



UNIVERSIDAD  
DE LA REPÚBLICA



Facultad de  
Psicología  
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

Universidad de la República

Facultad de Psicología

Trabajo final de grado

Monografía

**La importancia de las entrevistas iniciales con padres,  
y el análisis de la demanda en la clínica psicoanalítica  
con niños**

**Estudiante:** Agustina Valentín Peraza.

**C.I:** 5.069.281-9

**Tutora:** Prof. Adj. Mag. Gabriela Bruno Cámares.

Febrero, 2019

Montevideo, Uruguay.

## **ÍNDICE:**

|                                                                                    |    |
|------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Resumen</b>                                                                     | 2  |
| <b>Introducción</b>                                                                | 3  |
| <b>Capítulo 1</b>                                                                  |    |
| La importancia de las entrevistas iniciales al inicio de un proceso psicoanalítico | 5  |
| <b>Capítulo 2</b>                                                                  |    |
| Diferentes abordajes en las entrevistas iniciales con padres                       | 8  |
| <b>Capítulo 3. La demanda en la clínica psicoanalítica con niños</b>               | 15 |
| 3.1 La demanda y los padres                                                        | 15 |
| 3.2 Edmond Ortigues y el revés de la demanda                                       | 18 |
| 3.3 La demanda de los padres desde la perspectiva de Flesler                       | 20 |
| <b>Capítulo 4</b>                                                                  |    |
| ¿Los niños demandan análisis?                                                      | 23 |
| <b>Conclusiones</b>                                                                | 31 |
| <b>Referencias bibliográficas</b>                                                  | 34 |

## **Resumen:**

En la siguiente monografía se realiza una revisión de la literatura acerca de la importancia de las entrevistas iniciales con padres en el Psicoanálisis con niños, haciendo énfasis en la demanda de los padres cuando deciden consultar por su hijo.

Tomando en consideración que el niño es traído a la consulta de la mano de sus padres, referentes que deciden consultar por el malestar que le significan al niño, el primer acercamiento del terapeuta es con los mismos.

En principio se aborda la importancia de las entrevistas iniciales al comienzo de cualquier análisis, poniendo en diálogo los aportes de diversos autores.

Seguidamente, se profundiza sobre los diferentes abordajes de las entrevistas iniciales con padres.

A continuación, se toma como temática central la demanda desde tres ejes diferenciados. El primero referido a la demanda y los padres, el segundo y el tercero enfocados específicamente en los saberes de dos autores, por un lado en el revés de la demanda que trabaja Ortigues, y por otro, en las vertientes de la transferencia que propone Flesler.

Posteriormente, se interroga sobre la posibilidad de la demanda en el niño.

A modo de cierre, se concluye que es importante considerar cómo va construyéndose la demanda de los padres en estas primeras entrevistas. Así mismo, que dentro del Psicoanálisis se encuentran autores que mantienen diferentes posiciones sobre ésta temática, y de acuerdo a la postura que cada uno sostenga, las incidencias serán luego diferentes en el modo de trabajar con los padres.

**Palabras claves:** entrevistas iniciales, padres, niños, demanda, consulta.

## **Introducción:**

En el presente trabajo se desarrolla la temática referente a las entrevistas iniciales con padres, más precisamente sobre la demanda de análisis de los mismos cuando deciden consultar por un hijo, desde una mirada psicoanalítica.

En el transcurso por la Facultad de Psicología de la Universidad de la República, la clínica psicoanalítica con niños siempre despertó en mí el deseo y la pasión de aprender para poder trabajar con los mismos. Aun sabiendo que esto no es tarea sencilla, ya que el niño siempre viene acompañado por sus padres y por tanto se debe de contemplar cuál es el lugar que se les da a los mismos en el espacio terapéutico de su hijo. En mi experiencia como practicante de Psicología, entiendo que es necesaria la presencia de los padres para que el análisis sea llevado adelante de la mejor manera posible.

El abanico de posibles motivos por los cuales los padres llegan a un consultorio solicitando una entrevista es muy amplio, pueden llegar porque el síntoma del niño despierte en ellos dudas sobre no saber qué hacer o cómo resolver lo que acontece, porque un tercero, muchas de las veces, maestras o pediatras lo sugieren como necesario, como también, llegan reclamando respuestas y cambios para con el niño. En este sentido, considero de interés indagar sobre la construcción de la demanda de los padres, en éstas primeras entrevistas.

Ahora bien, fueron tres interrogantes centrales que despertaron mi interés por la temática a desarrollar en la monografía. La primera, ¿por qué son importantes las entrevistas iniciales con los padres en el análisis de un niño? Por otro lado, la segunda fue la siguiente, ¿cómo se aborda la demanda de los padres cuando consultan por su hijo? Y por último, ¿los niños demandan análisis? Todas ellas las intentaré responder en este trabajo, dialogando y cuestionando las diferentes posiciones de algunos de los autores seleccionados de la literatura sobre el tema.

Por ende, el siguiente trabajo está dividido en cuatro capítulos generales.

En el primer capítulo, se indaga sobre la importancia de las entrevistas iniciales al inicio de un proceso psicoanalítico. En un primer momento se toman en consideración las nociones de Freud (1911/1996) y de Lacan en el Seminario XIX (1971/1972), para luego articularlo con otros autores donde las posturas en torno a dichas entrevistas encontramos que tienen puntos de conexión y en otro momento difieren.

En el segundo capítulo se desarrollan diferentes abordajes sobre las entrevistas iniciales con padres. Estas entrevistas son consideradas muy importantes para todos los autores allí abordados, a la hora de trabajar en la clínica psicoanalítica con niños, ya que los padres son pilares fundamentales en la vida de su hijo.

El tercer capítulo está subdividido en tres partes, teniendo como eje central de trabajo la temática de la demanda.

El primer subcapítulo hace referencia a la demanda y los padres, teniendo presente que atender el tipo de demanda que los padres presentan será parte del establecimiento de la transferencia. Así también, es oportuno señalar que el analista se enfrenta a múltiples demandas, la de los padres, la del niño y en algunas circunstancias la de terceros, como por ejemplo la escuela o el pediatra, lo cual resulta más complejo para abordar.

Aquí los autores despliegan sus diversas posturas sobre lo que entienden por demanda y la importancia de poder trabajar la de los padres y la del niño.

El segundo y tercer subcapítulos, están destinados a desarrollar las nociones de dos autores en relación a la demanda. Por un lado, se hace referencia a Ortigues (1986/1987) quien propone su idea sobre lo que él denominó el revés de la demanda, y por el otro, se desarrollan los aportes de Flesler (2011) quien vincula la demanda desde las tres vertientes de la transferencia, estas son, la Real, la Simbólica y la Imaginaria.

En el cuarto y último capítulo, la propuesta consta en abrir la interrogante sobre si los niños demandan análisis, teniendo en cuenta la manera en cómo llegan a la consulta y si los mismos puede formular su propia demanda. Estas posibilidades son discutidas por los autores que seleccioné, coincidiendo más allá de las diferencias teóricas, en que el niño es una persona en construcción y por tanto atravesado por su entorno, así la demanda siempre estará vinculada con el mismo y con su entorno familiar.

Hacia el final, se concluye en líneas generales, que es imprescindible trabajar con los padres, haciendo hincapié en cómo va construyéndose la demanda en las primeras entrevistas. Darles la palabra a los padres es escuchar su saber sobre lo que le sucede al niño, lo cual por parte del analista supone no juzgar, no remitirse a consejos pedagógicos. Así también, se puede concluir que dentro del Psicoanálisis se encuentran autores que mantienen diferentes posiciones sobre la temática planteada, y de acuerdo a la postura que cada uno sostenga, las incidencias serán diferentes en

el modo de trabajar con los padres.

Por último, para llegar a comprender si el niño demanda análisis, no hay que dejar por fuera las entrevistas con los padres que posibiliten el conocimiento de porqué decidieron consultar. En el caso del niño, habilitarle un espacio en donde se le pueda escuchar y reconocer como persona más allá de sus vínculos familiares, comprendiendo que el mismo tiene su propio saber sobre lo que le sucede y si se le ofrece estos espacios, a través de su propio lenguaje (juegos, dibujos, palabras, ruidos, silencios, etc.) podrá expresar lo que está aconteciendo.

Como propósito, se pretende que la información establecida en la presente monografía constituya una herramienta tanto para mi formación como también para quienes se vean interesados por la temática abordada.

