro suceso que es el desarrollo de diversas técnicas para estudiar y comprender el comportamiento de las personas que propuso el psicólogo ruso A.R Luria. Según este autor, Luria *“completó una batería de pruebas psicológicas diseñadas para establecer las afecciones en los procesos psicológicos: atención, memoria, lenguaje, funciones ejecutivas, praxias, gnosias, cálculo, etc.”*, (Campos, 2006).

Parafraseando lo que nos dice Rufo Campos, quien participa en los servicios de neuropediatría en los hospitales universitarios de Sevilla, la neuropsicología tiene como objetivo principal comprender cuál es el nexo que existe entre la actividad del cerebro y las funciones psicológicas.

A partir de esto se puede entender que la neuropsicología se trata de: *“una disciplina teórica y descriptiva que se entronca con los ámbitos de estudio de la psicología básica y de la psicobiología”*, (Quemada & Echeburúa, 2008).

Para la neuropsicología el comportamiento humano y las causas de sufrimiento de las personas son motivo de estudio médico. Es decir, los psicólogos que decidan especializarse en esta orientación buscarán explicar las relaciones humanas y los problemas cotidianos a partir de conceptos médicos que adjudican la responsabilidad del malestar a los resultados de las evaluaciones del cerebro a través de los dispositivos tecnológicos de imágenes y radiaciones.

Aquel psicólogo que trabaja con este marco de referencia, tendrá que tener contacto permanente con los profesionales de la medicina. Según lo indican José Ignacio Quemada y Enrique Echeburúa (2008), las funciones de un neuropsicólogo clínico tienen que ver con la evaluación y rehabilitación del paciente.

El neuropsicólogo clínico debe utilizar pruebas de screening e instrumentos diagnósticos para detectar y evaluar, respectivamente, los déficits cognitivos presentados por el paciente. Una batería neuropsicológica adecuada debe componerse de una serie de test validados, fiables, estandarizados y con unas medidas normalizadas que sirvan para identificar y cuantificar los cambios cognitivos derivados de las disfunciones cerebrales. (pág. 302).

Para ir haciendo una diferenciación de las concepciones teóricas vistas hasta ahora, podemos notar que la realidad psíquica, mientras para la psicología humanista tenía que ver con la motivación personal a la autorrealización impedida por un sufrimiento psíquico del momento presente, la teoría cognitivo conductual la reduce al resultado de conductas aprendidas a partir de lo observado de la conducta de los otros, la neuropsicología se reduce aún más adjudicando la responsabilidad a lo meramente orgánico, es

decir, lo que se puede ver en el cerebro. Para la neuropsicología el ser humano es un objeto de estudio médico.

La medicina entiende cómo debería ser el funcionamiento del cerebro y a partir de esto pretende explicar el comportamiento humano según lo que falla a nivel cerebral. La neuropsicología podría definirse específicamente como *“el estudio de las relaciones existentes entre las funciones cerebrales, la estructura psíquica y la sistematización sociocognitiva en sus aspectos normales y patológicos”*, (Campos, 2006).

En dicho estudio, el profesional pone en práctica métodos psicométricos y estadísticas para evaluar de una manera estándar lo muy singular de cada uno que escapa a la cuantificación. Este es el cuestionamiento principal que recibe este enfoque teórico que muchos profesionales de la psicología lo utilizan actualmente.

Para esta modalidad de trabajo se entrevistó a la psicóloga clínica María del Carmen Rodrigo, graduada en la Universidad Católica quien cuenta con algunos años de práctica profesional en consulta particular, instituciones educativas y actividades de capacitación a instituciones. Rodrigo cuenta con una base psicoanalítica por su formación universitaria y actualmente con una reciente especialidad en neuropsicología EMDR.

Christian Arias (CA): ¿Cómo definiría lo que es EMDR?

María del Carmen Rodrigo: Un enfoque desde la neuropsicología donde se trabaja puntualmente lo que el paciente trae. Se trabaja estimulando los dos lados del cerebro de tal manera que la imagen, la sensación, la emoción y la creencia que están ahí se articulen y puedan darle a este sujeto una red adaptativa neuronal que le permita responder de una manera diferente. Lo que propone EMDR es que cuando hay un evento traumático este evento entra disperso en estas cuatro vertientes.

CA: Específicamente ¿Cuál es el papel del psicólogo en esta metodología de trabajo?, ¿De qué manera o con qué técnicas lleva a cabo la estimulación de los hemisferios cerebrales?

MR: Puedes estimular visual, auditivamente y táctilmente. Tienes tres opciones de estimulación que dependen del gusto del paciente. Yo le pregunto al paciente: ¿Si yo hago este movimiento es cómodo para ti?, ¿Si escuchas este sonido es cómodo para ti? Al estimular el cerebro comienza a haber una lluvia de imágenes porque se están estimulando los canales adaptativos del paciente en base al hecho traumático. Lo que hacemos es que vamos limpiando, vamos quitando las cosas que no corresponden para que el paciente pueda quedarse solo con este hecho y estructurarlo desde la imagen, la creencia, la sensación y la emoción de tal manera que pueda articularlo al resto de redes adaptativas a nivel neuronal y responder de una manera diferente. (Entrevista sobre su práctica profesional, 2014)

Vale recordar que la medicina tiene algunos aspectos importantes en cuanto a la explicación que hace del funcionamiento del cuerpo humano y sus sistemas. Freud mismo, desde su formación como neurólogo, incluye los aspectos de orden biológico cuando habla de los factores congénitos y hereditarios en sus series complementarias.

Se supondría que al psicólogo clínico que trabaja en las escuelas y que usa este enfoque le serviría para comprender las dificultades de tipo cognitivas en torno a alguna afección a nivel orgánico que trabaje en conjunto con algún neurólogo, pediatra o psiquiatra que atiende al niño externamente.

Lo cuestionable sería creer que se trata solo de lo orgánico y que no importaría la historia de cómo cada individuo ha llevado su vida. Es por ello

que, según el caso, profesionales como María del Carmen, cuentan con otros enfoques teóricos que les permitan responder a lo que cada paciente necesita.

## **Terapia Sistémica.**

Esta escuela psicológica propone la llamada “Terapia Familiar” y suele ser más utilizado para hacer intervenciones de índole grupal, ya sea una familia, una pareja, un grupo de estudiantes, un grupo de profesionales, etc. Según algunos autores de la Universidad de Barcelona, el modelo sistémico se distingue de los otros porque no analiza a la persona como un ser individual sino que analiza a un sistema como un *“organismo estructurado e interdependiente que se comunica con unas pautas de interacción, y en las que el individuo es sólo uno de sus componentes”*, (Feixas, Muñoz, Compañ, & Montesano, 2012).

La concepción que se tiene desde este enfoque de lo que es el síntoma es que forma parte de todo este organismo de comunicación que opera como sistema, es una característica del sistema y no algo singular del que lo sufre. Un ejemplo de esto pudiera ser la drogadicción. Este enfoque teórico toma cierta parte del psicoanálisis a partir de uno de sus referentes teóricos, Enrique Pichón Riviere, quien propuso el trabajo de grupos operativos.

Desde la corriente sistémica la institución educativa opera como un sistema, dentro de este sistema macro, global, ingresan otros sistemas que son las familias de cada uno de los niños. *“El modelo sistémico surge en los años cincuenta al mismo tiempo que la terapia familiar como un marco conceptual para abordarla, para comprender la complejidad de fenómenos interrelacionados que ocurren en su seno”*. (pág. 4).

Si en la familia hay problemas de pareja, económicos, de alcohol y drogas, entre otros, estos serían un problema del sistema y no únicamente de quien fenomenológicamente pareciera ser el único que lo padece. Es decir, los psicólogos de la corriente sistémica conciben que la familia es un todo que funciona como aparataje de interrelación y, a su vez, el síntoma es padecido por el sistema y no por lo singular del sujeto.

Es por ello que se pudiera ubicar esta idea de la familia como sistema, como el concepto fundamental de esta corriente teórica comprendiendo que *“la conducta de un miembro de la familia no se puede entender separada del resto de sus miembros”*, (Ruíz & Cano, 2014). Un salón escolar pudiera ser otro sistema en el que existen 3, 4, 5 o 6 estudiantes con problemas de bajas calificaciones o de conducta. Desde la propuesta sistémica estos seis estudiantes determinados tendrían esto en común.

Podría decirse que en la corriente sistémica lo singular, lo Uno, se disuelve a través de la identificación mediante un todo que homogeniza a los individuos haciéndolos parte del llamado sistema, diferencia radical con el discurso psicoanalítico.

Parafraseando a Juan José Ruíz y Justo José Cano en la revisión que hacen de esta teoría, proponen ciertos aspectos del funcionamiento familiar: la estructura, regulación, información, y capacidad de adaptación. Por estructura se entendería los límites familiares, la claridad de las jerarquías, las identidades y roles, las tareas de cada uno dentro de esa familia y como esto hace que se logre una diferenciación del papel de cada uno dentro del sistema.

La regulación tiene que ver con la secuencia de interacción, los modos como los miembros de la familia suelen relacionarse. La información tiene que ver sobre la manera como cada uno de ellos se comunica habitualmente, como es este intercambio verbal, afectivo, etc. Y, en cuanto a la capacidad de la familia para enfrentar retos y situaciones difíciles, se va a entender esto como capacidad de adaptación.

Estas perspectivas pudieran servir de cierta utilidad para el psicólogo clínico que trabaja en los centros escolares puesto que cuando se trabaja con un niño es indispensable trabajar con los padres, docentes y todos aquellos que giran en torno al niño.

Así lo manifiesta la psicóloga clínica Martha Martínez, quien fue entrevistada sobre este enfoque de trabajo. Martha es graduada en la Universidad Católica y lleva a cabo su práctica profesional usando el método sistémico, el cual también le fue de mucha utilidad durante los once años que trabajó conformando el departamento de psicología del colegio *Mariscal Sucre*.

Christian Arias (CA): ¿Qué cree usted que necesitan los psicólogos para orientar su práctica profesional?

Martha Martínez (MM): Tuve una formación teórica sólida e integral pero creo que, en mi caso, lo psicoanalítico no iba acorde con mí ser personal y creo que no puede haber un psicólogo desintegrado de sus esencias personales de su práctica profesional. (Entrevista sobre su práctica profesional, 2015)

Desde la opinión profesional de Martínez, debe haber una coherencia entre la teoría y el profesional, es decir, el psicólogo debe creer y congeniar con la corriente teórica que elige para la práctica.

CA: ¿De qué manera le ha servido esta orientación teórica en su práctica profesional?

MM: El enfoque sistémico me era mucho más fácil de acceder a la terapia psicológica desde la mirada integral, la persona, el contexto, el



medio en que la persona está envuelta y los otros elementos de su familia que también influenciaban en este proceso de desacomodo del sistema al que pertenece, una realidad donde el ser está inmerso.

CA: ¿Cómo serviría este método de trabajo dentro de una institución escolar?

MM: Creo que en el ámbito escolar los niños vienen productos de un sistema familiar a integrarse a un sistema escolar y el niño que trae esas vivencias evidentemente las va a mostrar en el sistema escolar y le va a costar en la medida en que en su casa también se le haya permitido integrarse a esos otros subsistemas, tener una relación con sí mismo, con los otros, respetar las diferencias, acomodarse a las normas y reglas, le permite integrarse al medio escolar más fácil o más difícilmente. (Entrevista sobre su práctica profesional, 2015)

Martínez señala como el niño forma parte de toda una configuración de la constelación familiar y traslada estas variables a la dinámica escolar y al modo como vive su experiencia de aprendizaje.

## **Enfoque Ecléctico**

Como hemos podido notar, existen muchas corrientes teóricas en la práctica de la psicología clínica. Para este trabajo hemos revisado el enfoque humanista, la terapia cognitivo conductual, la neuropsicología y el enfoque de la terapia familiar sistémica. A pesar de la existencia de una serie de corrientes psicológicas y la elección de cada profesional en optar por la especialidad en alguna de éstas, existen psicólogos que emprenden una práctica a través del eclecticismo.

El diccionario de la Real Academia de la Lengua Española define al eclecticismo como un: *“modo de juzgar u obrar que adopta una postura intermedia, en vez de seguir soluciones extremas o bien definidas”*. (RAE, 2014) Tomando esta definición, el psicólogo que trabaja de una manera ecléctica sería aquel que adopta una postura intermedia frente a la orientación de su práctica y no alguien limitado.

La otra definición que da la RAE sobre el eclecticismo es que se trata de una *“escuela filosófica que procura conciliar las doctrinas que parecen mejores o más verosímiles, aunque procedan de diversos sistemas”*. (2014) Siguiendo esta segunda definición podríamos decir que un psicólogo clínico de enfoque ecléctico buscará conocer y manejar las teorías de su preferencia personal buscando puntos de encuentro entre las mismas.

Sobre este enfoque teórico se entrevistó al psicólogo Rigoberto Bermeo, graduado en la Universidad Católica, quien tiene experiencia en el trabajo en instituciones educativas, durante algunos años laboró como psicólogo en el colegio *Torremar*, y cuenta con una perspectiva amplia de las escuelas teóricas asegurando que la integración de las mismas le ha permitido ver a la persona completa.

Christian Arias (CA): ¿Qué cree usted que necesitan los psicólogos para orientar su práctica profesional?

Rigoberto Bermeo (RB): Creo que uno como psicólogo tiene que tener una visión amplia, y tiene que ver en la realidad concreta de quien tiene adelante que es lo que le está haciendo falta, que es lo que no está bien, en qué no es integrado, donde no hay un vínculo, en donde no hay seguridad, en donde no hay una estructura, y todo eso se tiene que ir trabajando. (Entrevista sobre su práctica profesional , 2014).