### **Cap. 1. La importancia de las entrevistas iniciales al inicio de un proceso psicoanalítico.**

En este aparato se pondrán en diálogo distintos autores que han conceptualizado las primeras entrevistas con un paciente en el marco de un proceso psicoanalítico.

Freud (1911/1996) hablaba de un tiempo inicial con los pacientes, el cual tenía una motivación diagnóstica y así se definía si la persona era apta para un Psicoanálisis o no.

La importancia de este tiempo para dicho autor, radicaba en el diagnóstico que se podía hacer del paciente, diferenciando una histeria o una neurosis obsesiva, de una parafrenia, en dónde ya no existiría la posibilidad de intentar un tratamiento psicoanalítico.

Por su parte Lacan, en el Seminario XIX (1971/1972) nombraba a estas entrevistas como entrevistas preliminares y hablaba de ellas como la entrada en análisis, refería así:

Todos saben — muchos lo ignoran— la insistencia que pongo ante quienes me piden consejo, acerca de las entrevistas preliminares en el análisis. Eso tiene una función para el analista, por supuesto, esencial. No hay entrada posible en análisis sin entrevistas preliminares. (p.1).

Vemos que en este caso, Lacan coincide con Freud, si bien el segundo autor fue el primero en hablar del tiempo inicial con los pacientes, ambos le proporcionan un valor significativo a este momento.

Aún así, Lacan le otorga un sentido temporal al hablar del término preliminar, en cuanto a un tiempo previo a algo que va a acontecer. Va más allá del consejo de Freud, ya que afirma como esencial que sin estas entrevistas, no hay posibilidad alguna de tratamiento posterior.

Siguiendo en esta línea, Mesa de Uribe (2012) plantea su visión sobre las diferentes posiciones que tenían Freud y Lacan sobre dichas entrevistas, en palabras de la autora:

La noción de “entrevistas preliminares”, es introducida por Lacan, y es definida como el tiempo sin el cual no hay entrada posible en el dispositivo analítico. Este concepto como tal no existe en Freud, sin embargo, él se refería al hecho de que debía haber unas condiciones previas antes de comenzar un análisis. (p.69).

Dicha autora (Mesa de Uribe, 2012) le da lugar a la historización que el sujeto logra hacer en las primeras entrevistas, de forma tal que este tiempo inicial es importante en cuanto a la narración que puede hacer allí la persona sobre su propia vida, observa así, “estas entrevistas están destinadas a un tiempo durante el cual el sujeto despliega a través de la narración de su historia los momentos que han determinado su posición subjetiva... es un tiempo preparativo para un análisis”. (pp. 69-70).

En otro orden de ideas, Costas Antola (2009), expone: “pasemos ahora a considerar la expresión entrevista preliminar, término que proviene del latín liminar, “propio del principio”; anuncia que algún hecho vendrá a continuación. La entrevistas serían un paso previo a lo verdaderamente importante: el análisis propiamente dicho”. (p.38). La autora interroga el significado que se le atribuye a estas entrevistas, plantea que si se toma a las mismas como lo acontecido previamente a un tiempo más importante que vendrá después, se desvirtúa el verdadero valor que estas entrevistas tienen en sí mismas, no como aquello que vendrá, sino como lo que ya está siendo, en ese tiempo.

Por otra parte, toma la noción de entrevistas preliminares que propone Lacan, en cuanto al significado que le proporciona, como aquello sin lo cual no hay posibilidad de análisis. A su vez, ella expresa que es más oportuno nombrarlas como entrevistas

iniciales, ya que en ese momento el sujeto decidirá si seguir o no con lo posterior a las mismas, que sería el análisis propiamente dicho, un proceso psicoanalítico. Con este término le da un valor en sí mismas a esas entrevistas, dejando a un lado la noción de que un proceso psicoanalítico es lo mejor y lo más indicado que se le puede ofrecer a una persona.

Por otra parte, otra autora que se apoya en la denominación de entrevistas preliminares, es Ferrari (2003), para ella, las mismas son las que se producen desde el primer encuentro, las primeras entrevistas con el psicoanalista, y las cuales finalizarían con el inicio del análisis. Aquí se puede vislumbrar que la concepción que propuso Lacan, sigue estando vigente. A su vez, también sostiene, que la noción desde la cual trabajaba Freud de establecer los términos del dispositivo (frecuencia de los encuentros, horarios, honorarios, etc.) desde el inicio, en la actualidad no se enuncian desde el comienzo, sino que se van efectuando en las entrevistas o en el pasaje al análisis propiamente dicho.

Por su parte, Aulagnier (1986/2003) refiere a la importancia que muchos analistas le conceden a las entrevistas preliminares, en cuanto como se expresó más arriba, ayudan a establecer un diagnóstico y a interrogarse si luego se debe o no proponer al sujeto iniciar una relación analítica. Asimismo apunta a la noción de autointerrogación por parte del psicoanalista, en palabras de González (s.f) interpelar-se a sí mismo si acepta ocupar el lugar de analista de ese sujeto, teniendo presente la relación transferencial. En palabras de Aulagnier (1986/2003),

El analista deberá hacer un “autodiagnóstico” sobre su capacidad de investir y preservar una relación transferencial no con un neurótico, un psicótico, un fronterizo, sino con lo que llegado el caso entrevea, más allá del síntoma, acerca de la singularidad del sujeto a quien se enfrenta. (pp.170-171).

Por su parte, Yasky (2005) hace énfasis en la evaluación de estas entrevistas iniciales, en conjunto con el paciente para determinar si se dan las condiciones para el inicio de un Psicoanálisis. Refiere que la evaluación no es simétrica dado que cada uno tiene un rol correspondiente, el de paciente y el de analista, pero, es importante señalar que cada uno aporta desde su lugar, ya que el análisis no es algo que se le aplica al paciente, sino, por el contrario, es algo que el paciente hace con la ayuda del terapeuta.

Pudimos ver en este apartado diferentes nociones aportadas por diversos autores, en cuanto a las ideas de Freud y Lacan desde sus respectivas teorías. Más allá de sus posiciones, se puede concluir que para ambos estas primeras entrevistas con un paciente son sustanciales en sí mismas, dado que proporcionan el espacio para que se pueda realizar un diagnóstico y evaluar si lo que procederá será un tratamiento psicoanalítico, contemplando en qué medida es lo más oportuno o no para el paciente.

En este orden me pregunto, en el caso de que sean padres quienes consultan por un hijo, si también serán importantes estas entrevistas iniciales y por otra parte, qué valor podrá tener la historización, si es que la hacen, en el relato sobre la vida de su hijo.

## **Cap.2 Diferentes abordajes en las entrevistas iniciales con padres.**

Respecto a las concepciones mencionadas anteriormente, cabe mencionar que son pertinentes si quien decide consultar es un adulto. Ahora bien, cuando se trata de pacientes que son niños, se debe tener en cuenta que no son ellos quienes toman la decisión de consultar sino que, por el contrario, llegan al consultorio por decisión de sus padres. En este punto considero pertinente aclarar que al hablar de padres se hará referencia no solo a aquellos que procrearon al niño, sino también a aquellos que se hicieron cargo de su crianza y representan una figura significativa en su vida. Al respecto, Freud (1927/1978) en su libro sobre *Psicoanálisis del niños* plantea que,

Naturalmente, en el caso del niño jamás nos encontramos con tales circunstancias. La decisión de analizarse nunca parte del pequeño paciente, sino siempre de sus padres o de las personas que lo rodean, sin que para ello se recabe su conformidad (...) Así, en la situación del niño falta todo lo que consideramos indispensable en la del adulto: la conciencia de enfermedad, la resolución espontánea y la voluntad de curarse. (p.14).

No obstante, como plantea Bruno (2017) cuando se trata de niños más grandes estos pueden pedir a sus padres la búsqueda de apoyo o de una persona con quien hablar de cosas que les suceden. En estos casos, hay una vivencia de que algo les ocurre y no les agrada o no encuentran explicaciones aún. Así mismo, actualmente entre compañeros de curso o entre amigos se habla sobre los psicólogos e inclusive muchos de ellos comentan que han ido o están en un proceso terapéutico.

En este sentido, si bien los niños pueden llegar a influir en la decisión de consultar de los padres, en las entrevistas iniciales se despliegan las creencias de los mismos sobre lo que le pasa al niño, el motivo por el cual han decidido consultar y lo que esperan ellos de la consulta. Al respecto Gómez Arango (2006) plantea que en estos encuentros iniciales, el terapeuta va generando una idea respecto a la actualidad del ambiente emocional que rodea a la vida del niño y sus familiares, como a su vez el vínculo que han ido construyendo los padres con el pequeño.