A pesar de considerar que no sería pertinente sesgar a los psicólogos según su formación teórica, este profesional piensa que el psicólogo clínico

que más se acoplaría al sistema de trabajo dentro de una institución escolar sería *“un cognitivo conductual pero que también esté abierto a la parte psicodinámica valorando y revisando la importancia de ésta, debe estar abierto a la persona, al chico, más que querer encuadrarlo en su enfoque”*, (Bermeo, 2014).

Siguiendo la reflexión hecha por este profesional podemos notar que la pretensión determinista de encasillar la parte subjetiva en una nomenclatura tiene que ver en cómo cada profesional orienta su práctica. *“Hay que entender qué y quién es un ser humano, centrarse en la verdad del ser humano. El que está abierto a esa verdad, no se sesga a pesar de tener una escuela de base”* (Bermeo, 2014).

Se trataría entonces de la utilidad y la ética de cómo cada psicólogo realiza su ejercicio profesional, unos encasillan y otros atienden a la persona según lo que ésta necesita.

CA: Rigoberto, ¿Qué diferencia ha podido notar durante su experiencia en lo que es el trabajo clínico en su consulta particular a lo que es dentro de una institución educativa?

RB: He tenido que convencerme de que en una institución educativa no es posible hacer un abordaje a profundidad. Se tiene que servir para situaciones ligeras, de soporte a aquello de lo que está dentro de resolver en el camino pero hay chicos que necesitan un trabajo que la institución educativa por su estructura no lo va a permitir, porque necesitas sesiones y entonces para tenerlas tienes que interrumpir clases y al interrumpir clases se trastoca todo el esquema y entonces no se puede hacer un trabajo de seguimiento si se necesita un tratamiento efectivo porque no hay una continuidad y hay muchos distractores. Lo que los chicos necesitan es que se los acompañe en los diferentes momentos en donde está. En la consulta privada esto

no ocurre, esos 30, 45, 120 minutos a la semana son de este niño y para este niño. (Entrevista sobre su práctica profesional , 2014).

Siguiendo lo que explica Bermeo, la función del psicólogo clínico dentro de las instituciones educativas estaría para abordar y contener situaciones específicas. Se sabe que ocurre mucho más que esto y que hay chicos que demandan mayor atención, es ahí la importancia de hacer un abordaje dentro de las posibilidades y emprender una función de acompañamiento al niño dentro de la institución y, cuando ya se necesita hacer un tratamiento más profundo y personalizado, es necesario que se haga la respectiva derivación a profesionales externos.

María del Carmen Rodrigo, ya mencionada en el apartado sobre neuropsicología, también sostiene una práctica ecléctica según el caso de cada paciente y asegura que *“los enfoques están ahí para ser usados. Mi criterio para usar un enfoque es el sujeto que está ahí al frente”*, (Rodrigo, 2014).

Christian Arias (CA): María del Carmen, podría explicar ¿De qué manera usted, con su estudio en teoría psicoanalítica y también en neuropsicología, orienta su consulta de una manera ecléctica?

María del Carmen Rodrigo (MR): Hay veces, cuando un sujeto sufre y quiere algo rápido, en las que hay que comenzar a sortear qué vas a atender primero o qué es lo que él quiere atender primero. Entonces, para mí, la posibilidad de usar otros enfoques debe ser en base a lo que este sujeto lleva, (Entrevista sobre su práctica profesional, 2014).

Según lo explica Rodrigo, el psicólogo clínico que trabaja eclécticamente podría utilizar los enfoques según la necesidad de cada

paciente. Es necesario recordar que cada teoría tiene diversas perspectivas y dependerá de cada psicólogo si hace un conglomerado confuso de éstas o si logra ubicar puntos de encuentro en medio de las diferencias.

CA: He tenido la oportunidad de escuchar a algunos profesionales que cuestionan en gran medida el modo de trabajo ecléctico porque dicen que primero mezclan una cosa y después otra y después otra pero, según lo que usted manifiesta, la ética del psicólogo estaría en utilizar el enfoque de trabajo que más se acople a las necesidades de su paciente.

MR: La ética para mí, la ética que tiene que tener un profesional, es darle el espacio al paciente y darle la posibilidad de estar implicado en lo que él necesita. Yo como psicóloga estoy ahí para darle ese espacio, ese acompañamiento. Para mí, esa es la ética. Algo que si no he hecho y no haría es conductismo porque creo que ahí si estás atacando a la conducta pura y ahí hay una muerte del sujeto y si no hay sujeto entonces con qué trabajamos, estaríamos trabajando en darle gusto a lo social y eso no es así, (Entrevista sobre su práctica profesional, 2014).

Es oportuno dejar claro que, según la reflexión conjunta que se pudo hacer con el punto de vista de Rigoberto y María del Carmen, el llevar una práctica ecléctica es conocer diversos enfoques de trabajo para utilizar el que más se acople a las necesidades del paciente pero esto no quiere decir que no se deba tener una teoría como base sólida en la formación profesional.

## **El psicólogo clínico con orientación psicoanalítica.**

Como se puede notar, la orientación analítica no ha sido incluida junto a las corrientes teóricas ya mencionadas puesto que es indispensable hacer un señalamiento inicial: psicoanálisis no es psicología. Lastimosamente ha generado mucha confusión el hecho de que el psicoanálisis este incluido como una de las teorías de la personalidad en muchos textos y enciclopedias.

La psicología se encuentra establecida, en sus diferentes corrientes teóricas, en una modalidad de trabajo en la que prevalece la importancia exclusiva de la conciencia, lo cual marca una diferencia radical con el psicoanálisis ya que éste trabaja específicamente con las manifestaciones del inconsciente, un inconsciente que está estructurado como un lenguaje y que es siempre singular.

En las diversas corrientes de la psicología se habla de la persona, del ser humano, del cliente, del individuo. En el psicoanálisis, específicamente el psicoanálisis de orientación lacaniana, se habla del sujeto, sujeto del inconsciente. El psicoanálisis es un método terapéutico distinto de los demás puesto que se ocupa de lo inconsciente que es: *“aquello que las personas no pueden cambiar por fuerza de voluntad sino que es un asunto que se expresa en el lenguaje corriente como aquello que es más fuerte que yo”* (Ramírez, 2013).

El sujeto para el psicoanálisis no es aquel que alza el teléfono y pide una consulta, aquel que se presenta y dice su nombre, no es el que aparece en la cédula de identidad, esa es la persona, el individuo. El sujeto es el sujeto del inconsciente, aquel del que no sabemos que sabemos pero está ahí. El psicoanálisis es una experiencia, una teoría y una práctica.

Es una experiencia puesto que aquel que desea orientarse por la práctica analítica debe, por ética, haber pasado por su propio recorrido de

análisis revisando sus conflictos personales con un analista. El psicoanálisis es una teoría por todo el bagaje conceptual desarrollado en la investigación de Freud y de Lacan.

El psicoanálisis es una serie de postulados teóricos que hoy es retomado en algunos encuentros, congresos, textos, en los que destacan psicoanalistas actuales como Jacques Alain Miller, Eric Laurent, Leonardo Gorostiza, Graciela Brodsky, entre otros. Es una práctica porque todos estos supuestos teóricos se articulan a la experiencia de análisis de cada profesional para poder atender la demanda de un paciente.

El marco referencial psicoanalítico puede servir de mucha ayuda al profesional de la psicología clínica que se inserta en una institución educativa ya que la orientación lacaniana a partir de Freud, permite comprender a profundidad, y de una manera sólida, los modos en que se configura la subjetividad y la manera en las que un sujeto se ubica ante la vida.

Por otro lado, es el psicoanálisis de orientación lacaniana el que le da un realce importantísimo a la singularidad de cada sujeto, al caso por caso y qué mejor manera que atender sino del uno por uno. Desde la orientación lacaniana se puede comprender al niño como *“un sujeto a cabalidad, como un sujeto que habla, como un sujeto que puede hacer asociación libre y un sujeto que sueña y que también puede hacerse responsable de sus actos y de las consecuencias de sus actos”*, (Ramírez, 2014).

Es por esto que el psicólogo se puede situar desde el marco psicoanalítico para lograr que ese niño hable sobre su malestar, sobre lo que le aqueja, logrando modos de arreglárselas con eso. Cuando se trabaja con niños es necesario comprender que el niño es visto, es hablado, es situado, y uno tiene que trabajar también con lo que el Otro dice de ese niño. *“Un niño es por empezar, un significante que no tiene ninguna realidad más que articulado a otros en un discurso. Lo que es un niño dependerá del lugar que ocupe en un discurso”*, (Cazenave, 1999).

Dentro del psicoanálisis de orientación lacaniana con niños, se utilizan una serie de recursos tales como el dibujo y el juego como elementos para lograr que el niño hable sobre su novela familiar, de su entorno escolar y de todo aquello de lo que para él resulta ser un malestar. Se da la oportunidad, desde esta orientación teórica, de abrir un camino a la enunciación, es decir, que el niño pueda decir cuál es su lugar en toda esta historia y cómo se siente él con eso.

En cuanto al psicólogo clínico que opte por formarse en el campo psicoanalítico y ubicarse desde esa orientación dentro de una institución escolar, es un desafío precisamente porque la educación se sitúa como una institución que homogeniza, que da una mirada al estudiante y no al sujeto. La escuela busca que todos aprendan, que todos se comporten, que todos se regulen y pretender situarse desde la orientación lacaniana y querer apostar por el caso a caso, es un reto.

El psicoanálisis sirve para comprender cómo se pone en juego el inconsciente de cada uno, y cómo el inconsciente se hace presente en la vida cotidiana y es que es este postulado el que permite dar lectura dentro de las escuelas. Cuando se trabaja desde el marco psicoanalítico no se trata de optimismos hacia la autorrealización, de aprendizajes de conductas, síntomas compartidos, reduccionismo orgánicos, etc. Se trata de un trabajo con la palabra de una manera completamente distinta. La formación en el campo psicoanalítico permitirá al psicólogo analizar el contexto de quienes conforman dicha institución, comprendiendo que:

Enseñar no es una actividad neutra. Así como el alumno no es una máquina para obtener diplomas, objetivo prioritario de la enseñanza, el profesor no es un robot programado para dispensar un saber. Los fenómenos inconscientes presiden todos los actos del aprendizaje, sea en quien enseña al otro o en quien aprende del otro, en quien transmite el saber tanto como en quien lo recibe. (Cordié, 1998).



Sobre las posibilidades de trabajo del psicólogo clínico de formación psicoanalítica dentro de una institución educativa, se entrevistó a la psicóloga clínica Daniela Negrete, graduada en la Universidad Católica, magíster en psicoanálisis con mención en clínica psicoanalítica y quien tiene la experiencia de haber trabajado en instituciones educativas tales como el colegio *Liceo Los Andes* y el colegio *Americano*.

Según lo conversado con esta profesional es posible comprender que: *“la experiencia del análisis personal permite ver los efectos que el psicoanálisis tiene sobre el ser de goce”*, (Negrete, 2014). El haber vivido su experiencia analítica es uno de los motivos por los cuales Daniela Negrete eligió formarse en la orientación lacaniana.

Christian Arias (CA): Daniela, ¿De qué manera considera que un psicólogo clínico puede hacer uso del psicoanálisis dentro de una institución escolar?

Daniela Negrete (DN): Considero que, la formación psicoanalítica brinda las herramientas teóricas sobre el lugar que debe ocupar el psicólogo clínico en el trabajo institucional y posibilita que sus intervenciones de un lugar al sujeto del inconsciente. Además, brinda la formación para poder realizar un trabajo cercano con los docentes, en sus avatares cotidianos frente a lo real, a lo imposible de educar. Así también, el análisis personal es uno de los pilares importantes dentro de la formación analítica, pues atravesar por la experiencia del propio análisis permite tomar distancia de aquello que puede convertirse en un obstáculo o tropiezos en el ejercicio de su función; así como estar advertidos de su posición singular en la vida y su respuesta tan singular frente a lo real. (Entrevista sobre la utilidad del psicoanálisis para el psicólogo clínico, 2014).

Desde la explicación de Negrete, para el psicólogo clínico es fundamental haber atravesado su propio proceso de análisis porque esto le permite no identificarse con el malestar del otro desde lo singular de la historia del psicólogo puesto que éste podría estar medianamente depurado sobre su goce y que esto interfiera lo menos posible en la relación con los compañeros de trabajo y a su vez con el paciente.

Es necesario comprender que *“el analista es un lugar –como se dice <<el lugar>> - y en ese lugar se establece un lazo”*, (Miller, 2013) de transferencia con el paciente, motivo por el cual el analista, o el psicólogo clínico de orientación analítica, debe conocer algo de su propio goce puesto que *“el lugar y el lazo analítico dependen del lazo del analista con el psicoanálisis”*, (pág. 17).

CA: ¿De qué manera considera usted que un psicólogo clínico formado en el psicoanálisis de orientación lacaniana puede articular esta propuesta de trabajo con los otros enfoques teóricos utilizados por los otros compañeros de un departamento de psicología de determinada institución?

DN: Considero que cada uno es un enfoque distinto; sin embargo, habrá que revisar en la práctica y en cada caso cuáles son esos puntos de articulación. En algunos casos es posible encontrar puntos de encuentro más allá del enfoque teórico; pues de lo que se trata es que las intervenciones del psicólogo tengan un efecto terapéutico en un sujeto. También habrá ocasiones en que las intervenciones del psicólogo estarán dirigidas al discurso institucional o al equipo docente, ante ello habrá que revisar la particularidad y singularidad de cada sujeto, del caso a caso. (Entrevista sobre la utilidad del psicoanálisis para el psicólogo clínico, 2014).