A esto se refiere Nevares (2001) al decir que las entrevistas preliminares son el tiempo para escuchar la perspectiva de los padres en relación al síntoma del niño y tratar de comprender cuáles pueden ser los motivos por el cual el niño está sufriendo. En palabras de la autora:

Este trabajo preliminar con la demanda que los padres pueden formular tiene como norte crear un espacio, no para acallar el síntoma del niño, no para dar una receta que obture la angustia, sino para que el niño pueda ser escuchado. (p.2).

En relación a la escucha de los padres para tratar de comprender el malestar del hijo, Favre (2003) sugiere que dichas entrevistas preliminares con padres poseen un valor significativo ya que permiten interrogarse acerca de cuál es el lugar del niño en la estructura familiar. Observa que,

Es importante este tiempo de entrevistas, este tiempo preliminar que permitirá ubicar a qué responde este padecimiento que está en relación con la pregunta ¿qué lugar ocupa el niño en la estructura? En la consulta -volviendo a las fuentes freudianas- queda situado que la escucha analítica es posibilitar que la palabra advenga, la palabra verdadera. (p.33).

Por otra parte, Costas Antola (2009) refiere también sobre el lugar que se les da a los padres en las entrevistas iniciales. Manifiesta que actualmente en la clínica psicológica, muchas de las veces los padres consultan porque se los indicó previamente, el pediatra, el juez o el colegio, sin que esto conlleve que se sientan parte de lo que a su hijo le sucede, no hay un sentido de implicación en estos. Aún así la misma aduce, que en la posibilidad de ser escuchados, también se encuentra la

posibilidad de que logren escucharse y vincularse con el sufrimiento del pequeño. Transformar así el encargo de que su hijo cambie, en un deseo de saber sobre lo que le sucede al mismo.

Tanto Costas Antola (2009) como Mesa de Uribe (2012) hacen énfasis en escuchar a los padres no como quienes aportan datos del niño simplemente, sino como aquellos que son responsables del mismo y de su crianza, para quienes el niño ocupa un lugar en la pareja parental, lugar a ser descubierto, a ser pensado, comprendiendo que en estas entrevistas se toma conocimiento de lo que le sucede al mismo desde la perspectiva del adulto que lo rodea. Costas Antola (2009) asevera, “es a través del discurso de los padres como en primera instancia podemos saber sobre el lugar que ocupa el niño en la subjetividad de la pareja parental”. (p.72).

En cuanto a la importancia de las primeras entrevistas con los padres, por otra parte, Janin (2013) sugiere no planificar un número exacto de entrevistas, sino que esto debe irse decidiendo en el intervalo de las mismas. También así con la frecuencia de los encuentros que prosiguen, adecuando cada cosa a cada familia y a cada situación.

En este punto, es imprescindible señalar que no sólo hay diferencias en cuanto a las entrevistas iniciales, sino también en cuanto a las entrevistas durante el tratamiento. En este caso, Saavedra (2011) detalla las posiciones de los analistas frente a este tema cuando ya se ha tomado en tratamiento al niño. Considera como fundamental tener presente la subjetividad de cada caso, partiendo de la base de que sí son necesarias estas entrevistas, pero que no se pueden tomar medidas a priori antes de conocer a los padres y al niño. Los primeros encuentros ayudarán a ir estableciendo lo que seguirá. Expresa así,

Algunos psicoanalistas deciden no continuar con las entrevistas a los padres en el transcurso del tratamiento del paciente. Otros deciden tener un cierto número de entrevistas ya preestablecido a modo de estándar en el comienzo del tratamiento o en el comienzo y en la finalización del mismo. Un tercer modo es el de aquellos que trabajan con un criterio más amplio al respecto y disponen de las entrevistas en cualquier momento del mismo como también la cantidad que se considere pertinente en el caso por caso. Me cuento entre los que estamos en el último conjunto. (p.710).

En otra línea, Janin (2012) hace énfasis en trabajar con las vivencias de los padres en estos encuentros. En sus palabras:

Ubicarse como psicoanalista con los padres implica escuchar todo su discurso sin establecer privilegios a priori, intentar el rastreo en su historia infantil, dirigirse a ellos, no para dar información acerca de lo que supuestamente le ocurre a un tercero, sino remitiéndolos a sus propias vivencias, sentimientos e ideas. (p.50).

Así expone que en el tiempo inicial de las entrevistas es importante visualizar como la historia de cada uno de los padres, forma parte del relato que traen sobre las dificultades del niño. Lo que le sucede al niño como parte del producto de la relación de los dos.

Estrechamente relacionado con esto, en otra de sus publicaciones Janin (2013) expresa que la historia que hagan los padres sobre su hijo es sustancial sobretodo porque es lo que le transmiten al pequeño sobre su propia vida y sobre el vínculo que ellos tienen. Afirma:

Entonces, la historia que armen será fundamental, en tanto son ellos los que pueden recordar lo que en el niño es huella sin palabras, pero fundamentalmente porque es la historia que han construido sobre ese niño y sobre ese vínculo, la historia que le transmiten al hijo, el armado que han podido hacer, que muchas veces es fragmentario, contradictorio y que suele ir variando a lo largo de las entrevistas. (p.21).

Vinculado a esto, tanto Costas Antola (2009) como Janin (2012), consideran que en dichas entrevistas, los padres no están meramente para aportar datos sobre el niño, sino que, la idea fundamental de que estén allí es ayudarlos a explorar qué de lo que perciben que le sucede al pequeño, tendrá que ver con ellos.

Por otra parte, Costas Antola (2009) se cuestiona si siempre es necesario derivar a un análisis, más aún cuando de niños se trata. Reflexiona sobre la afectación que puede producir un proceso psicoanalítico en el niño y en sus padres, y si efectivamente es necesario en todos los casos. En palabras de la misma

Antes de emitir esta sanción ¿nos detenemos a pensar en las consecuencias que puede tener un análisis para un consultante? ¿De dónde nos surge la creencia en la existencia de un camino garantizado? ¿Tiene alguna consecuencia en el niño que el analista asuma la posición del que detenta la verdad cuando ese lugar corresponde a los padres? (...) Combatir la

concepción del análisis como un camino de salvación, enfatizando al mismo tiempo la necesaria participación de los padres en los cambios que provocará el análisis de un niño. (p.39).

Gómez Arango (2006) con respecto a los padres, destaca que los mismos son los principales maestros del pequeño, son quienes lo orientan y él es quien imita y aprende de lo que ellos hacen y dicen. Con todo esto, el niño construye su identidad. De esta manera destaca la importancia de la presencia de los padres en el tratamiento del niño y el idóneo lugar que se les debería dar a los mismos.

Así también, dichas entrevistas iniciales son sustanciales porque ayudan a interrogarse sobre las crianzas, lo transgeneracional que allí se pone en juego, y la implicancia que esto tiene en el sufrimiento del niño. Al respecto, Gomel (2015) hace énfasis en la potencia que tiene lo generacional en la constitución subjetiva de una persona. Así refiere, “el sujeto humano no se constituye sólo a partir de las experiencias acaecidas a lo largo de su propia vida, y por tal motivo la subjetividad muestra límites imprecisos entre pasado, presente y futuro”. (p.51).

Por este motivo, en el discurso de los padres no son sólo ellos los que allí hablan, sino también sus propios padres, abuelos, y generaciones anteriores que fueron instaurando patrones de comportamientos y modalidades de vida a través de la historia y la repetición. Dichas entrevistas brindan el espacio en donde estas historias puedan pensarse y desanudarse, y a su vez, vincular esto con lo que actualmente acontece con el niño y la familia.

De esta manera, se comprende que hay múltiples posibilidades de escucharlos y de darles el lugar, y cada analista aplicará lo que considere necesario para el caso en particular. Siguiendo con esto, Gómez Arango (2006) hace énfasis en los padres como las primeras figuras a través de las cuales el niño va conociendo el mundo y construyéndose con ellos para adaptarse a las normas sociales y culturales, por estos motivos, destaca la importancia de la presencia de los mismos en las entrevistas. Así observa,

Es indudable que los padres ejercen una presencia continua en el horizonte del trabajo terapéutico, no sólo porque constituyen la unidad originaria a partir de la cual el niño existe (...) sino, también, porque la relación con ellos es actual e imprescindible. (p.104).