Siguiendo la óptica de Negrete es posible lograr puntos de encuentro o articulación entre la formación epistémica de cada profesional dentro de la institución, dando mayor importancia a la singularidad del caso por caso y a los efectos terapéuticos posibles con las intervenciones. *“El psicólogo con orientación analítica abre y sostiene la voz dicho sujeto dentro de la institución que muchas veces se ve aplastada por la tendencia a masificar, homogenizar, por los ideales de una institución o de la sociedad”*, (Negrete, 2014).

## **Motivos de consulta más frecuentes**

Durante las prácticas realizadas en instituciones a lo largo de la carrera, nos ha sido posible observar que existen una serie de demandas dirigidas a los psicólogos, muchas de las cuales, en ocasiones, llegan a escapar de su función y es ahí cuando es necesario interrogar sobre la manera cómo un psicólogo fue haciéndose un lugar en medio de todo un entramado institucional. Las demandas pueden ir desde lo más banal de lo imaginario hasta una convocatoria simbólica al sujeto supuesto saber, que demuestre cómo hace su trabajo y en qué puede aportar a la dinámica de una institución escolar.

Cuando se dice que las demandas pueden ir desde lo más banal de lo imaginario, es porque existirían demandas estrictamente ligadas al concepto que cada profesional de una institución se ha hecho sobre lo que es y no es un psicólogo. Al psicólogo, desde estos imaginarios, se le demandaría, según lo que se escucha popularmente, que no pueda tener momentos de disgusto, que mantenga la calma y compostura, que no se equivoque, que no se exaspere, que de consejos que sirvan y que ponga sus conocimientos de la psicología en práctica ya sea en su vida matrimonial o laboral y así una serie de demandas que hacen ver la falsa idea que existe de lo que es un

psicólogo. Un psicólogo también es un ser humano, como otros, que tiene momentos de tropiezo y más aún si no ha podido atravesar por su propia experiencia de análisis. De hecho, aun cuando se tenga recorrido analítico, nadie está exento de las contingencias. Por otro lado, también existen demandas concernientes a lo simbólico que aparecerían como un llamado al sujeto supuesto saber.

Este tipo de demandas, vengan de quien vengan, son aquellas en las que se espera que el psicólogo clínico de cuenta de un saber hacer del trabajo que asegura poder realizar. Podría atreverme a asegurar que solo se consulta a un psicólogo, dentro de una institución, alguien que tiene al menos un mínimo de transferencia establecida. Es decir, la función de la transferencia dentro de una institución educativa es posibilitar las demandas, sean estas de niños, adolescentes, directivos, maestros, padres de familia, entre otros. Se demanda en tanto que se tiene transferencia y eso se sostiene mediante la figura del *sujeto supuesto saber*.

El psicólogo clínico debe dar cuenta de su saber hacer en la práctica, sólo ahí es posible que alguien le demande algo. Cuando el psicólogo clínico logra mostrar y sostener el trabajo que hace, posibilita el establecimiento de la transferencia con los otros miembros de la institución, algo sumamente indispensable para la práctica. Es posible considerar tres tipos de demandas dentro de las instituciones educativas:

- Las dificultades de comportamiento.
- Las dificultades en el aprendizaje.
- Lo calificado como *raro*.

Se busca a los psicólogos clínicos cuando un niño no se comporta bien, o, mejor dicho, no se comporta como la institución quisiera. Ya se ha revisado en los apartados anteriores, cómo las escuelas buscan un ideal de

niño y todo aquel que se escape a ese ideal altera el orden de lo institucional.

Cuando un psicólogo circula por los pasillos de la escuela, a la espera de lo que se pesca en los intersticios de lo institucional, son llamados por los maestros para depositar en ellos la queja sobre determinado niño que está haciendo bulla en clases, que está gritando, que molesta a los compañeros, que irrespetó al maestro, que está lanzando papeles, etc. Se busca al psicólogo para decirle que este niño está alterando el orden y el psicólogo pasa a ser, para el maestro, un depositario de aquello que perturba su hora de clase.

Existiría la idea, en los maestros, de que cuando se entrega al niño al psicólogo regresará un niño nuevo o diferente, más tranquilo; y no siempre es así. Lo real de cada niño persiste a través del síntoma. El momento de este primer encuentro del maestro con el psicólogo, es cuando aparecen una serie de significantes en torno al niño y es ahí cuando la orientación analítica permite otro tipo de lectura. Se escuchan cosas como “es un malcriado”, “es un grosero”, “no deja dar la clase”, “está insoportable”, y así una serie de significantes con el que el Otro escolar nombra lo singular de ese niño. Es en ese momento cuando se debe apostar por leer entre líneas lo que hay más allá de esos rótulos con los que está siendo nombrado ese niño.

En ocasiones, hemos podido notar que responder a este llamado de los maestros, porque es un llamado, con un “¿Qué será que le pasa hoy a Luis?” introduce la posibilidad de que ese “comportamiento” del niño en el salón tenga una causa, se empieza a contemplar la idea del síntoma como mensaje a descifrar para el Otro y a partir de ahí se ha podido percibir que ciertos maestros aceptan más esta posibilidad desechando la malacrianza y la altanería como primeras respuestas de sentido, un sentido que nunca está libre al lente de cada maestro.

Cuando un niño se encuentra inquieto en su comportamiento se busca al psicólogo para que hable con él. Los maestros y los padres

demandan un buen comportamiento del niño. No solo en ocasiones cuando este comportamiento altera el orden sino también cuando se observa un cambio llamativo de un momento a otro. Pudiera ser un niño que se encontraba muy bien y de un día al otro, ya no juega, no se relaciona, no duerme bien; los padres describen esto como un comportamiento que les preocupa.

También se busca a los psicólogos cuando los niños no aprenden y sus calificaciones reflejan eso. En las reuniones que se llevan a cabo en las instituciones se habla de aquel niño que preocupa, que no presenta deberes, que no tiene un buen desenvolvimiento en las lecciones y exámenes y es ahí, cuando el psicólogo clínico pudiera leer cuál es la relación del niño con el saber y qué de sintomático puede haber en el aprendizaje.

A su vez, existen ciertas demandas, en su mayoría hechas por los maestros, en las que se puede notar cierta angustia de los docentes frente a un caso que los deja perplejos y no logran hacer con eso. Se trata de situaciones en las que los maestros no logran explicar qué es lo que les preocupa de dicho niño y solo dicen “es raro”. La orientación analítica permite a los maestros hacer otra lectura, tal como se lo ilustrará a partir del caso de Xavier más adelante.

Es ahí cuando se pueden observar a niños que no logran una coherencia lógica en lo que le dicen a su maestro, ellos dicen “cuando ese niño habla no sé lo que está diciendo”, vemos que ese niño no se relaciona, que se angustia ante los otros, que suele tener dificultades en la lectoescritura, que pasan desapercibidos con diagnósticos como TDAH por su dificultad con el aprendizaje y con la ley social, o diagnósticos como: problemas de conducta, y en realidad se tratan de psicosis no desencadenadas.

Es ahí cuando el psicoanálisis de orientación lacaniana es una gran fortaleza teórica para el psicólogo clínico puesto que ofrece toda una explicación amplia de lo que es la subjetividad.

Existe otro tipo de demandas en su mayor parte hecha por padres de familia puesto que lo notan puertas a dentro en sus hogares. Estas demandas aparecen como motivo de consulta de los padres cuando acuden al plantel educativo a hablar con el psicólogo y por lo general tienen que ver con:

- Fallecimiento de un familiar.
- Dificultades de pareja.
- Problemas del niño con los límites.
- Problemas de salud del niño.
- Dificultades en el sueño y la alimentación.

Es importante, cuando se trabaja con niños y adolescentes en una institución educativa, acoger las demandas de los padres y prestar escucha a lo que ellos tienen para decir puesto que es ahí el momento en que se puede leer cuál es el lugar que le ha sido otorgado a ese niño o adolescente y que de sintomático hay en esa pareja que hace síntoma en el niño. Cuando ocurren situaciones como el fallecimiento de un familiar del niño o los problemas de pareja, el niño hará ver, mediante su síntoma, que esto le perturba.

Por otro lado, suele ser muy necesario escuchar cuando los padres manifiestan que su hijo tiene problemas de salud, con el sueño y la alimentación, puesto que esto se manifestará también a nivel subjetivo.

Cuando se escucha la demanda de los padres, se puede percibir si existió o no un deseo que aloje a ese niño, un deseo que no sea anónimo, y de qué manera se ha podido inscribir el significante del Nombre del Padre como generador del deseo. Las demandas que se hacen a los psicólogos clínicos permiten ubicar tres lugares: rol asumido, rol asignado, rol posible. Podríamos considerar que el *rol asignado* es aquel rol que le es otorgado al

psicólogo al momento de su contratación en determinada institución. El *rol asumido*, es todo aquello que los miembros de la institución creen o suponen que un psicólogo clínico debiera hacer y, el *rol posible*, es aquel lugar que el psicólogo clínico ha logrado hacerse, dentro de las demandas y el discurso de lo institucional, para emprender una clínica posible.

### **El psicólogo clínico como parte de un equipo de trabajo.**

Se ha podido explicar, a lo largo de este trabajo, la forma como la institución escolar ha permitido contemplar un lugar para el psicólogo clínico y cómo ha sido necesario lograr consolidar dispositivos de trabajo interdisciplinario para alojar y abordar las necesidades de los niños.

Cuando se habla de un equipo interdisciplinario dentro de una institución educativa es para comprender y explicar la importancia de varias lecturas de los otros profesionales que tengan determinada función dentro de ese plantel. El psicólogo clínico no es un profesional exclusivo que tiene que abarcar todo sino un profesional que se incluye en un equipo posibilitando que circule la palabra sobre las diversas maneras en las que se puede abordar el malestar de un niño.

El psicólogo clínico de formación psicoanalítica está llamado a hacerse escuchar en un equipo de trabajo, no solo a posibilitar que circule la palabra sino también a escuchar, leer, y proponer. No se trata solo de hablar a varias personas, se trata de que eso que enuncia el psicólogo clínico logre resonar en el equipo de trabajo como una propuesta de plan de acción a la hora del abordaje.

Cuando se dice que en este trabajo interdisciplinario existen varias lecturas de diversos profesionales, estaríamos hablando de que el psicólogo



clínico logre ser parte de un trabajo entre varios a través de esta figura propuesta y posicionada por el Ministerio de Educación como Departamentos de Consejería Estudiantil.

Es todo un desafío incluirse, desde el psicoanálisis, en un dispositivo que lleva por nombre “consejería” cuando se sabe que el psicoanálisis no se trata de una consejería sino de un acto, tampoco se trata de la erradicación del síntoma sino de trabajar con él. El psicólogo clínico de formación psicoanalítica buscará los modos de hacer resonar lo que hace, para lograr que se le suponga un saber posible para el ejercicio de su función.

### **Sobre los departamentos de consejería estudiantil (DECE) en las instituciones educativas y el trabajo entre varios.**

El Ministerio de Educación en el Ecuador define a este departamento como *“una instancia encargada de brindar acompañamiento, contención, asistencia y apoyo –profesional y permanente- a los/las estudiantes en su proceso general de formación en los establecimientos educativos, garantizando su desarrollo y bienestar integral y contribuyendo a mejorar su calidad de vida”*, (Subsecretaría de Calidad y Equidad Educativa, 2013). Según lo que estipula el ministerio, este equipo de trabajo es el encargado principal del abordaje de la subjetividad de los niños y adolescentes de dicha institución durante su estancia dentro de la misma.

Según como se concibe a este departamento desde la óptica ministerial, los psicólogos están encargados de la prevención, detección y abordaje de casos y el seguimiento respectivo. Se sabe, por los fundamentos psicoanalíticos, que no es posible prevenir la aparición de los síntomas y que lo real en cada niño es del orden de la contingencia. Esta

idea ministerial tiene que ver con el ideal educativo, puesto que se esperaría que los niños vivan una armonía durante su experiencia educativa, armonía que es impredecible.

Esta propuesta de trabajo departamental logra articularse con la modalidad que se escucha a nivel del psicoanálisis: el trabajo entre varios, puesto que, según se lo estipula en el manual del ministerio acerca de la estructura de los DECEs, se trata de un equipo interdisciplinario compuesto por: psicólogos clínicos, psicólogos educativos o psicopedagogos, y trabajadores sociales. Pensar el trabajo entre varios es concebir la posibilidad de lograr puntos de encuentro entre las perspectivas de cada miembro de la comunidad educativa. Siguiendo lo que señala el ministerio, se trata de que

El marco de intervención de todos estos/as profesionales no se remite a la aplicación –aislada o segmentada- de conocimientos reducidos a su disciplina puntual, sino que cruza dichos límites para integrar e involucrar recomendaciones y puntos de vista procedentes de otras áreas o especialidades, con el objetivo común de ampliar la comprensión de cualquier fenómeno o situación y plantear estrategias de abordaje conjuntas y colaborativas. (pág. 15)

Siguiendo este punto de vista, es posible pensar que el psicólogo clínico logre articular su función al que hacen los otros. Sobre esto se entrevistó a la psicóloga clínica María Augusta Herrera, quien cuenta con una orientación psicoanalítica y es actual psicóloga de la secundaria en el colegio *Logos Academy* de Guayaquil y en la Universidad Católica.

Herrera (2014) explica que el psicólogo clínico se inserta en una institución educativa que tiene una estructura muy particular a diferencia de

otras instituciones puesto que es en los colegios donde ha podido notar una gama de problemáticas.

Christian Arias (CA): María Augusta, en cuanto a su formación profesional ¿Qué es lo que le ha permitido fortalecer su práctica dentro de una institución?

María Augusta Herrera (MH): La formación psicoanalítica me ha permitido tener una base sólida para la comprensión de los síntomas en la adolescencia, porque trabajo con adolescentes actualmente en el colegio, y esta formación permite tener una perspectiva ante los problemas que los padres de familia nos depositan.

CA: ¿Qué demandan los padres?

MH: Los padres ya no solo piden que los formemos académicamente sino que demandan valores, solución de problemas emocionales, y éste marco teórico me permite entender, por ejemplo, el bajo rendimiento académico que es el síntoma más frecuente en los chicos. Lo clásico ha sido entender el bajo rendimiento como lo vago, lo ocioso, eso se dice, entre otras miradas o teorías. En cambio, desde la clínica psicoanalítica, en eso yo veo un síntoma a descifrar. Está diciendo el chico porque hay esa caída del el deseo por el conocimiento. (Entrevista sobre su práctica profesional dentro del DECE, 2014).

Herrera explica claramente cómo se inserta un profesional de la clínica en el campo educativo atendiendo un sin número de demandas. A su vez, está la dinámica del psicólogo clínico con los compañeros de trabajo y ésta dinámica no se trata de competir ni rivalizar entre profesionales, mucho menos de descalificarlos. Se trata de buscar puntos de encuentro teniendo al

niño como un objetivo común. Pensar: qué puede hacer el psicólogo, qué puede hacer ese maestro, en qué puede ayudar la directora, en qué aporta la psicopedagoga, etc.

Para el psicólogo clínico es indispensable trabajar de la mano con maestros y tutores, puestos que escuchándolos se puede lograr ubicar qué es lo que se dice de ese niño en esa clase y qué del síntoma de éste resuena en el colectivo de maestros. Desde esta óptica el niño es alojado por un equipo multidisciplinario que pretende dar varias miradas, el mejor de los casos, para dejar del lado el reduccionismo determinista.

El trabajo del psicólogo clínico, en lo que respecta a la estructura de los DECEs, se integra en lo que el ministerio sugiere como: Área Psicológico-Emocional, la cual *“está enfocada en contemplar, analizar y abordar el marco subjetivo y comportamental del niño, niña y adolescente en el contexto educativo, tomando en cuenta su situación personal y sus particularidades”*. (pág. 26).

Esta propuesta ministerial viabiliza en cierta medida el trabajo desde la orientación lacaniana, puesto que se contempla, o se respeta más, el caso por caso. Esto es indispensable, aun en una época donde los niños se ven rotulados por diversos diagnósticos, lograr apostar por lo singular de cada niño, su síntoma y su goce. Tal como lo asegura el ministerio, el área emocional se encargaría de detectar los casos y darle un espacio, derivar a profesionales externos que sirvan de apoyo al niño y poder emprender un seguimiento.

De esta manera se integra, a la comunidad educativa, la figura del profesional externo. Un psicólogo que atiende al niño en su consulta particular, trabajo que se complementa y articula con las intervenciones posibles del psicólogo que se encuentra dentro del plantel. Pudiera asegurar que esto es uno de los puntos con los que cada psicólogo se enfrenta en la práctica y se convierte en un desafío, no reducirse a lo que el sistema impone sino lograr un trabajo clínico posible.

El sistema ordena que el psicólogo clínico no haga un trabajo clínico propiamente dicho en la institución, de hecho así se lo asegura en el manual ya mencionado cuando se dice que: *“el área psicoemocional de los DECEs no deberá efectuar procesos de atención psicoterapéutica con los/las estudiantes o cualquier otro miembro de la comunidad educativa”* (pág. 28).

Sobre esto, María Augusta Herrera asegura que aunque la institución educativa no está autorizada a dar tratamientos clínicos si es posible lograr que los docentes tengan otra mirada sobre el síntoma de los chicos y eso ya produce otro efecto.

Christian Arias (CA): ¿De qué manera considera usted que el marco psicoanalítico le ha permitido abordar la dinámica con los maestros?

María Augusta Herrera (MH): Me ha permitido ayudar a los maestros a tener otra mirada sobre ese síntoma del chico, a por lo menos intentar acercarse a ese estudiante y verlo como un sujeto de deseo y cuando hay un problema de bajo rendimiento, intentar tener esta otra mirada que permita asumir ese síntoma desde otra perspectiva para ayudarlo, acercándose al sujeto y no al estudiante. Se necesita lograr que el maestro vea a ese sujeto como alguien con posibilidades de cambio si logra una relación de afecto, de respeto. Cuando el profesor logra acercarse a ese chico, preguntarle qué le pasa, logra hacer un vínculo. Eso me ha permitido este marco teórico, poder acercarme al profesor a plantearle la situación de su estudiante desde esta perspectiva. Hay que lograr que se vea al estudiante como un sujeto y no como una nota. (Entrevista sobre su práctica profesional dentro del DECE, 2014).

Como se puede notar, según la explicación de esta profesional, es posible para el psicólogo introducirse desde su marco teórico para producir

ciertos efectos. Es un reto no dejarse aplastar por el sistema y que la función del psicólogo clínico no se reduzca a un monitoreo, puesto que monitorear es una tarea que cualquiera puede hacer. Se trata de apostar por una clínica posible dentro de una institución pero una clínica que se transforma.

No se trata de una clínica del consultorio, donde se cuenta con mayor tiempo y sesiones, se trata de una clínica atravesada por el deseo del analista, dar lugar al caso por caso, para atender lo singular de cada niño y hacer intervenciones, en ese acompañamiento, intervenciones que sean orientadas por lo real. Sí es posible hacer clínica en una institución pero es una clínica distinta, es una clínica de acompañamiento pero sin reducirse a un simple monitoreo o registro.

Esto no quiere decir que las derivaciones a profesionales externos no sirven, sirven y mucho, es de vital ayuda para los niños. De lo que se trata es de derivar los casos que requieran una atención más profunda y personalizada y hacer esta clínica del acompañamiento con otros niños dentro de la institución sin descuidar a los niños que se encuentran en atención externa. Se monitorea los casos que se encuentran derivados particularmente y se hace esta clínica a nivel institucional con los casos posibles.

Es necesario comprender que, dentro de las escuelas, hay un gran número de estudiantes para un psicólogo y esto, en alguna manera, limita las posibilidades de un trabajo sostenido. También es ético hacer una derivación cuando se requiere.

Según se lo indica en el manual que da el ministerio a los DECEs, existen una serie de problemáticas que un psicólogo clínico pudiera detectar con mayor frecuencia y son:

- Dificultad para relacionarse con el entorno.
- Agresividad dirigida hacia él/ella misma o hacia otros.

- Angustia ante situaciones nuevas.
- Consumo problemático de drogas.
- Trastornos alimenticios.
- Trastornos de conducta.
- Situaciones de violencia y/o violencia sexual.

Es aquí cuando la función del psicólogo clínico permite no solo la detección sino también el abordaje de los casos que se presenten en un plantel educativo. En lo que respecta al discurso escolar se habla mucho de prevención, algo imposible pero necesario. La prevención es una ilusión puesto que no es posible impedir la neurosis, la psicosis, los síntomas, el sufrimiento humano como tal. Somos sujetos que estamos expuestos a contingencias. Esto podría decirse de la prevención haciendo una lectura psicoanalítica. Sin embargo, desde la educación, la prevención es un accionar necesario.

Sin embargo, podría pensarse otra manera de hacer prevención, una prevención que no busque la no aparición de los síntomas sino que sea establecida como transmisión de información. Estaríamos hablando aquí de talleres, charlas, jornadas de información, donde se hable a los niños y adolescentes sobre las problemáticas que les conciernen (riesgos en redes sociales, peligros en internet, sexualidad, uso de alcohol y drogas, violencia escolar, entre otros) pero sin dejarlos únicamente como depositarios receptivos de información sino también ofreciéndoles espacios de palabra a modo de grupos operativos para que los chicos puedan enunciar algo de lo que les aqueja. Es muy positivo que a nivel ministerial se contemple que

El/la profesional del área es el encargado de determinar el procedimiento para intervenir en casos puntuales, tomando en cuenta la particularidad de cada estudiante. Prioriza siempre la escucha y la verbalización,

detecta e indaga en relación a qué momento, o qué hecho específico detonó el aparecimiento de un síntoma y ayuda con la reflexión sobre cómo abordar cada problemática. La presencia de un encuadre determinado, la existencia de un adecuado espacio físico, la periodicidad de las visitas, el abordaje desde una mirada que pretende restablecer en los individuos las capacidades para hacerse cargo de su vida, etc., son elementos que establecen la experticia de sus profesionales, (pág. 28).

El psicólogo clínico está llamado a dar cuenta de su quehacer a través de la implementación de estrategias para abordar los casos, ofreciendo espacio de palabra a los chicos para que puedan tejer algo de aquello que les perturba su vida.

## **Sobre la formación del psicoanalista.**

Aquel que desea llegar a convertirse en psicoanalista está llamado a una formación rigurosa en lo que concierne a la enseñanza de Lacan, formación que está atravesada por el deseo del analista *“que es querer ocupar el lugar de objeto causa, de objeto a, para otros en la cura”*, (Cossío, 2012). La formación del psicoanalista no pasa por lo universitario, es decir, no hay un certificado que diga: “Se confiere el título del psicoanalista al señor/a...” lo cual no quiere decir que no sea una formación ética.

La ética del psicoanalista en cuanto a su práctica es lograr estar advertido del real que le concierne, es decir, haber podido ubicar su ser de goce y que éste no se ponga en juego con el paciente a través de la identificación. Es por ello que la consulta con un analista no se reduce ni a una conversación, ni a una consejería, se trata de llegar al acto. El analista



dice algo puesto que habla desde su posición como analista y no desde su propia subjetividad.

Es por este motivo que no es una regla ser psicólogo para ser psicoanalista. Para citar algunos ejemplos puntuales: Françoise Dolto, gran amiga de Lacan y psicoanalista, era de profesión pediatra; Lacan era psiquiatra y el mismo Freud, como creador del psicoanálisis, fue neurólogo.

Siguiendo la enseñanza de Lacan, aquel que ha pasado por su propio análisis puede llegar a convertirse en un analista puesto que el deseo del analista es algo que surge en cada sujeto. A pesar de ello, actualmente, según lo que explica la psicoanalista Viviana Berger (2012), es curioso notar ciertos psicoanalistas que se presentan como psicólogos, licenciados, magíster, PHD, docentes, con títulos otorgados por las grandes universidades. Esta autora se va a preguntar si:

¿Se trata de una cuestión de desconocimiento de cómo se forma un analista? O ¿estamos ante un síntoma de las políticas económicas del mercado actual que exigen cada vez mayores evaluaciones y certificados de las entidades “garantizadoras”, forzando a los sujetos a entrar en el sistema del consumo del saber?, (Berger, 2012).

Si bien es cierto que existen algunos psicoanalistas que portan con títulos conferidos por universidades, la ética de su práctica pasa por el saber que tengan de su propio inconsciente y ese no es un saber de orden universitario. La formación de un psicoanalista no se reduce a un diploma. Hoy se piensa que la cantidad de diplomas sería garantía de saber, falso. La misma época se ha encargado de dejar expuesto como una serie de profesionales, precisamente por carecer de principios teóricos sólidos a pesar de tener el título profesional, se encuentran en constantes tropiezos en su práctica a nivel institucional o privada.

El estudio de los textos se complementa con la supervisión de casos que ese analista hace con otro analista, de su confianza, al cual le supone cierto saber para hacer una lectura de aquello que no avanza del caso. Para la formación teórica de aquel que pretende ser analista, se tiene como acceso la posibilidad de ir a una escuela.

El estudio de los textos y la supervisión de casos se sostienen en el análisis personal del analista, pieza fundamental de su práctica. Un analista es sólo aquel que haya podido atravesar por su experiencia de análisis, experiencia que es siempre singular.

Así lo explica Lacan (1973) cuando dice que un análisis es una experiencia que implica *“la conquista de cierto saber que está ahí, antes de que lo sepamos, esto es el inconsciente, y desde luego que el sujeto puede aprender allí como es que eso se produjo”*. (pág. 37).

## **La diferencia del psicoanálisis de orientación lacaniana y la psicología.**

Existe una diferencia notable entre psicoanálisis y psicología y lo que marca esa diferencia es el objeto de estudio. Psicoanálisis no es psicología precisamente porque no apunta a la racionalidad ni a la conciencia, no busca fortalecer el yo ni lograr buenas costumbres, no busca motivar a la autorrealización, no reduce el malestar de su paciente a una causalidad orgánica ni busca modificar conductas según lo que la sociedad espera.

El psicoanálisis se sostiene por el hecho de abordar lo concerniente a cada sujeto, sin pretender enviar una persona nueva a la sociedad. El psicoanálisis, tal como lo estableció Freud desde los inicios, se fundamenta

en el estudio de las manifestaciones del inconsciente a través de un recorrido estrictamente singular.

Grueso error incluir al psicoanálisis como una rama de la psicología tal como suele aparecer en muchos libros de introducción a la psicología o teorías de la personalidad. Por esta razón, lo concerniente al psicoanálisis, está como un punto aparte dentro de la sección de este trabajo. La clínica psicoanalítica es caso por caso, no hay una respuesta para todas las personas, no hay consejos ni pautas de intervención, lo cual no quiere decir que sea una clínica endeble o de improvisación.

Se trata de una clínica que tiene apertura a lo Uno, que no se reduce a la escucha de un síntoma sino que trata de leerlo. Leer un síntoma quiere decir poder notar qué función cumple ese síntoma en ese sujeto, que goza ahí. Es comprender al síntoma desde su función de anudamiento, según lo propuesto por Lacan cuando habla de la clínica borromea.