Por otra parte, parafraseando a Mesa de Uribe (2012) en cuanto al lugar del analista en estas primeras entrevistas con los padres, se explora la posibilidad de establecer un vínculo transferencial con los mismos, para que el trabajo con el niño pueda ser llevado adelante de la mejor manera posible. Aquí es importante para poder comprender de lo que se está hablando, definir lo que se entiende por transferencia en Psicoanálisis, ocupando ésta un lugar sustancial en la clínica y en la cura. Así Freud (1912/1993) señalaba:

Todo ser humano, por efecto conjugado de sus disposiciones innatas y de los influjos que recibe en su infancia, adquiere una especificidad determinada para el ejercicio de su vida amorosa, o sea, para las condiciones de amor que establecerá y las pulsiones que satisfará, así como para las metas que habrá de fijarse. Esto da por resultado, digamos así, un clisé (o también varios) que se repite. (p.97)

Al respecto, la transferencia es entendida por Muran y Safran (2005) como el desplazamiento de afectos que se genera de una persona o un objeto a otra, relacionadas al vínculo con un progenitor. En el mismo orden de ideas, Bruno (2017) refiere, “la transferencia en tanto repetición de modelos anteriores permitirá recordar y reelaborar lo vivido, por lo tanto será un instrumento útil al proceso de cura”. (p.55). De este modo se entiende que cuando los padres se encuentran en la entrevista con el psicoanalista, todos estos afectos, emociones, sentimientos, sensaciones, son puestos en juego estrechamente en el vínculo con el mismo, y serán insumos centrales para que se instale la demanda y, posteriormente, la cura.

En nexos con esto, Costas Antola (2009) sostiene que para que la transferencia se instale, previamente el malestar del niño debe llevar a sus padres a consultar y habilitar al terapeuta y a los padres a intervenir. Por tanto, estas entrevistas iniciales son claves debido a que con ellas se instala la transferencia con los padres y se genera una demanda de análisis. No hay análisis posible a mantenerse en el tiempo, sin que los padres establezcan una transferencia con el analista. Sin embargo, en cuanto a la demanda de análisis propiamente dicha, según Mesa de Uribe (2012), en este tiempo inicial se deben particularizar las demandas, visualizando lo que es del niño y lo que es de los padres.

Siguiendo en la misma línea en cuanto al análisis, la transferencia y la instalación de la demanda, son factores imprescindibles a generarse en las entrevistas iniciales con los padres. De esta manera Mesa de Uribe (2012) hace referencia al rol fundamental que cumple en el vínculo entre padres, niño y terapeuta, el establecimiento de una nueva noción a mencionar en este capítulo, como lo es la alianza terapéutica. Expresa así la autora, que el analista debe encargarse de crear las condiciones que sean necesarias para que los padres logren una transferencia con él y así posibilitar la intervención con el niño.

Con respecto a la alianza terapéutica, los autores Muran y Safran (2005) refieren que,

Fue Elizabeth Zetzel (1956,1966) quien defendió formalmente por primera vez que la alianza terapéutica es esencial para la efectividad de cualquier intervención terapéutica. Manifestaba que la alianza depende de la capacidad fundamental del paciente para establecer una relación estable de confianza, lo que a su vez se basa en sus experiencias evolutivas tempranas. (p.34).

Se podría decir entonces, que la alianza terapéutica tiene como principal objetivo, generar un vínculo entre terapeuta y paciente, por medio del cual se establezca una relación de confianza y trabajo, de forma tal que se logren cumplir los principales objetivos. Dicho vínculo, se debe de construir a lo largo del proceso terapéutico del paciente, teniendo en cuenta que el analista logre llevar adelante una posición de tolerancia a los cambios que puedan irse generando, que no siempre son positivos o esperables.

Por consiguiente, teniendo presente las diversas posturas que existen sobre las concepciones de entrevistas iniciales con padres, y el lugar que se les da en el proceso terapéutico del hijo, se puede concluir, que estas son un tiempo importante y necesario en el inicio del tratamiento con el niño. Así, brindar escucha a los padres es escuchar al niño también, tratar de comprender el lugar que el mismo adquiere para ellos.

Con los padres también aparecerán las posibilidades que ese niño tiene de encontrar en ellos lo que necesita, el sostén frente a su sufrimiento, por tanto, incluirlos en el proceso del niño es no deshabilitarlos a cumplir el rol que guardan como principales figuras en la vida de su hijo. En relación con esto, Rodolfo y Rodolfo (1986) resaltan la importancia del doble sentido del sostén, por un lado imprescindible para que se constituya el sujeto y por tanto es importante que alguien cumpla con la misma, y por

otro lado, en sí misma la función no puede ser llevada adelante por la figura materna sin estar sustentada por la figura paterna.

También es ayudarlos a asumirse en cuanto padres, como parte del acontecimiento que los trae a la consulta, de lo que le causa sufrimiento al niño.

Estos encuentros con los padres son tan importantes como el análisis con el niño, porque ellos llegan a la consulta solicitando un pedido de ayuda para su hijo, porque traen con ellos las conjeturas de lo que acontece con ese niño, regidos por las historias que acarrearán y que luego el pequeño traerá o no a la consulta. Aún así, es pertinente nuevamente mencionar, no olvidar la singularidad de cada caso y el lugar en el que el terapeuta pueda ubicarse, así también, la manera en cómo se los escucha, factores fundamentales en la clínica con niños.

La noción de demanda citada arriba, tanto de los padres como del niño, será trabajada en el siguiente capítulo desde las perspectivas de varios autores previamente seleccionados

### **Capítulo 3. La demanda en la clínica psicoanalítica con niños.**

En los siguientes tres subcapítulos se trabajará la temática sobre la demanda de los padres, como así también dos maneras de abordarla para los psicoanalistas Ortigues (1986/1987), quien desarrolla una propuesta sobre el revés de la demanda, y Flesler (2011), quien trabaja la demanda haciendo énfasis en las tres vertientes de la transferencia, las cuales son, Real, Simbólica e Imaginaria.

#### **Cap.3. 1 La demanda y los padres.**

Martínez (2006) hace énfasis en la diferencia entre el motivo de consulta y la demanda cuando un paciente llega al consultorio. Explica que, el motivo de consulta es acotado en cuanto sólo se base en la descripción de signos y síntomas o del problema objetivo, sin precisar la expresión de un deseo, es decir, el pedido explícito de ayuda, lo que se

definiría como demanda. Así refiere, “el motivo de consulta debe poderse reformular en otra expresión que sea practicable, es decir, en una demanda”. (p.5). Aquí el autor hace hincapié en la demanda en cuanto implicación del deseo del paciente.

En la misma línea, Vucinovich (2014) explica que la misma, está signada por una falla, en cuanto a la posibilidad que puede hallar el paciente, en un sentido diferente de lo que expresa o pide, ir más allá del querer decir. Argumenta también, que la demanda se encuentra desbordada por el deseo, desde el inconsciente.

Así mismo el autor refiere que el paciente, al ser invitado en el espacio a hablar sobre lo que le sucede, sobre lo que lo trae hasta allí, encuentra otra dimensión nueva en su queja, en el motivo de consulta. Vucinovich (2014) refiere, “hablamos de reconducir la demanda para que el sujeto la elabore y se vea sorprendido por lo inesperado de la emergencia de otra verdad, singular en todos los casos”. (p.22). Refiere por tanto, a que en la escucha a sí mismo, orientada por el analista, el paciente logre ir más allá de lo que lo aqueja, poder implicarse con lo que le sucede, donde el deseo por saber sobre su sufrimiento deconstruya el motivo de consulta y lo transforme en una demanda.

Evans (1997/2007), en el *Diccionario introductorio de psicoanálisis Lacaniano*, explica que el término demanda fue introducido por Lacan, en cuanto a la búsqueda de satisfacción de las necesidades biológicas que presenta el bebé, y que las expresa a través del grito, para que su madre acuda a cumplir con ello. Esto adquiere una doble función, en cuanto la demanda expresa una necesidad y por otro lado, se convierte en una demanda de amor, en tanto el Otro, es quien la satisface. De esta manera, en el espacio analítico, cuando el paciente logra poner en palabras su demanda, se genera en él una regresión a su posición de infante.

Por otra parte, Gallo (2010) expresa que el deseo es la separación entre demanda y necesidad. Deseo que al lograr ser nombrado, genera movimientos en el sujeto, en el tiempo inicial cuando llega a la consulta, movimientos necesarios para que se genere una demanda. Señala el autor, “de ahí que para el psicoanálisis sea su objetivo llevar al analizante a reconocer la verdad sobre su deseo, aquel que al nombrar crea una nueva presencia en el mundo”. (p.102).