El psicoanálisis de orientación lacaniana se opone a todo dispositivo de educación/regulación puesto que cuenta con un bagaje conceptual muy sostenido que le permite comprender lo que es la realidad psíquica. Valdría la pena preguntarse, siguiendo lo que nos dice Piedad Ortega (2012): *“¿Cómo ofrecer una cura, cuando se sabe que la pulsión es irreductible y que el aparato psíquico como lo denominó Freud siempre se halla en conflicto?”*, (pág. 87) puesto que es una pregunta que llama a repensar la práctica psicoanalítica siempre caso por caso. La posición del analista va a depender del paciente.

Al igual que el psicólogo, el psicoanalista también recibe en su consultorio a una persona que sufre. Así lo explica Colette Soler (2009) quien considera que siempre se recibe, en todos los casos, a alguien que sufre. *“Nunca vemos a entrar en análisis un sujeto que no sufre. Siempre se trata de alguien que sufre lo suficiente como para pensar que no puede continuar así y que debe corregir algo, hacer un esfuerzo para corregir algo”*, (pág. 224).

Si bien es cierto, tanto psicólogo como psicoanalista recibe en el consultorio a un sufriente, es la forma de intervenir, lo que marca la diferencia. Cuando llega un paciente y empieza a hablar, se puede hacer una visión entre enunciado y enunciación, siendo el enunciado lo que el paciente dice y la enunciación la posición subjetiva desde donde habla: mujer maltratada, niño huérfano, empleado explotado, etc., según como el paciente se sitúe. Esta posición subjetiva que el paciente toma con respecto a lo que enuncia no es del orden de la consciencia. El psicólogo trabaja con el enunciado y el analista con la enunciación.

¿Qué quiere decir que el psicólogo trabaja con el enunciado y el analista con la enunciación? Un psicólogo escucha, algunos lo hacen muy bien, el analista también escucha pero es una escucha que va acompañada de una labor de lectura desde una posición asimétrica al paciente, libre de su propio prejuicio y moralidad y eso solo se logra gracias a la experiencia de análisis, experiencia que muchos psicólogos no han atravesado.

Si un psicólogo no ha pasado por su experiencia de análisis, su práctica se reduce a un saber universitario, el de los años de estudio en la carrera y no el saber sobre su propio inconsciente. Como se dijo al inicio, la diferencia radical entre psicoanálisis y psicología es el objeto de estudio, la psicología aborda al *yo* como una entidad exclusiva y dominante, el psicoanálisis trabaja con las manifestaciones del inconsciente. Es por esto que se genera otra diferencia fundamental, en lo concerniente a la práctica.

Por el hecho de trabajar con el *yo*, la psicología pretende que el *yo* se encuentre estable, sano, libre de todo malestar, que exista una homeostasis y que ésta no sea perturbada por el síntoma. El síntoma, para los psicólogos que no se orientan ni se forman en el psicoanálisis de orientación lacaniana, es algo que hay que erradicar. Para el psicoanalista el síntoma es su herramienta de trabajo.

## **Capítulo 2: Marco metodológico.**

El presente trabajo, desde la revisión teórica hasta la comprensión de los casos clínicos, cuenta con una base desde la orientación lacaniana, aun lo que se dice desde la educación y la psicología, que no es psicoanálisis, cuenta con una lectura psicoanalítica en el afán de diferenciar claramente lo que es educación, los enfoques de la psicología y la propuesta del psicoanálisis. Esta diferenciación se lleva a cabo puesto que las diversas miradas teóricas existen, a través de los profesionales, dentro de una institución educativa.

Sumado a la fortaleza que brinda la lectura psicoanalítica, la elaboración metodológica de este trabajo cuenta con procesos de análisis tales como: exegético y abducción. En cuanto a los casos clínicos, estos son llevados a través de la orientación lacaniana mediante la puesta en palabras del malestar de cada niño, a través de las entrevistas clínicas y las técnicas proyectivas tales como: hora de juego diagnóstica y el test de apercepción infantil.

### **Método exegético.**

Es un método que consiste en un estudio minucioso y detallado. En el caso de este tema de investigación, el método exegético permitió analizar y comprender de manera sistemática los supuestos teóricos que se contraponen y entrelazan al tema de investigación, facilitando la comprensión del material bibliográfico, de entrevistas y audiovisual, viabilizando un análisis detallado que fortalezca la investigación.

## **Método de abducción.**

Es un método que permite llevar a cabo conjeturas y elucubraciones en cuanto a lo que se observa fenomenológicamente generando que el autor pueda construir hipótesis teóricas en torno a las preguntas que se planteó, en un principio, para la investigación.

## **La entrevista clínica.**

Es un espacio que puede ser utilizado para otorgarle al niño un lugar diferente, un lugar que acoja su singularidad en medio de la homogeneidad que la institución contiene. El psicólogo busca, en estas entrevistas, ofrecerle un lugar al niño, dentro de las posibilidades y recursos de una institución, donde pueda poner en palabras aquello que lo aqueja. Hacer surgir la demanda en el propio niño para que logre sintomatizarlo.

Se trata entonces de escuchar, no solo lo que se dice de ese niño sino de lo que él tiene para decir y a hacer una lectura del sujeto de la enunciación. La entrevista clínica permite reconocer al niño como un sujeto de palabra con posibilidades de hacerse cargo de su malestar y alcanzar ciertos efectos terapéuticos. Por ello se dice, como propuesta, que si es posible hacer clínica dentro de una institución.

## **Observaciones áulicas.**

Dispositivo que permite al psicólogo extraer una apreciación fenomenológica del modo cómo un niño se sitúa dentro el salón. Observar en el aula a un niño permite analizar cuál es la relación que tiene con el saber, con la maestra y con los otros, sus compañeros, poder ver qué

posibilidades de hacer lazo tiene. Observando en el aula a los niños se puede detectar a aquellos que no atienden [y por algo no atienden], que se duermen en clases, que lloran, o que hacen alguna otra cosa que no logra ser detectado por el maestro del salón.

### **Las técnicas proyectivas: hora de juego diagnóstica, dibujo libre, test de apercepción temática CAT, test de la familia.**

Estas técnicas utilizadas en las entrevistas clínicas permiten que el niño proyecte algo de su malestar, que en algunas ocasiones no puede ser puesto en palabras. A través de elementos lúdicos tales como juguetes, en el caso de la hora de juego, papel y lápices a la hora de dibujar, o con elementos que generen que el niño verbalice algo, como en el caso de las láminas del CAT, los niños logran construir y elaborar algo de lo insoportable.

Estas técnicas permiten hacer una lectura del malestar del niño, de lo que su síntoma nos trata de decir. Habrá que ver el uso que cada profesional le da la técnica, según su formación, es un uso diferente. Para el psicoanálisis no se trata de manuales ni protocolos, sí para la psicología. El psicoanálisis las toma, a las técnicas proyectivas, como una técnica, no como un test que hay que seguir al pie de la letra. Se trata, desde la orientación lacaniana, de la palabra, tomar la palabra del niño como sujeto de la enunciación, independientemente de si lo que dice o hace se ajusta o no al manual de calificación de los test y sus protocolos.

## **Casuística.**

En cuanto a los casos clínicos que serán expuestos en este trabajo, cabe mencionar que se utilizará nombres ficticios para precautelar la identidad de los niños atendidos y de las personas involucradas. Los primeros dos casos permitirán comprender el modo cómo se ubica el psicólogo clínico, desde la orientación lacaniana, en el abordaje de la subjetividad infantil haciendo ciertas intervenciones que generan cambios en la posición subjetiva, pasar de ser el síntoma de la pareja parental a producir un síntoma propio. Por otro lado, el tercer caso ilustrará modos de intervención de una docente ante ciertas rarezas de un niño de ocho años.

### ***Extrexado.***

Patricio tiene 8 años, está en tercer año de educación básica y es derivado al departamento de psicología por el coordinador de su sección. Se llama al psicólogo a una reunión donde se le manifiesta que el niño ha dicho una serie de frases de contenido sexual en el expreso, frases como *“el hombre la agarra y le mete el pipi, le mete y le saca el pipi y la mujer grita sonriente, grita y grita porque le meten el pipi”*. La profesora que iba ese día en el expreso es quien, desde el horror y la moral, acude donde el coordinador y la maestra de Patricio para reunirse con el psicólogo. La reunión fue llevada, durante algunos minutos, a través de un discurso moralista y escandalizado, propio de una institución muy católica, por las frases del niño, las cuales eran vistas como una falta grave. La intervención del psicólogo marca un viraje de la moral institucional hacia la ética por el sujeto.

En dicha reunión se empezó pensando en la sanción que el niño debería de recibir, era necesaria una intervención que apunte por el sujeto.



*“Considero que no debemos escandalizarnos por esto sino ver qué es lo que está pasando con ese niño, por algo está diciendo esas cosas. Tratemos de ayudarlo, antes de pensar en la sanción, quisiera hablar con él algunas sesiones”.* Esta intervención no polemizaba con el deseo de sanción que la institución tenía, puesto que no se trata de rivalizar con el discurso del amo sino buscar su reverso, interpretarlo y, pensado en la sanción, no se estaba atendiendo al sujeto. La intervención apuntaba a eso, leer lo que sucedía con el sujeto.

Previo a iniciar el trabajo psicológico con Patricio fueron necesarias algunas observaciones áulicas. Un cuerpo agitado, que se movía de un lado al otro, que inclusive sentado en su puesto no paraba de sacudirse, así se mostraba Patricio dentro del salón. Algo del orden de lo real conmocionaba un cuerpo que no cesaba de moverse. El psicólogo se acerca a preguntarle qué le pasa y Patricio responde que está *extrexado*.

En las primeras entrevistas fue necesario dar apertura a hablar de lo que el niño quería, libremente, el niño desplegó su discurso de aquello que le gustaba: hablaba del Real Madrid, de los videos juegos, de las películas y programas de TV de su preferencia, etc. *Me intereso por lo que te interesa*, es la lógica de la transferencia que el psicólogo sostuvo dando apertura a que el niño hable sobre lo que quiera sin mencionarle, desde las primeras entrevistas, lo ocurrido en el expreso. En las sesiones no paraba de estar agitado y decir que estaba *extrexado*.

El psicólogo le ofrece hacer un dibujo sobre el niño que está *extrexado* y el niño dibuja la figura de un niño con traje de “niño malo”, con tres X en el pecho. Se le preguntó: *¿Por qué es malo ese niño?*, *“no sé cómo decírtelo, él está extrexado porque no hace las cosas que hacen los niños”*, pide irse, accedo y se regresa al salón, no sin antes retornar al departamento de psicología a decir que cada vez que venga, le dejará un dibujo al psicólogo. El dibujo permite al niño instalarse en la transferencia y poder desplegar su inconsciente.

En otra entrevista el niño manifiesta sentirse molesto y dice *“ya no sé qué hacer con mi hermano, ya le he dicho que no me muestre esas cosas y jode”*. El niño menciona que su hermano de 14 años siempre lo lleva a hacer cosas que “no hacen los niños”, esta es una frase en la que el niño intenta decir algo a su manera, *“¿Qué cosas no hacen los niños?”*, se le pregunta y menciona: *“cosas de desnudos, de grandes”*, la intervención del psicólogo no apuntó a lo moral sino a tomar tal cual la palabra del niño *“Ahhh, cosas de grandes”*, como una manera de reafirmar su hipótesis de que eso no era para él.

Al llevarlo de regreso al salón, Patricio menciona en el oído, *“veo porno pero no le digas a nadie”*. Lo real del sexo explícito inundaba su cuerpo y esto se evidenciaba a través de la agitación y las frases en el expreso, un real que se desbordaba. Patricio llega en una entrevista a decir que no puede dormir bien, *“siempre escucho sonidos extraños, ruidos, escucho que se mueve una cama y se golpea una pared, cómo que pelean, una mujer grita”*. Estos sonidos no tienen significación para Patricio, intenta apostar por la idea de que es una pelea de los vecinos, pero lo real de la intimidad de los padres se vuelve perturbante para él a través del síntoma del insomnio.

Patricio realiza un dibujo y para situar de donde vienen los sonidos dibuja una X, (nuevamente una X), en el cuarto de los padres. La letra X hace signo en su cuerpo, es el goce de la letra que lo tiene *extrexado* y no estresado, ya había dibujado a un niño con tres X en el cuerpo y ahora una X en el cuarto de los padres. Las frases dichas también fueron soltadas por él en un lugar donde también había una X, la letra X de la palabra *expreso*. La letra X, es parte de las tres letras X que conforman el símbolo de las películas porno, un real que lo invade y que toma su cuerpo. Este caso permite notar que *“es posible que el goce del Otro se encarne en el cuerpo del niño y esto produzca acontecimientos molestos”*, (Velásquez, 2013).

Era necesario realizar un encuentro con los padres, lo cual permitió leer lo que no marchaba a nivel de la pareja parental. No se menciona la interpretación que se tiene sobre los sonidos que el niño escucha [que era la intimidad de los padres] lo cual fue especulado por los padres, diciendo “*a lo mejor nos ha escuchado en algún momento, tenemos que tener más cuidado*”. Se preguntó en torno a la relación de Patricio con su hermano, y los padres mencionaron que hace algunos días el hermano le había mostrado unos videos de reggaetón a Patricio y le había dicho “*esto es porno*” y por eso habían notado que Patricio se encontraba más inquieto.

Los padres mencionan lo difícil de la relación entre Patricio y su hermano, aseguran que a él le cuesta comprender cómo es su hermano y de qué se trata su síndrome de asperger. A su vez, los padres mencionan tener constantes discusiones de pareja por esto, celos a nivel de la pareja ante un hijo de otro hombre que genera tropiezos en casa. Es palpable lo que no marcha a nivel de la estructura familiar.