Nevares (2001) desde su punto de vista, expresa que la demanda apunta a lo que se encubre, aquello que no puede ponerse en palabras y en relación a esto, el analista la escucha pero su escucha y atención, van dirigidas en palabras del mismo “a permitir el espacio donde pueda surgir y apalabrarse el deseo”. (p.1).

Por otro lado, Costas Antola (2009) describe que la persona acude a la consulta con el terapeuta en cuanto lo que le sucede no le implica un malestar cualquiera, sin aquel que habilita a la intervención de un otro, da entrada a la transferencia. A su vez, refiere que no toda queja implica que exista una demanda, ni que toda demanda sea meramente demanda de análisis.

En cuanto al trabajo con niños en Psicoanálisis, cuando se habla de demanda se complejiza la situación. En palabras de Nevares (2001) un niño no decide que quiere comenzar un proceso psicoanalítico, la demanda siempre es iniciada por los padres, quienes llevan al pequeño. En el caso de que la demanda sea realizada por la escuela, el juez, el pediatra, otros familiares o personas vinculadas con el pequeño, y los padres no han asumido una que les sea propia, poder trabajar con el niño es aún más complejo. Vinculado con esto, Ponienman (2004) refiere que en el caso de demandar por un hijo, surgen varias preguntas como son, “¿la demanda de quién? ¿Quién, o quiénes demandan?”. (p.1).

Por su parte Nevares (2001) explica que cuando la demanda no proviene meramente de los padres, sino que de un tercero, el terapeuta deberá ayudar a comprender el significado de la misma para que logren hacerla suya. En la misma línea, Costas Antola (2009) expone que para los padres, muchas veces, el ser escuchados les permite entender el sentido particular de su padecer y de esta forma, comenzar un camino propio. La autora observa, “la “orden” se transformará entonces en un deseo de saber acerca del malestar que los ha traído a la consulta”. (p.38).

En este sentido, Pernicone (2014) expresa que el síntoma del niño despierta un enigma para los padres, una inquietud, disponiendo así el inicio de una consulta, la posibilidad de instalar la demanda y la transferencia.

No obstante, Saffiores (2016) advierte que junto con la demanda se movilizan posiciones identificatorias o libidinales, las defensas de los padres y del grupo familiar, la autora se interroga si los padres quieren realmente que su hijo cambie, qué es lo que realmente quieren y si es que lo saben.

Mannoni (1965/1979) insistía en el rol del analista en cuanto debía ser quien esclareciera el sufrimiento de los padres cuando consultaban por un hijo, o de algún tipo de trastorno en la historia misma de los padres.

A esto se refiere Nevares (2001) cuando expresa que es importante que la demanda de los padres se haga manifiesta pero aún así, también es importante que el analista

cuestione lo que hay detrás de dicha demanda. En muchas situaciones el niño trae consigo enmascarado el malestar del padre o de la madre.

Por otro lado Janin (2013) expresa que en la consulta, los niños que los padres fueron se hacen presente, su propia historia infantil, la historización de los primeros años, así refiere, “cuando los padres consultan por su hijo, su propia historia infantil se presentifica en esa consulta. Son ellos, y los niños que ellos fueron, los que demandan atención”. (p.22).

Finalmente, antes de dar paso a las nociones que aportan Ortigues (1986/1987) y Flesler (2011) sobre la demanda de los padres, es pertinente mencionar que todos los autores más allá de las diferencias, rescatan la importancia de que los padres lleguen a la consulta y puedan expresar la demanda que tienen en cuanto a lo que a su hijo le sucede, y en el caso de que esto no se dé así, poder trabajar para que en los primeros encuentros se transforme el pedido de ayuda en una demanda propia, donde allí puedan verse implicados como padres en el malestar del pequeño.

También así, se puede ver que estos autores mantienen posiciones diferentes sobre lo que se entiende por demanda y cómo se trabaja con los padres a la hora de abordarla.

### **Cap. 3. 2 Edmond Ortigues y el revés de la demanda.**

Ortigues (1986/1987) en su libro *Cómo se decide una psicoterapia de niños* habla del tiempo de la demanda, en cuanto expresa que generalmente se necesita más de una entrevista inicial para que quienes consultan puedan llegar a tener una demanda que les sea propia. A su vez, pone énfasis en que la demanda inicial puede verse desplazada por otras demandas o por otros sufrimientos lejanos. Así refiere, “de golpe, no son las relaciones del niño con su padre las que centran las manifestaciones, sino la del padre con su propio padre”. (p.17).

Por otro lado, el autor explica que la calidad de la escucha del terapeuta hacia el paciente, recae en la manera en la que el paciente escucha lo que él mismo está expresando, en lo que logra decir, y en la manera en como repara sus propias emociones.

Más adelante, el mismo expone, que se pretende que el paciente organice y explore sus problemáticas, “el campo de sus quejas”, y a su vez, infiere que la iniciación de una transferencia puede producir en los consultantes la modificación de la demanda inicial.

Es interesante poder observar como Ortigues hace gran hincapié en el llamado tiempo de la demanda, como se dijo más arriba, y lo explica como un abrir de este tiempo, tiempo de los recuerdos, de las movilizaciones, de las asociaciones y reestructuraciones.

Por otro lado incursiona en su texto lo que él denomina como el revés de la demanda de los padres que consultan por un hijo. Ortigues plantea que “la vertiente inconsciente de sus anhelos es cómplice de los trastornos del niño, forma parte de las raíces de esos trastornos, pero ellos no lo saben”. (p.22). Así se puede vislumbrar que aquello que le sucede al hijo, está estrechamente vinculado con la relación con sus padres, ellos son parte del malestar, aunque no lo puedan ver en un primer tiempo; analista y padres deben de trabajar para poder comprender ese otro lado de lo que ellos traen al consultorio como la demanda inicial. Es decir, el revés que él denomina, sería el deseo inconsciente de los padres de que nada cambie.

De modo que plantea, que hay que poder comprender la configuración familiar en conjunto, para conocer el comportamiento de cada miembro de esa familia, en una situación particular, con antecedentes históricos familiares, a esto lo llama “causalidad circular”, y es el motor que impulsa a los padres a llegar a la consulta.

El autor explica que en las entrevistas preliminares debe de surgir este revés de la demanda para que se genere un movimiento de oscilación entre el desamparo del niño y el de los propios padres.

No obstante, al igual que la demanda posee un revés, Ortigues sostiene que tanto los deseos de los padres como el síntoma del niño tienen dos vertientes, quien se encargará de satisfacerlos, hasta donde los padres puedan tolerar.

El autor señala varios ejemplos en su texto, de los cuales voy a tomar uno para argumentar. Relata una situación clínica: Aline es una niña de seis años asmática junto con la presencia de otros síntomas como la disnea, delgadez e hipotrofia, que luego de varios tratamientos que no habían surgido efecto alguno, sus padres deciden intentar con la psicoterapia, la cual trae resultados muy rápido y de manera muy eficaz. De la misma forma, la mamá de la niña no podía metabolizar los cambios de la pequeña, expresando de varias maneras que al desaparecer el asma y todos sus

síntomas, la niña tenía maldad. Allí aparecía la violencia, en el revés de los deseos de la madre y el peligro de descompensación que la mujer tuvo que afrontar. Si bien llegó a la consulta preocupada por el malestar de la niña, cuando se generaron avances en la pequeña ella no los pudo tolerar, porque en esos síntomas se hallaba un goce de su parte.

Por otra parte, el autor refiere que aceptar la demanda del paciente sin que se haya vislumbrado el revés de dicha demanda puede generar cierto engaño. Así manifiesta,

Como si significáramos: “Entendido, trabajaremos para suprimir esos síntomas, ello debería ser posible sin que ninguna otra cosa se modifique”. Sin embargo, esto es falso, lo sabemos. La desaparición de un síntoma (que no se debe confundir con el desplazamiento de un síntoma) va acompañada de una reestructuración de las investiduras y de las posiciones libidinales; la personalidad entera se reorganiza de otra manera. (p26).

Por tanto, entendemos que para Ortigues la demanda posee un revés, del cual los padres no son conscientes y que ha de ser manifestado en las primeras entrevistas. También podemos vislumbrar que el mismo trabaja con el concepto de entrevistas preliminares, en donde señala que es conveniente dejar al paciente en total libertad de “decidirse” y ofrecer el tiempo que sea necesario para llegar a esto. En este proceso tienen lugar los retrocesos, desplazamientos, avances, huidas, rebotes en la demanda, que utiliza el paciente para encontrar una salida a sus sufrimientos.

### **Cap.3.3 La demanda de los padres desde la perspectiva de Flesler**

Flesler (2011) aborda el lugar de los padres en el análisis del niño. Manifiesta como importante el recibir y escuchar a quiénes traen al mismo. Por tanto, teniendo en cuenta la manera en que los padres llegan a la consulta y las expectativas en relación al espacio terapéutico y al terapeuta, la autora propone diferenciar tres vertientes de la transferencia, estas serían, Simbólica, Imaginaria y Real. En cada una de estas, los padres le determinan un lugar al saber y con ello las intervenciones que el analista haga también serán diferentes.

Para la autora es importante poder localizar qué fue lo que produjo conmoción en los padres para que decidan consultar, esto es lo que genera el movimiento y produce diferentes vertientes de la transferencia con el analista.

Para Flesler transferencia no es equivalente a demanda, ya que no siempre que hay transferencia significa que se establece una demanda. Para ella la demanda propiamente dicha, es situada desde la transferencia imaginaria, entendida como en la cual no hay implicación de los padres, no buscan saber, no hay preguntas. Aquí es donde aparece la misma porque justamente ellos demandan algo al analista, esto es, que restaure al niño, les “devuelva” el niño que ellos idealizaban, en palabras de la autora “tiene un alto contenido de expectativas y acentúa un perfil idealizado del analista. Cuando los padres no vienen con preguntas, sino con pedidos y esperan verlos satisfechos gracias a las buenas artes del analista enaltecido”. (Flesler, 2011, p.59).

Es llamado desde lo Imaginario por la imagen, en cuanto a través de la función de la mirada de la madre en el pequeño se configura y constituye el cuerpo en una imagen unificada, en palabras de Flesler “en él, el cuerpo se unifica y se sostiene narcisísticamente, gracias a la imagen unificada en el Otro”. (p.38).

En el mismo orden de ideas, Evans (1997/2007) explica que la base del orden de lo imaginario consiste en la formación del yo en el estadio del espejo, dado que el yo se establece por identificación con el imaginario o la imagen especular. El bebé cuando se ve por primera vez en el espejo, percibe una sensación de contraste con la falta de coordinación que todavía tiene en su cuerpo, por lo que se genera una rivalidad entre la imagen y el cuerpo, para solucionar esa tensión agresiva el sujeto termina identificándose con la misma, esto es lo que da forma al yo ya que el niño asume su imagen como propia.

En una conferencia que brindó Flesler en el año 2007 argumentó que la transferencia desde el predominio Imaginario presenta en los padres una gran idealización hacia el analista, en palabras de la misma “se expresa en frases tales como: “usted que es la mejor analista de niños” etc., etc. Es preferible ser prudentes con la transferencia”. (p.9).

El analista es puesto en el lugar del Sujeto Supuesto Saber, se le supone un lugar de conocimiento y de quién puede proporcionar la cura, hay una expectativa puesta en el mismo. Flesler (2007) explica que el consultante le supone un saber al terapeuta, en cuanto supone que el mismo sabe anticipadamente lo que a él le sucede, y además diferenció la suposición de la creencia, en sus palabras, “el paciente puede creer que el analista no sabe y suponerle saber, la suposición no es equivalente a la creencia.

Es sobre esa suposición de saber que se establece el soporte de la transferencia". (p.4).

Herreros (2002) quien desarrolla el trabajo de Flesler, expresa que la transferencia imaginaria se podría también denominar como Amor de transferencia, dado que el analista al ser puesto en el lugar de Sujeto Supuesto Saber se volverá sabio y amable para el consultante. Por la vía del amor de transferencia se busca recuperar en el Otro el goce originario perdido.

De todos modos, la transferencia Imaginaria no es la única que propone Flesler.

La transferencia Simbólica, que es la menos frecuentes de encontrar en la consulta, es la más favorable para la cura, dado que los padres se interrogan sobre lo que le pasa al niño. Les hace falta saber. Ellos consultan y se interrogan sobre el síntoma de su hijo, llegan a formular preguntas propias.

Retomando el trabajo de Herreros (2002) expone que en principio la transferencia es simbólica, significativa. Transferencia para él, propia del saber inconsciente ya que con el solo hecho de hablar se desplazan sentimientos y afectos hacia otra persona. Es importante para la cura ya que el consultante le supone al analista el lugar de Sujeto Supuesto Saber, es decir, el paciente supone que el saber sobre su sufrimiento lo tiene el analista.

Por otra parte, la última de las transferencias que Flesler (2011) propone es la Real. En ella, los padres son mandados a consultar y no demandan. Son otros los que "sentencian" como síntoma lo que le pasa al niño. Ni consultan ni demandan. La autora explica que los padres llegan al consultorio solo para cumplir con el pedido de la escuela o de otra Institución.

Flesler (2007), explica que en este tiempo de la transferencia los padres solo tienen respuestas y no están dispuestos a recibir preguntas. Vienen molestos porque un tercero está impidiendo un goce. Ellos explican que el niño está bien, que la maestra o quién los manda, está equivocada o tiene cierta responsabilidad sobre lo que sucede. Afirma la autora, que estas situaciones son las más difíciles para poder intervenir. Cuando los padres logran reconocer los síntomas del hijo, las posibilidades son mayores ya que ellos se muestran disponibles a la intervención, pero cuando lo niegan, el síntoma resuena en otros ámbitos de la vida del niño y son ellos, los terceros, quienes los envían a consultar.

Reanudando con los aportes de Herreros (2002) la vertiente Real de la transferencia, es la que ha tenido mayores desarrollos en los últimos años, ya que es la que se vincula con el goce, con el corte, la falta de saber. Allí ubica el acto real del analista con la función del corte de la sesión, realidad del inconsciente planteada como realidad sexual. La pulsión para el autor, es la forma en cómo se inscribe la sexualidad en el ser humano, por tanto la sexualidad y el inconsciente se articularían por el deseo y la pulsión, “el corte con este goce será el acto del analista que liberará al sujeto disponiéndolo al reencuentro con su deseo”. (p.2).

Se entiende que de las vertientes de la transferencia, la real es la más compleja para poder trabajar con los padres dado que son mandados por un tercero y ellos no demandan.

Volviendo a las nociones de Flesler (2011), concluye que la entrada en análisis es un tiempo imprescindible en la trayectoria hasta la cura, con los niños y con los adultos. Así también, que es importante poder dilucidar qué fue lo que motivó al sujeto a consultar y delimitar frente a qué transferencia nos encontramos. Para la misma, lo que se produce en las entrevistas preliminares definirá si posteriormente se procederá a iniciar un análisis o no.

Para concluir, considero de interés la distinción que la autora establece sobre la resistencia instalada y la postura que debería de poder tomar el analista en cuanto a no ilusionarse ni confiarse en las experiencias de trabajo previas. Sentimientos de impotencia por parte del terapeuta se generan en el acto analítico en estas circunstancias en las cuales los padres no consultan ni demandan, sino que los mandan.

Ellos traen al niño y generalmente lo sacan con rapidez, no hay una suposición de Sujeto Supuesto Saber en el terapeuta, por tanto, los resultados obtenidos en la mayoría de estos casos no son los que se esperan y los sentimientos negativos que surgen allí resultan imposibles de alejarlos en estas situaciones.

#### **Cap.4 ¿Los niños demandan análisis?**

En este capítulo se intentarán desplegar dos interrogantes, por un lado, cómo llegan los niños a la consulta, y por el otro, si la demanda en estos casos ya estaría instalada con anterioridad en las entrevistas con los padres o si se construye en el proceso con el niño.

Flesler (2011) expone las diferentes opiniones en cuanto al Psicoanálisis con niños que manifestaban en sus inicios Anna Freud y Melanie Klein.

Anna Freud sostenía que en el niño había falta de confianza en el análisis y en el analista, dado que la decisión de consultar no partía de él, sino de sus padres, por tanto faltaba en el mismo todo lo que se considera imprescindible en el análisis del adulto.

No obstante, Flesler (2011) también comenta la posición de Klein, que difiere de la de Freud, ya que manifestaba que su experiencia le había enseñado que un niño si podía lograr una neurosis de transferencia y que la misma podía llegar a surgir igual que en un adulto siempre y cuando se mantuvieran ciertas consideraciones muy relevantes como lo son el análisis de los impulsos negativos hacia el analista y el evitar las medidas educativas.

En la misma línea, Dinerstein (1987) explica que Freud afirmaba que en el niño había una incapacidad de establecer una alianza terapéutica dado que no presentaba la misma predisposición que un adulto y por tanto, proponía preparar al niño para el análisis con técnicas consideradas pedagógicas.