Cabe recalcar que para el psicoanálisis de orientación lacaniana el síndrome de asperger es psicosis. Según lo manifestado por los padres, este hermano adolescente de Patricio tiende a decirle a la madre frases como “*quiero tener sexo contigo, que rica que estás, te quiero coger*”, se recomendó una terapia psicológica para este adolescente. Los padres de Patricio se muestran como una familia muy cuidadosa, con control en internet y TV, discurso que no es de otra manera sino de semblante. El síntoma del niño nos decía que algo si estaba ocurriendo y que respondía a lo sintomático de la estructura familiar.

Continuando con el trabajo psicológico, Patricio repite constantemente que ha hecho “*las cosas que hacen los niños*”, juega, ve películas infantiles, cartoon network, Discovery kids, etc. El psicólogo toma sus palabras y las reafirma “*esas cosas si hacen los niños*”. No era necesario operar por lo moral ni sancionador sino tomar tal cual su palabra, “*las cosas que hacen los niños*”. Continúan las entrevistas y Patricio realiza un dibujo con una cara

con ojos cerrados, los ojos los dibuja con X [la letra x no cesa, está en su cuerpo] y en la parte superior a la cara, pone la frase *“no watch”*, y abajo de la cara *“see forever”*, de esta manera se interpreta el dibujo del niño como su posición subjetiva en la encrucijada ver y no ver, las películas porno que le eran mostradas. El psicólogo solo le dice *“una cara que ve algo que no quiere ver”*.

Esta frase, a modo de interpretación, tendrá sus repercusiones en las sesiones siguientes donde Patricio narra sus intentos de poner barrera al goce del hermano, le pega, sale corriendo, se va a su cuarto y pone seguro, actos alentados por el psicólogo, *“me voy a mi cuarto a jugar y pongo seguro en la puerta”*, le digo: *“te aseguras, ve a hacer lo que hacen los niños”*.

De esta manera Patricio va produciendo su propio síntoma, descrito por los padres como indiferencia de Patricio hacia su hermano, síntoma que le permite hacer su propio tratamiento de lo real. Patricio va a encontrando modos de hacer con su hermano y con la sexualidad de los padres a las que como barrera encuentra dormir con audífonos o con la TV prendida. Su sueño mejora y su cuerpo se ve más calmado en clases. La queja de los maestros en torno a su inquietud desaparece, así como las frases en el expreso.

Era necesario que Patricio tuviera una ayuda extra, estrategia pensada junto con la jefa del departamento de psicología. Fue derivado donde una psicóloga particularmente y se sugirió que el hermano de Patricio ya no pase con su padre solo los fines de semana sino que el joven pueda acudir varios días a la semana, alternando con su padre, estrategia que se logró y, a su vez, la institución buscó que algo de la pulsión se sublime a través del deporte. Patricio se queda dos horas después a su salida del colegio para entrenar básquet, deporte que disfruta mucho y le sirve para marcar una mayor distancia, en tiempo y espacio, con el hermano y también para emprender un nuevo tratamiento de su cuerpo.

## **Fea para el otro.**

Samantha de 16 años, es llevada al departamento de psicología por sus padres, quienes mencionan sentirse muy preocupados por ella, creen que es de baja autoestima, que no se aprecia porque no se arregla y nunca valora las cosas buenas que hace como cantar. El padre manifiesta que es grosera, contestona, hiriente, significantes que hacen ver el lugar que Samantha ha ocupado en la estructura familiar. Los padres manifiestan que su hija adolescente siempre está a la defensiva, que contesta de mala manera y que es muy grosera en el trato.

El padre dice que ambos son de carácter fuerte y por ello la relación padre e hija no es muy buena. Ambos mencionan que les preocupa su baja autoestima, el hecho de que se aferre a su novio, y aseguran que su parte social es difícil, no tiene amigos. La baja autoestima de esta adolescente y el no relacionarse son manifestaciones que sus padres interpretan como una actitud que Samantha ha tomado por una epilepsia que inició a los 11 años. Las dificultades para relacionarse también llama la atención de los maestros.

Las primeras intervenciones que se hicieron en las entrevistas con los padres apuntaron a que ellos se cuestionen hacia quien va dirigida esta actitud, qué es lo que ella trata de decir mediante este trato hostil con el otro. Durante el curso de las entrevistas con Samantha se puede notar un antes y un después en ella, del paso de la niñez a la adolescencia, a propósito de su parte social deteriorada. *“Antes yo tenía amigos, me llevaba muy bien con todos, después no sé qué pasó pero actualmente no tengo amigos y casi todos me caen mal porque son creídos”*, Samantha racionaliza en las entrevistas diciendo que no se relaciona por el tema económico, *“ellos se creen mucho solo porque tienen más dinero que mi familia”*, dice.

Las crisis epilépticas iniciaron a los 11 años, al final de su etapa escolar, y hasta la actualidad han cesado con medicación. Esta epilepsia si tiene una causalidad orgánica a nivel del cerebro, según los informes

médicos que ha enviado su neurólogo al plantel. Sin embargo, esta epilepsia llega de la mano de la pubertad, época del despertar de la sexualidad como manifestó Freud. *“Desde que tengo epilepsia me volví tímida y con baja autoestima”*, dice Samantha. Las entrevistas fueron llevadas a través de cómo ha subjetivado Samantha su epilepsia durante estos años.

Sobre el decir de los padres acerca de su comportamiento, Samantha va a manifestar: *“soy fea y por eso nadie me quiere”*, fea es el significante con el que ella se nombra para el otro. Según la supervisión particular que se hizo de este caso, Samantha encarna el significante *fea* inclusive mostrando un cuerpo desaliñado, descuidado, toma las palabras del Otro vía su cuerpo puesto que *“se trata siempre de acontecimientos discursivos que dejaron huellas en el cuerpo, que lo perturban y que producen síntomas en él. Es la incidencia de la lengua en el ser hablante y, con más precisión, en su cuerpo”*, (Velásquez, 2013).

*“Soy fea y por eso es que me viven retando, siempre me retan, todo es feo”*, tomo sus palabras y digo *“todo esto es feo”*. Le recuerdo que este es su espacio y que no se la piensa retar ni juzgar así que puede hablar sobre lo que ella quisiera. De esta manera, haciéndole la oferta de un espacio de palabra, se empieza a instalar algo de la transferencia que posibilita que Samantha diga: *“a mí lo que me afecta es mi relación con mi novio”*, de ésta manera Samantha pasa de la queja de los padres a su propia demanda.

*“¿Qué pasa con tu novio?”*, se le pregunta, a lo que Samantha menciona ser muy celosa y que ya la tiene cansada este chico con el que lleva más de un año de relación. Pregunto si esta ha sido su única relación, dice que es la cuarta. Samantha se describe como una chica fea, horrible y que nunca nadie la va a querer. Le digo que me parece curioso que una chica fea ya vaya por el cuarto novio. Samantha se ríe y le digo: *“algo has de tener, ¿no crees?”*, algo del significante *fea*, en su relación con el partenaire, se moviliza. Samantha se ríe y dice que su novio le ha dicho que vio algo en ella pero no sabe qué, en esa frase se culmina la entrevista.

Durante el curso de las primeras entrevistas era complicado hablar para Samantha, hablaba muy poco. A través de hacer uso de un semblante vía la informalidad se logra llegar a ella. Se ríe porque utilizo términos de adolescentes como: chévere, bacán, hablamos de la banda *one direction*, y a partir de eso ella logra establecer aún más la transferencia. Es necesario que el psicólogo ocupe determinada posición, haciendo de semblante, en cada caso, para que se instaure una transferencia que permitirá llevar un trabajo que se oriente por lo real.

Es reiterativa su incomodidad por la manera como los padres se refieren a su aspecto físico: le dicen *zombie*, *bruja*. Samantha siempre va desaliñada al colegio, el cabello en el rostro, sin retoque alguno. Cabe mencionar que la madre suele hacer lo mismo, se arregla muy poco, prácticamente no se arregla. Se trata de una madre que, desde la niñez, no logró transmitir semblantes de feminidad a una hija que hoy atraviesa por la adolescencia.

Es una madre que no opera como “La otra mujer” mujer que sabe hacer con el otro sexo, así lo ha vivido Samantha cuando dice que *“desde niña no sé qué es ser mujer, es algo extraño, mi madre es un desastre, no sé si mis padres se aman”*. Para esta adolescente que se orienta por la estructura histórica, la feminidad es un enigma, una pregunta y lo sintomático de la pareja parental se muestra como esa fragilidad en la dimensión del amor.

En una entrevista, Samantha va a hablar sobre un amigo del colegio que en una ocasión la gritó y por eso ella piensa que a lo mejor él no tiene un padre que le enseñe como tratar a una mujer. Le digo: *“Ahhh... y Cómo es tu padre?”* Samantha dice: *“él es bravo, como yo. También trata feo [el significante con el que ella se nombra] a las personas. Trata mal a todo el mundo y a veces se pelea con mi mamá, se gritan”*. Ante esto le mencionó: *“Entonces tu padre es el que trata feo a todo el mundo, él es el que lo hace, ¿y tú?”*, responde riéndose: *“¿Me está diciendo que soy una copiona?”*,

respuesta que hace notar que algo del orden de la identificación viril que sostiene este rasgo del padre, empieza a caer.

Pareciera que de la relación de los padres Samantha no pudiera saber cómo se es mujer para un hombre y algo del orden del amor es lo que la perturba con su novio, adolescente que se queja por el trato que ella le da. Samantha se toma del padre a través de la identificación a este “mal carácter”. Samantha ha tenido dificultades con el aprendizaje, algunas bajas calificaciones. Es posible notar que Samantha hace síntoma de la pareja parental a través de la imposibilidad de saber, no querer saber de eso, por un lado está la feminidad y por otro lado está el diagnóstico médico, el cual para ella siempre ha sido confuso y nunca lo ha tenido claro.

En una de las entrevistas con la madre, fue necesario manifestar que Samantha necesitaba una clara explicación por parte del médico y que también vendría bien, en el afán de lograr espacios de relación madre e hija, que juntas vayan a comprar ropa y maquillaje de la elección de Samantha y de su madre. De esta manera, mediante esta intervención, se convoca a la madre a restituir algo de ese lugar que debiera ocupar como referente de la feminidad, intervención que generó cierto efecto terapéutico en el trato madre e hija. Samantha toma esto con mucho agrado y en una de las entrevistas va a enseñar un *selfie*, que se tomó con su madre en una boutique. A su vez, Samantha recibió una explicación del neurólogo, lo cual le permitió, poco a poco, muy lentamente, tener una mejor relación con el saber.

Samantha menciona que con su novio se siente bien porque la hace sentir amada y feliz. La relación padre e hija es de constante discusión por el novio. *“No soporto a ese muchacho, por qué busca cariño donde él si ella tiene a su padre”*, dice él. A lo que fue pertinente mencionarle: *“su hija busca el amor de un hombre más allá del padre. Es un tipo de reconocimiento y amor que usted no le puede ofrecer”*.



La queja sobre el lazo social es constante en Samantha, se la ve sola en los recreos y en clases se sienta al último, con el cabello en la cara, oculta. Manifiesta que en el colegio no tiene amigos, que no le agradan los compañeros. Por otro lado, Samantha se encuentra estudiando canto en una importante academia en la cual tiene buena relación con prácticamente todos sus compañeros. Estudia en una conocida academia de canto de Guayaquil, espacio que le sirve a ella para hacer lazo social y encontrar otro modo de reconocimiento. A través del canto Samantha podrá producir su síntoma propio. Se sugiere a los padres que Samantha permanezca ahí. El canto le ofrece un lugar distinto al “fea”.

*“En la academia hay los chicos no son creídos y estoy más cómoda, siento que soy incluida”.* A través de un grupo de pertenencia vía lo imaginario de la música Samantha logra encajar socialmente, a diferencia del colegio. Cuenta con molestia, en una sesión a la que fue bastante movilizada, porque un compañero le ha dicho *“brava, amargada, imponente, idiota”*. Lo cuenta como si no fuera con ella, como si de ella no dijeran eso, a modo de desacuerdo con la percepción del otro sobre ella. El compañero le ha dicho que ella se gana el odio por ser como es. No le digo nada y al final le entrego cuatro papeles con un signo de interrogación en cada uno y doy por culminada la entrevista.

Esta intervención generó que a la sesión siguiente manifieste que se había quedado pensando en el porqué de esos papeles y dice que a lo mejor si es así, lo que los otros dicen de ella, dice que está convencida de que la odian y por eso nadie quiere trabajar con ella en clases. *“Nadie querría trabajar con alguien que lleva el <fea> a todos lados”*, menciono.

Habla muy molesta de una chica de la cual todos quieren ser sus amigos, es popular y Samantha no la soporta porque dice que es falsa, e hipócrita porque habla de la gente. La chica tiene su mismo nombre pero cuenta con la popularidad y semblante de feminidad que Samantha quisiera tener. La chica es vivida para ella como alguien de orden ominoso, siniestro.

Esta chica le muestra cómo ser objeto causa de deseo de un hombre teniendo la mirada de muchos chicos.

Samantha va a mencionar: *“Quiero ser cantante”*, le digo que las cantantes son personas populares y tienen muchos fans, porque algo hacen para gustarle a la gente. *“entonces de alguna manera tengo que empezar a ser menos idiota”*, frase que hace notar un momento de implicación subjetiva fundamental que a posteriori generará efectos terapéuticos: empieza a hacer lazo con chicos de otros cursos, unos pocos de su paralelo e ingresa a la banda de música de la secundaria. Aún tiene ciertos tropiezos con su novio, suele celarlo a menudo con chicas pero, *“ya lo trato bonito, no feo”*.