Otros aspectos que sostenía Freud, eran el impedimento del niño para asociar libremente y a su vez para brindar información sobre su propia historia, siendo necesario acudir a un familiar. Para ella, el niño no tenía noción de enfermedad y por tanto voluntad de curarse, lo que sería un impedimento para la propia cura.

Difería con Klein en cuanto a que el juego fuera equiparable a la asociación libre. Proponía métodos y técnicas que eran analíticas sino como se mencionó más arriba, más bien pedagógicas ya que manifestaba que el niño “normal” no se podía analizar. El análisis sólo se justificaría frente a una real neurosis infantil.

Dinerstein (1987) también expone las críticas que Klein le hacía a Freud, en cuanto la misma afirmaba la necesidad y el beneficio del análisis del niño, tanto para los pacientes como para el desarrollo técnico del propio Psicoanálisis. Además sostenía que el Psicoanálisis trabajaba con el inconsciente, no con el yo y la conciencia.

Klein asentía que el análisis de niños, a diferencia con el del adulto, no había sido explorado con el mismo espíritu de investigación, y se había entorpecido por determinados preconceptos como lo eran, que la conducta del niño en el análisis era claramente distinta a la del adulto y por tanto era necesario utilizar otras técnicas diferentes.

También explica Dinerstein (1987) que Klein criticaba las nociones de Freud en cuanto a que asociación libre y juego no eran equiparables, para la primera el niño en el juego lograba simbolizar, lo cual estaría acompañado por el sentimiento de culpa, de modo que esto se interpretaría y se asociaría con el inconsciente y con la situación analítica. Para Klein, sólo podía establecerse una verdadera situación analítica, con verdaderos métodos analíticos.

En resumen, Dinerstein (1987) deja en claro las posturas de las dos autoras, dado que para él estas dos líneas teóricas dominan el campo del Psicoanálisis con niños. Los lineamientos de Freud quien insistía en las diferencias entre los adultos y el niño y por tanto exponiendo una diferencia en el método de tratamiento de unos y otros, como también los de Klein, quien sostenía que era necesario y posible el análisis con los niños, como también explicaba que en el inconsciente el niño y el adulto no eran distintos, opuesta a la posición de Freud de colocar al consciente y al yo del niño en primer plano.

Por último, Dinerstein (1987) concluye que cuestionarse si el niño es analizable, es no vislumbrar que siempre estamos frente al niño del Psicoanálisis, inclusive en la vida de los adultos cuando en el análisis se remite a su propia infancia. En palabras de la misma “debemos, en un intento de teorización que traicione menos al inconsciente, preguntarnos: ¿es que, cuando analizamos, hacemos otra cosa que analizar un niño?”. (p.51).

Ambas posturas, tanto la de Klein y Freud son cuestionadas y persistentes hasta la actualidad. Cuando de niños se trata, se ha dicho que hablamos de los atravesamientos de otras figuras que son importantes en la vida de los mismos, sus padres, familiares, amistades, vínculos generados en Instituciones y por terceros. Claramente en la consulta esto no queda por fuera.

Flesler (2007) expone que la primera fuente de saber del niño son sus padres en tanto las primeras preguntas que el niño hace están destinadas hacia ellos. Éstos serán pilares fundamentales en la constitución de la transferencia del hijo y las respuestas que ellos den definirán el camino de la búsqueda del saber. Explica la autora, que ante el nacimiento de otro hermanito el niño se cuestiona de dónde vienen los bebés y con esto la caída del primer saber, ya que él creía ser el objeto de satisfacción materno. De esta manera se motiva la búsqueda de saber.

Por otra parte, la autora refiere que es importante ubicar en qué tiempo de la transferencia se encuentra el niño, en cuanto al tiempo de las preguntas y la producción de su saber inconsciente,

Es imprescindible prestar atención no sólo a cómo se juega el saber en los tiempos de la infancia, sino también a la promoción de un tiempo a otro. Un niño puede empezar a preguntar, a buscar saber y luego inhibir la investigación. (Flesler, 2007, p.4).

Para ella, los niños interrogan sobre el deseo y el goce, quieren saber la causa de esto. Al respecto, explica que al niño se le puede responder anatómicamente sobre cómo se engendra a un bebé, pero en realidad un niño viene del deseo, de la causa, la procedencia, por tanto la causa de que ese pequeño haya venido al mundo está en el deseo, en sus palabras “la pregunta dirigida al Otro, es una pregunta por el deseo y la verdad que lo causa”. (p.6).

En la misma línea, Favre (2003) expone que al comienzo la demanda está estrechamente ligada con algo del orden del deseo, y no siempre es una formulación a través del orden de la palabra, como se expuso más arriba, en la dimensión de lo simbólico.

A su vez también explica que lo que los padres traen como síntoma no es exactamente lo que el niño puede presentar como demanda. En reiteradas ocasiones esta analista hace entrevistas con los padres y con el niño, para que eventualmente el síntoma del niño entre en transferencia, en cuanto aquello que le sucede al niño es la expresión de lo no dicho en los vínculos familiares. En lo que ella expone, sería casi una condición hacer entrevistas vinculares con los padres y con el niño, para que el síntoma del hijo entre en transferencia, es decir, tratar en estas entrevistas de escuchar a los padres y al niño y conocer cuál es la situación familiar para poder comprender ese síntoma y luego poder trabajarlo con el niño.

Tener estos encuentros con los padres y poner en palabras lo que no se había podido expresar simbólicamente, como dice la autora “hace a la renuncia pulsional en el que el niño está retenido”. (p.36).

Al respecto, Samaniego (2006) observa que en el caso de los niños, los que demandan son los padres en un primer momento, por tanto toda demanda de atención es comprendida como demanda del ambiente familiar, es decir, madre, padre, hijo o las personas que desempeñan estos roles en la vida del niño. Para dicho autor, el

síntoma es interpretado en esa relación triangular y por esto la intervención del analista debe estar centrada en la misma.

En esta misma línea, Casas, Fernández, Freire, Gil, Maberino, Mieres, y Plosa (1979) tomando los aportes de Mannoni, concuerdan en que para lograr que el niño pueda salir de la conflictiva, es necesario comprender que el discurso es colectivo, por tanto la transferencia se desarrolla entre los padres, el niño y el analista.

En otra postura, Saffoires (2016) entiende que hay demanda sólo cuando el niño sufre, cuando su angustia y sus síntomas obstaculizan su desarrollo. A su vez, plantea que no hay demanda cuando la posición de los padres no corresponde con la del hijo. En estos casos, propone investigar la situación que los padres expresan. Más aún, se siente en autorización de realizar una intervención analítica cuando concibe que el niño está sufriendo aunque la información provenga de otras fuentes que no sean los padres.

Tiene presente que hay situaciones en las que no se trabaja con el niño, en caso que la angustia los desborde y no sea posible instalar una transferencia, es sumamente importante trabajar primero con los padres, el tiempo que sea necesario.

Por otro lado, según Gómez Arango (2006) si lo que los padres expresan coincide con el discurso del niño, es sinónimo de una buena relación entre ellos. La autora sostiene que en el trabajo con los padres es importante poder explicarles que más allá de la versión del problema que ellos manifiestan, también hay que descubrir lo que el niño siente sobre esto. Los niños tienen su propia explicación de porqué vienen a terapia.

En otro orden de ideas, Ortigues (1986/1987) expresa que cuando enfrenta una situación en que ambos padres están de acuerdo en que el niño asista al análisis, siempre respeta que el niño también lo esté, lo pueda decidir, de esta forma, espera a que el niño sea quien lo llame personalmente para pedir una cita.

En desacuerdo con su postura, Rodulfo (2005) menciona que se opone radicalmente a esto, ya que parte de la ética del analista es definir la indicación de si el niño necesita o no un tratamiento, ya que las ganas de ir a terapia no son equiparables a que se haya instalado una demanda. El niño puede manifestar resistencias de muchas maneras, para saber si realmente hay una demanda en él, hay que darle tiempo para que esto realmente pase y tener en cuenta como analista, las condiciones para analizarlo en el momento de la consulta.

En cuanto a las resistencias del niño, Costas Antola (2009) manifiesta que muchos

niños rechazan la intervención del analista ya que la viven como una amenaza a preservar sus figuras parentales, y que en estas situaciones hay algunas posibilidades para intervenir, estas serían, seguir adelante con el pedido de los padres aunque el niño no quiera concurrir, concluir que ésta manifestación demuestra que hay ausencia de demanda y por tanto no es momento oportuno para trabajar, o encontrarle sentido a este rechazo antes de resolver algo.