## **Rarezas acogidas por una maestra con formación psicoanalítica.**

El presente caso está expuesto en este trabajo puesto que, a pesar de no ser un caso clínico llevado por un profesional de la psicología clínica o un psicoanalista, ilustra de una manera formidable la utilidad de los conceptos psicoanalíticos en una docente que, no solo se ubica como maestra dentro de su salón de clases, sino que, por su formación en la orientación lacaniana, puede tener una mejor lectura de los niños que tiene en frente.

En afán de precautelar la identidad de las personas en cuestión se dará por nombre al niño “Xavier”, quien tiene 8 años y se encuentra en tercer año de educación básica en una conocida institución educativa de Guayaquil y a la maestra la llamaremos “Miss Paulina”. La redacción de este caso está basada en algunas observaciones áulicas y reuniones junto a la maestra, reuniones que se hicieron en torno a la dinámica con el salón y en las intervenciones para un caso raro dentro de la institución.

Se trata de un niño nuevo en el plantel que llegó a un curso de nivelación. En la primera clase se dirige donde la maestra a decirle que le limpie sus lentes, y la maestra le responde: “¿*Qué por favor qué?*” y el niño repite: “*¡límpialos!*”. El comportamiento de Xavier empezó a llamar la atención de Miss Paulina en cierta ocasión, mientras los niños iban llegando del recreo, la maestra se encontraba en el salón junto a dos niños más y se percata que al ingresar Xavier se lanzó al piso diciendo que estaba muerto y nadie lo recogía. Miss Paulina se levanta y automáticamente lo toma del brazo, antes que caiga, y lo recoge. De esta manera la maestra se muestra como un otro que no lo deja caer. Xavier hace ver, desde las primeras clases, que se encuentra descolgado del Otro, como un objeto caído.

El niño llamaba la atención de los miembros del plantel, psicólogos, psicopedagogas y maestros, por ciertas manifestaciones que eran nombradas como raras. Tenía un modo de hablar corrido que dificultaba ser entendido por el otro, no se relacionaba y, cuando los compañeros lo buscaban para jugar o estar con él, corría por todos lados con las manos en los oídos, desesperado, gritando: “*¡No me sigan!*”.

Xavier ponía en escena la angustia que sentía ante otros a los que vivía como persecutores y se empezaba a especular una psicosis infantil. Este caso ilustra lo que son las psicosis actuales, también llamadas psicosis ordinarias, niños que son de estructura psicótica pero que pasan desapercibidos o se confunden con otros diagnósticos pero que llaman la atención por ciertas rarezas que desentonan de lo común, rarezas que tienen que ver exclusivamente con su subjetividad.

En el caso de Xavier, constantemente llevaba un interruptor de luz en su mochila y lo ponía en los postes preguntando a Miss Paulina por qué la luz no se apagaba ni se prendía. Su maestra no se ubica como maestra, se ubica como un otro que da lugar a sus rarezas, que no las confronta ni las combate. Seguía el dúo del niño y su dinámica diciéndole: “*A lo mejor está quemado el foco*”, actuaba sin contradecirlo y dando lugar a sus invenciones.

Xavier logra ver que su maestra estaba sin lentes y le dice: *“ponte los lentes para ver, los lentes son ojos”*, suceso parecido al momento cuando escuchó que uno de los maestros de la primaria, que no era su maestro, diciéndole a Miss Paulina: *“Miss me quedé sin voz”* y Xavier se preocupó diciéndole: *“Míster pero porque dices eso si estás hablando”*. La maestra le dice que eso es una forma de decir y que después le va a explicar de qué se trata, después el niño busca al maestro y le dice: *“ya tienes voz”*, lo cual hace ver que no puede marcar una diferencia entre sus ojos y el objeto lentes, y que tampoco logra comprender una metáfora.

Miss Paulina se percata que algo sucedía con este niño y, por ese motivo la psicopedagoga se encargó de convocar a la madre de Xavier a una reunión. La madre manifestó que el niño no sabía nada de su padre fallecido, solo vivía con ella y su abuela materna. El padre, el Nombre del Padre, literalmente forcluido de su vida. A su vez, manifestó las complicaciones de ella para abordar las manifestaciones de su hijo, quien poseía un diagnóstico de síndrome de asperger y que no había sido manifestado en el ingreso a la institución por temor a que le nieguen matrícula.

Cabe recalcar que para el psicoanálisis de orientación lacaniana el asperger, diagnóstico psiquiátrico, no es otra cosa más que la estructura psicótica. La madre nombra a Xavier como objeto de su fantasma, el niño que es objeto de tortura y angustia para el Otro que se descontrola tratando de entenderlo. Por otro lado, mediante la entrevista con la madre fue posible notar que “su condición” de síndrome de asperger, es motivo de ser escondido, motivo de secreto, algo que no es dicho, lo cual generaría la pregunta sobre el lugar que tuvo ese niño en el deseo de la madre, entonces, ¿Qué fue para ese niño su madre? Pregunta que vale la pena hacerse aun cuando existe una omnipresencia de la madre, mostrándose preocupada por su hijo.

En cierta ocasión, Xavier se ausentó de clases y al día siguiente Miss Paulina le preguntó el motivo, dando como respuesta que se le había salido la cabeza. Algo del orden de la certeza del fenómeno elemental de fragmentación del cuerpo. Muy precisa la intervención de la maestra, lo toca parte por parte: cabeza, torso, extremidades, y le dice: *“Ahh, pero que bueno, ya está todo en su lugar”*, de esta manera la maestra apuesta por hacer borde al real del cuerpo.

Xavier se percata que en algunas clases Miss Paulina tenía un juego de palmadas haciendo algunos sonidos. En recreo, Xavier empieza a buscar a la maestra para hacer ese juego sólo él y ella. De esta manera, el niño intenta cierta transferencia con Miss Paulina, un otro al que no vivía como intrusivo. Juntos crearon un juego en el que Xavier tocaba las partes de su cuerpo con palmadas, juego del cual disfrutaba con agrado durante los turnos de recreo de Miss Paulina. Xavier se divertía con este juego, hacía secuencias con las palmas y tocaba cada parte de su cuerpo. De esta manera, junto a las intervenciones sutiles de la maestra, Xavier fue armando un cuerpo y un vínculo transferencial.

Fue necesario para esta maestra explicarles reiteradamente a los otros niños que no podían obligar a Xavier a jugar con ellos. De esta manera, mediante estas intervenciones con el grupo, la maestra logra que se incluya a Xavier desde su singularidad y no desde lo homogéneo: que todos hagan, que todos trabajen, que todos se relacionen, lo cual buscaban los otros maestros a los que Miss Paulina tuvo que buscar para explicarles las características de este niño y las intervenciones posibles que se pueden hacer con él. Así logra, Miss Paulina, convocar a los otros maestros para dar lugar a la singularidad de Xavier.

En cierta ocasión se pudo observar la literalidad con la que un niño psicótico vive la palabra del otro. La maestra le dice: *“¡Siéntate!”* Y el niño se desploma en esa misma baldosa donde se encontraba, lo cual generó que

Miss Paulina cambie la instrucción y le diga: ¡siéntate en la silla!, lo cual si hizo.

Entre otras rarezas que llamó la atención de esta maestra eran ciertos momentos en los que Xavier le decía que estaba grabando una película y que empiece a hablar porque él la podía escuchar en otros idiomas. La maestra le dice *“ah mira, que interesante”*. El niño se dio cuenta que la maestra sabía inglés y le pedía que hable, cuando lo hacía se reía mucho. Parecería que la maestra lo único que hace es seguirle el dúo pero no, lo que hace es alojarlo, darle un lugar desde su singularidad, sin ubicarse como un otro completo, intrusivo, que le da órdenes y lo corrige.

Una vez establecido un vínculo transferencial entre Xavier y Miss Paulina, Xavier permitía el tacto de la maestra, que lo abrace, que se acerque y empezó, poco a poco, a consentir el abordaje de sus otros maestros, convocados por Miss Paulina, quienes muy adecuadamente iban comprendiendo su singularidad. De esta manera, la maestra permitió que la transferencia se reparta entre otros y que el niño no quede tomado por ella. La psicopedagoga mencionó en una reunión que Xavier gusta de los semáforos, lo cual motivó a Miss Paulina a hacer un juego de semáforos para la disciplina del salón. Lo hizo con todos los de la clase y no solo dirigido a Xavier, muy asertivamente puesto que así el niño no se sintió amenazado por ella.

Miss Paulina diseñó un semáforo indicando que el color verde era un buen comportamiento, el amarillo cuando empezaba el mal comportamiento, y el rojo un comportamiento inadecuado. Xavier disfrutaba mucho del semáforo y de ver las caritas dibujadas con los nombres de cada niño cerca de cada color. Todo dio un giro cuando Xavier empezó a solicitar ser él quien ponga las caritas en los semáforos. De esta manera, el niño pasa de ser él quien es manejado por el semáforo, a él manejar el semáforo. Fue bien direccionado por Miss Paulina porque fue poco a poco, primero lo hizo solo el viernes, después ciertos días, y después lo hacían otros niños.

De esta manera, Miss Paulina generó que Xavier vaya estableciendo lazo con otros y ahora Xavier les recordaba a los que les tocaba hacer el semáforo. Después, Xavier buscaba a su maestra para sugerirle nombres de niños que se habían portado bien y que pudieran hacer el semáforo la siguiente clase. De esta manera el niño logró establecer lazo con otros, vincularse y también ir tramitando algo de su propio goce que se desbordaba en el comportamiento. Poco a poco Xavier logró relacionarse, ya no era el niño que no hacía nada en los trabajos de grupos, poco a poco fue haciendo solo su parte y se iba y, actualmente, es parte de los grupos con facilidad. Así es como algo de su goce ingresa a la economía del semáforo consintiendo a normas que no son vividas como mandatos.

Miss Paulina tenía ciertos turnos en el que ella estaba a cargo de evitar el paso de los niños de primaria a preescolar. Xavier le aseguraba tener una misión secreta por la que tenía que pasar a la siguiente sección. La maestra, muy pacientemente, le explicaba que no podría cumplir esa misión porque no era permitido ir hacia allá. Desde ese momento, se estableció un juego entre Miss Paulina y Xavier, en el cual él simulaba como si pasaba hacia el otro lado y también hacía sonidos para captar la atención de la maestra. La maestra le hacía creer que no se daba cuenta y él buscaba que ella se percatara que se iba a ir. Así es como Xavier le otorga a su maestra una cierta función reguladora de su goce, consintiendo a una ley que no vive de una manera amenazante.

En cierta ocasión el niño crea una invitación de cumpleaños para su maestra. La invitación creada por él, poseía cuerpos fragmentados de animales. Ya no era él quien se encontraba fragmentado sino que apostaba por cierto tratamiento del cuerpo a través de los recortes. Según lo manifestado por los maestros, Xavier posee la característica intelectual de los niños con síndrome de asperger que se muestran muy inteligentes y aparentemente superdotados. Su maestro de inglés manifiesta sorprendido que Xavier ha sido el único niño capaz de lograr recordar los nombres de los

40 autores de los cuentos que han leído y los títulos de cada cuento. Tiene excelentes calificaciones en sus materias.

A su vez, en las clases de Miss Paulina, Xavier empezó a crear formatos de lecciones exactamente con el mismo formato que la maestra tenía. Poco a poco sus diseños de lecciones fueron teniendo coherencia y estructura, encabezados, nombres, fechas, número de lección, puntajes, de una manera cada vez más ordenada. La maestra alienta esto porque se da cuenta que el niño está ganando cierto orden, una especie de regulación. Posteriormente el niño preguntaba a su maestra que tipo de lección quería que elabore. También se aprendió el horario de clases de Miss Paulina recordándole reiteradamente en qué hora le tocaba ir a determinado curso. Las intervenciones de la maestra, y la apertura que ella tuvo a las invenciones del niño, no solo generaron que se establezca la transferencia sino también que el niño consienta a hacer lazo con otros.

A pesar de la sutileza y precisión de las intervenciones de esta maestra, hubo un momento de desenganche. Cabe mencionar que el desenganche en la psicosis es diferente al desencadenamiento. Cuando se habla de desenganche se dice que se trata de un cierto encuentro del sujeto con lo real pero que puede restablecerse, siendo el desencadenamiento un evento más fuerte del que no hay marcha atrás.

El momento de desenganche de Xavier se da mientras hacían, en la clase, un juego de compras donde aprendían el uso de las monedas y billetes. Por el comportamiento de la clase, Miss Paulina tuvo que suspender el juego. Xavier era uno de los niños que estaba muy inquieto y después fue a disculparse con la maestra. Ella le dijo que no, el niño salió corriendo hacia el final del salón y se tiró al piso, lloró descontroladamente tocándose el cuerpo. Los otros niños se acercaron sorprendidos y él gritaba desbordado en angustia. Miss Paulina se acercó hacia él pidiendo a los otros niños que se retiren y no lo abrumen, Xavier solo huía y lloraba.



En este momento, por esas contingencias de la vida, la maestra ocupó el lugar del otro amenazador, completo, encarnando esa ley forcluida del sujeto psicótico y se produjo ese desenganche. Miss Paulina intentó calmarlo durante algunos minutos, toco su cuerpo dándole el borde, y le empezó a prestar palabras: *“tranquilo, ya pasó, lo lamento, te disculpo”*. El niño se calmó.

Uno de los puntos llamativos en el tratamiento de esta psicosis es que, su objeto favorito, el interruptor de luz, el que llevaba a todos lados, el *objeto a* que el sujeto psicótico lleva en el bolsillo como dice Lacan, se partió y él se lo da a Miss Paulina para que se lo arregle. En ciertas ocasiones Xavier se lo pidió y después le dijo: *“Miss no me has devuelto mi interruptor, quédatelo nomás es un regalo”*. Se interpreta esto como haber logrado alojar algo de su propio goce en el otro, abriéndose camino en la vida a otras invenciones.

## **Conclusiones y recomendaciones.**

Es considerable concluir, una vez realizada esta investigación y no cerrando la puerta a otros que deseen continuarla, que la época ha determinado en gran medida a la sociedad y eso llama a repensar la práctica de la clínica y de la educación. Las nuevas coordenadas de la sociedad hacen ver que el tema de la formación de educadores y psicólogos clínicos es algo arduo y permanente, que no cesa, y que está llamada a reinventarse. Por otro lado, es notable que los niños buscan ser escuchados mediante su síntoma.

A partir de esta conclusión, es posible proponer que si es viable hacer clínica dentro de una institución educativa y que la función del psicólogo clínico pasa por el acompañamiento, por la sutileza de sus intervenciones y

el modo como se logre establecer el lugar y el lazo. Es necesario, cuando uno se propone el desafío de hacer clínica dentro de las posibilidades de una institución educativa, ocupar el lugar del deseo del analista, es decir, acoger lo singular, para poder generar un lazo transferencial con el paciente.

Por su parte, es necesario que la función del psicólogo clínico pase por la apertura y colaboración a lo institucional, sirviéndose del discurso del amo, sí es que posible, para ir por su revés y poder emprender un trabajo posible. La clínica a nivel institucional es una clínica del acto, no de un amplio número de sesiones.

Es necesario tomar en cuenta algunas recomendaciones para aquellos que se insertan en las instituciones educativas:

- Tanto para educadores como para psicólogos, es indispensable contar con experiencia de análisis personal para evitar que se ponga en juego ciertos conflictos no elaborados en la práctica de cada profesional.
- Mostrar apertura al trabajo interdisciplinario. Cada miembro de una institución tiene una mirada distinta que puede aportar en algo sobre el caso que se trabaje.
- Elegir un marco teórico sólido como base para su práctica permitirá, al psicólogo clínico, seguir una brújula de trabajo.
- Apelar, en medio del discurso educativo sobre lo homogéneo, a la singularidad de cada niño realizando abordajes que se acoplen a sus dificultades.
- No todos los niños necesitan medicación, algunos logran efectos terapéuticos con sólo ser escuchados y sostenidos.
- Es de gran utilidad que, para la formación, educadores y psicólogos, conformen redes de trabajo, grupos de estudio, *carteles*, y todo aquel espacio que permita generar intercambio de experiencias y saberes.

## Bibliografía.

- Arendt, H. (1996). *Entre el pasado y el futuro*. Barcelona: Península.
- Beaudoin, N. (2013). *Una escuela para cada estudiante. La relación interpersonal clave del proceso educativo*. Madrid: Narcea Ediciones.
- Belgich, H. (2006). *Orden y desorden escolar*. Rosario: Homosapiens Ediciones.
- Berger, V. (2012). Sobre el consumo del saber. En J. A. Miller, X. Esqué, P. Monribot, P. Spurrier, M. Almanza, E. Cossío, . . . A. Viganó, *¿Cómo se forman los analistas?* (págs. 101-106). México DF: Grama Ediciones.
- Berkoff, M. (2013). *VI Encuentro Americano de Psicoanálisis de la Orientación Lacaniana*. Obtenido de [http://www.enapol.com/es/template.php?file=Textos/Ninos-y-padres-en-apuros\\_Mirta-Berkoff.html](http://www.enapol.com/es/template.php?file=Textos/Ninos-y-padres-en-apuros_Mirta-Berkoff.html)
- Bermeo, R. (10 de Septiembre de 2014). Entrevista sobre su práctica profesional . (C. A. Toscano, Entrevistador)
- Betancourt, W. (9 de Septiembre de 2014). Entrevista sobre su práctica profesional. (C. A. Toscano, Entrevistador)
- Brousse, M. H. (2014). Un neologismo de la actualidad: la parentalidad. *Carretel*, 49-56.
- Campos, M. R. (2006). La neuropsicología: historia, conceptos básicos y aplicaciones. *NEUROL*, 57-58.
- Cazenave, L. (6 de Julio de 1999). El significativo niño en los discursos: histórico, jurídico, social. *La dirección de la cura en el psicoanálisis con niños y púberes*. Buenos Aires, Argentina: Instituto Clínico de Buenos Aires.
- Coccoz, V. (2014). La práctica lacaniana en instituciones: otra manera de trabajar con niños y jóvenes. En V. Coccoz, D. Roy, B. de Halleux, B. Seynhave, & P. Lacadée, *La práctica lacaniana en instituciones I*. (págs. 7-20). Buenos Aires: Grama Ediciones.
- Cordié, A. (1998). Análisis fenomenológico de los temas abordados. En A. Cordié, *Malestar en el docente. La educación confrontada con el psicoanálisis* (pág. 40). Buenos Aires: Nueva Visión.
- Cossío, E. (2012). Yo es Otro. Acerca de la teoría del Yo y la formación del analista. En J. A. Miller, X. Esqué, P. Monribot, P. Spurrier, M. Almanza, V. Berger, . . . A. Viganó, *¿Cómo se forman los analistas?* (págs. 107-114). México DF: Grama Ediciones.

- Díaz, I., & Nuñez, R. (26 de Marzo de 2010). *Psicología Clínica: ¿Qué es? ¿Qué hace? ¿Cómo lo hace? ¿Para qué sirve? Psicología Clínica: ¿Qué es? ¿Qué hace? ¿Cómo lo hace? ¿Para qué sirve?* México D.F., México D.F., México: Universidad Autónoma Metropolitana. Unidad Xochimilco.
- Doin, G. (Dirección). (2013). *La educación prohibida* [Película].
- Esqué, X. (2011). El síntoma en la experiencia analítica: principio y fin. *Radar #71*.
- Fajnwaks, F. (2013). Real, Simbólico e Imaginario en la familia. *Virtualia*, 68-74.
- Feist, J., & Feist, G. (2007). *Teorías de la personalidad*. Madrid: Mc Graw Hill.
- Feixas, G., Muñoz, D., Compañ, V., & Montesano, A. (2012). *El modelo sistémico en la intervención familiar*. Barcelona: Univeridad de Barcelona.
- Foucault, M. (2008). *Vigilar y Castigar*. Siglo Veintiuno .
- Frankl, C. V. (25 de Noviembre de 2006). *www.casaviktorfrankl.com*. Obtenido de [www.casaviktorfrankl.com](http://www.casaviktorfrankl.com): [www.casaviktorfrankl.com/queeslogoterapia.html](http://www.casaviktorfrankl.com/queeslogoterapia.html)
- Freud, S. (1905). *Tres ensayos de teoría sexual*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1926). *Inhibición, Síntoma y Angustia*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Fryd, A. (Noviembre de 2013). *VI Encuentro Americano de Psicoanálisis de Orientación Lacaniana*. Obtenido de [http://www.enapol.com/es/template.php?file=Textos/Los-Ninos-Amos\\_Adela-Fryd.html](http://www.enapol.com/es/template.php?file=Textos/Los-Ninos-Amos_Adela-Fryd.html)
- Garay, L. (1996). La cuestión institucional de la educación y las escuelas. Conceptos y reflexiones. En V. Autores, *Pensando en las Instituciones*. Buenos Aires.: Paidós.
- García, L. (27 de Octubre de 2014). Entrevista sobre cuestiones de la educación. (C. A. Toscano, Entrevistador)
- Herrera, M. A. (17 de Noviembre de 2014). Entrevista sobre su práctica profesional dentro del DECE. (C. A. Toscano, Entrevistador)
- Lacan, J. (1938). *Los complejos familiares en la formación del individuo*. Enciclopedia francesa.
- Lacan, J. (1949). *El estadio del espejo como formador de la función del yo [je] tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica*. Zurich: Siglo Veintiuno.
- Lacan, J. (1956). *Acerca de una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno.
- Lacan, J. (1969). *Otros escritos*. Buenos Aires: Paidós.

- Lacan, J. (1973). Sobre la experiencia del pase. Acerca de la experiencia del pase y de su transmisión. *Ornicar*, 37.
- Laurent, E. (1999). *Hay un fin de análisis para los niños*. Buenos Aires: Colección Diva.
- Lipovetsky, G. (2003). *La era del vacío*. Barcelona: Anagrama.
- Macri, S. (2011). El inconsciente lacaniano en la sesión analítica: el discurso del inconsciente. En J. Chamorro, M. Reyes, & R. Lagos, *La sesión analítica de orientación lacaniana* (págs. 17-35). Buenos Aires: Grama Ediciones.
- Martinez, M. (28 de Enero de 2015). Entrevista sobre su práctica profesional. (C. A. Toscano, Entrevistador)
- Medina, D. (6 de Febrero de 2015). Entrevista sobre su práctica profesional. (C. A. Toscano, Entrevistador)
- Miller, J. A. (2004). Conferencia en Comandatuba.
- Miller, J. A. (2013). *El lugar y el lazo*. Buenos Aires: Paidós.
- Montessori, M. (1986). *La formación del hombre*. México: Editorial Diana.
- Negrete, D. (11 de Noviembre de 2014). Entrevista sobre la utilidad del psicoanálisis para el psicólogo clínico. (C. A. Toscano, Entrevistador)
- Nuñez, V. (2003). El vínculo educativo. En H. Tizio, *Reinventar el vínculo educativo: aportaciones de la pedagogía social y del psicoanálisis*. (págs. 19-48). Barcelona: Gedisa.
- Psicología Grupal*. (s.f.). Obtenido de:  
[http://www.psicologiagrupal.cl/escuela/index.php?option=com\\_content&view=category&id=36&Itemid=87](http://www.psicologiagrupal.cl/escuela/index.php?option=com_content&view=category&id=36&Itemid=87)
- Quemada, J., & Echeburúa, E. (2008). Funciones y formación del neuropsicólogo clínico: una propuesta. *Papeles del psicólogo*, 301-306.
- RAE. (2014). *Significado de eclecticismo*. Obtenido de Real Academia de Lengua Española:  
<http://lema.rae.es/drae/?val=eclecticismo>
- RAE. (2014). *Significado de educación*. Obtenido de Real Academia de la Lengua Española.:  
<http://lema.rae.es/drae/?val=escuela>
- RAE. (2014). *Significado de escuela*. Obtenido de Real Academia de Lengua Española:  
<http://lema.rae.es/drae/?val=escuela>

- RAE. (2014). *Significado de Institución*. Obtenido de Real Academia de la Lengua Española.: [http://www.unicef.org/spanish/education/index\\_44870.html](http://www.unicef.org/spanish/education/index_44870.html)
- Ramírez, M. E. (2012). *Psicoanálisis con niños y dificultades en el aprendizaje*. Buenos Aires: Grama Ediciones.
- Ramírez, M. E. (25 de Octubre de 2013). *¿Qué es el psicoanálisis?* Obtenido de Mario Elkin Ramírez : <https://www.youtube.com/watch?v=nzN5sIAtuS8>
- Ramírez, M. E. (5 de Abril de 2014). *¿Cuál es la diferencia entre un psicólogo y un psicoanalista?* Recuperado el 25 de Noviembre de 2014, de Mario Elkin Ramírez: <http://www.youtube.com/watch?v=f4CuuWvKQpE&list=UUqt3fDD1UCl-uhwg4PTD7Eg>
- Ramírez, M. E. (23 de Septiembre de 2014). *Existe un psicoanálisis para los niños*. Obtenido de Mario Elkin Ramírez: <https://www.youtube.com/watch?v=pdQ1slg7yEA&list=UUqt3fDD1UCl-uhwg4PTD7Eg>
- Rodrigo, M. d. (12 de Septiembre de 2014). Entrevista sobre su práctica profesional. (C. A. Toscano, Entrevistador)
- Roy, D. (2014). La institución, una historia de encuentros. En V. Cocoz, D. Roy, B. S. de Halleux, & P. Lacadée, *La práctica lacaniana en instituciones I*. (págs. 43-48). Buenos Aires: Grama Ediciones.
- Ruíz, J., & Cano, J. (1 de Diciembre de 2014). *Psicología on line*. Obtenido de Psicología on line: [http://www.psicologiaonline.com/ESMUbeda/Libros/ProfSanitarios/profesionales3d.htm#modelos\\_sistemicos](http://www.psicologiaonline.com/ESMUbeda/Libros/ProfSanitarios/profesionales3d.htm#modelos_sistemicos)
- Soler, C. (2009). *¿Qué se espera del psicoanálisis y del psicoanalista?* París: Letra Viva.
- Spurrier, P. (2012). "No hay El analista". En J. A. Miller, X. Esqué, P. Monribot, M. Almanza, V. Berger, E. Cossío, . . . A. Viganó, *¿Cómo se forman los analistas?* (págs. 87-92). México DF: Grama Ediciones.
- Subsecretaría de Calidad y Equidad Educativa. (2013). Departamentos de Consejería Estudiantil: Descripción y Generalidades. En M. d. Ecuador, *Modelo de atención integral de los Departamentos de Consejería Estudiantil* (pág. 13). Quito: Ministerio de Educación del Ecuador.
- Tizio, H. (2006). Saber leer, aprender a leer. *NODVS XVI*.
- Tras las huellas de un atraco. Ecuador 1999* . (s.f.). Obtenido de <http://www.memoriacrisisbancaria.com/>

UNICEF. (2014). Obtenido de [http://www.unicef.org/spanish/education/index\\_44870.html](http://www.unicef.org/spanish/education/index_44870.html)

Untoiglich, G. (2013). *En la infancia los diagnósticos se escriben con lápiz*. Buenos Aires: Noveduc.

Velásquez, J. F. (2013). *Cuando el síntoma del niño se pone en escena*. Guayaquil: Nueva Escuela Lacaniana.