Por su parte, Aznar Bolaño (2009) explica que desde el punto de vista del niño, el trabajo se complejiza en un principio al trabajar el terapeuta con sus padres también, ya que le puede preocupar el tipo de relación entre ellos y la confidencialidad. En sus palabras, “la regla de confidencialidad hay que dejarla clara con el niño y los padres”. (297). A su vez, manifiesta la autora, que el niño percibe que se lo mueve del lugar de depositario del problema.

Coincidiendo con esto, Saffiores (2016) le propone al pequeño paciente lo que ella llama “convenios a corto plazo”, es decir, le plantea preguntas del tipo ¿estás de acuerdo de volver a hablar de lo que sientes dentro de quince días o un mes?, con esto se genera un elemento en dónde las ganas no son lo único que regulan la terapia. La autora también visualiza como necesario preguntarle al niño qué es lo que piensa de lo que dicen los padres. Para ella hay una demanda de análisis cuando existe un proceso analítico, refiriéndose a la instalación de transferencia negativa y positiva y producción de material lúdico.

En este sentido, Rodulfo (2005) sugiere como importante comunicarle al niño la regla fundamental para los movimientos de apertura, ya que al igual que los adultos, los niños deben de saber que a la consulta no se va a divertirse o a distraerse, lo que la autora expone como regla a expresar es la siguiente, “podés decir con palabras, dibujos, juegos, modelados, sueños, todo lo que pensás y sentís mientras estás acá, hasta las cosas que a otras personas no les contarías”. (pp. 48-49). Con esto, se inscribe según ella, a los padres y al niño en la categoría de trabajo, el sujeto podrá entender que ir a terapia no implica solo las “ganas” sino el trabajo de deseo y el deseo de trabajar.

A esto se refiere Nevares (2001) cuando señala que la manera en cómo intervenimos en el espacio analítico del niño, la manera en cómo se constituye su espacio le supone al niño que ese espacio es suyo, no para trabajar la demanda del Otro, sino para escuchar su saber inconsciente. La autora toma referencias de Dolto, quien refería que preguntarle al niño sobre lo que piensa que le sucede es ofrecerle como analista un

sitio para hablar de eso que le angustia, para que eso que le está generando un sufrimiento pueda ser puesto en palabras.

En otra línea, refiriéndose específicamente a las intervenciones del psicoanalista con el niño, Janin (2012) expresa que en el trabajo con el mismo, hay que tener presente qué es lo que hace con la percepción que tiene sobre la realidad psíquica de la madre y del padre, y los juicios que provienen de la misma. Cómo ve el niño a sus padres, qué es lo que escucha y qué hace con todo esto.

Según la autora se opera sobre los tiempos de la constitución psíquica, a diferencia del adulto en donde la estructura ya está dada. Como analistas se debe de tener disponibilidad a jugar para introducirse al mundo interno del niño, en sus propias palabras, “o, mejor aún, de una disponibilidad a registrar las propias pasiones, afectos, recuerdos, de mirar y escuchar sin quedar atrapados en el pedido de los padres ni en objetivos pedagógicos”. (p.52).

Tanto Flesler (1984) como Janin (2012) coinciden en que es necesario para el niño el encuentro con un otro que pueda ayudarlo a elaborar las angustias, el dolor, las pasiones. A través del juego, del dibujo, de la palabra, podrá revelar aquello que insiste.

Para Flesler (1984) es necesario rescatar al niño del peso de un significante que lo aliena en el discurso impuesto de los padres, del síntoma del hijo que los cuestiona como padres, “rescatar el lugar del niño como sujeto posible de un análisis”. (p.6).

En el mismo orden de ideas, Gómez Arango (2006) insiste en que el terapeuta debe de tener la capacidad de escuchar y sostener lo que el niño puede expresar, relacionando lo que sucede en el espacio terapéutico con la historia del chico. Cuando el niño puede expresar lo que le sucede, es importante que en el encuentro el analista pueda brindarle la contención necesaria. El mismo, deberá establecer una interpretación sobre los hechos que sea comunicada y que el niño pueda comprender.

Como se puede ver en el desarrollo de este apartado, los autores trabajados plantean diferentes posturas frente a la posibilidad de que el niño establezca su propia demanda. Lo que sí queda claro es que todos refuerzan la idea de que siempre que se trabaja con un niño es muy importante trabajar a la par con los padres, tener entrevistas que posibiliten el conocimiento de porqué decidieron consultar. Y en el caso de los niños, habilitarles un espacio en donde se los pueda escuchar y reconocer como persona individual más allá de sus vínculos familiares, comprendiendo que el

niño tiene su propio saber sobre lo que le sucede, por tanto es importante ofrecer estos espacios para que expresen a través de su propio idioma (juegos, dibujos, palabras, ruidos, silencios, etc.) lo que está aconteciendo.

Se consulta por un niño, por algo que tiene que ver con ese hijo y que los padres no logran entender, lo que no siempre quiere decir que se vaya a trabajar con el niño o que lo que se necesite sea un tratamiento psicoanalítico.

En estas oportunidades a veces la demanda de los padres por el niño se transforma en una demanda que les es propia y donde aparecen elementos que determinan la necesidad de un espacio personal o familiar y en el que se puede incluir o no al niño, dependiendo del caso.

## **Conclusiones:**

A partir del recorrido realizado en el siguiente trabajo, donde se aborda la temática de las entrevistas iniciales con padres y más precisamente sobre la demanda de análisis de los mismos para un hijo, luego de realizar una revisión bibliográfica es necesario mencionar algunas consideraciones finales.

En el afán de responder a la primera interrogante sobre la importancia de las entrevistas iniciales con los padres en el análisis de un niño, primeramente decidí remitirme a las nociones de Freud y de Lacan en donde evidencié que para ambos el tiempo inicial de las entrevistas es sustancial.

Otros autores contemporáneos, si bien rescatan la importancia de estos encuentros, entienden que no necesariamente estas entrevistas conducen posteriormente a un análisis, como así también, que el espacio terapéutico no puede establecerse para todos los consultantes ya que sería dar por obvio que un análisis es la mejor solución para la problemática de todas las personas que deciden consultar, lo que es muy cuestionado.

Más allá de cómo son concebidas estas entrevistas para los diversos autores, ya que algunos se remiten al término de entrevistas iniciales y otros, prefieren trabajar desde la idea de entrevistas preliminares, todos coinciden en que son importantes porque a través de ellas, paciente y psicoanalista se conocen, y en el espacio se pone juego el motivo por el cual decidió consultar, la narración sobre su historia de vida, sobre sus afectos más cercanos y la manera de vincularse con los demás. Así cómo también, qué espera él del terapeuta y si está realmente dispuesto a trabajar sobre lo que acontece.

Estas entrevistas son imprescindibles ya que allí comienzan a instalarse los procesos transferenciales y contratransferenciales entre terapeuta y paciente, factores predominantes a tener presentes a la hora de tomar una decisión sobre si lo que precede es un proceso psicoanalítico o no.

Por otra parte, se conoce que los niños llegan al consultorio por decisión de un adulto y en dichas entrevistas se despliegan las creencias que los mismos tienen sobre lo que le sucede al niño, expresan lo que les preocupa y lo que esperan del terapeuta y del espacio. Los padres son pilares fundamentales en la vida del niño, por tanto no se los puede dejar por fuera del análisis ya que ellos tienen su propia perspectiva del síntoma

del hijo, estrechamente ligado al vínculo con ellos.

En líneas generales, se concluye que las entrevistas iniciales son importantes en cualquier proceso analítico, y en el caso de los padres son el espacio en donde se brinda la oportunidad de escucharse a sí mismos, de forma que paulatinamente se construya una demanda.

Ayudarlos a pensarse como padres sin emitir juicios al respecto, abstenerse de tomar medidas educacionales o pedagógicas y por el contrario, poder visualizarlos no como simples emisores de datos sobre la vida del niño, sino como partícipes del tratamiento del mismo. El lugar que toma el psicoanalista también es un factor elemental ya que posibilitará que la alianza terapéutica se haga efectiva en la intervención.

En cuanto a la interrogante de cómo se aborda la demanda de los padres, se puede visualizar que los autores mantienen diferentes posiciones. Se rescata como sumamente importante para todos éstos, la disposición del analista para escuchar a los padres y ayudarlos a dilucidar el verdadero sentido del padecer del niño, y en los casos en que los padres no pueden efectuar una demanda, poder intervenir en estos encuentros para transformar el pedido en una demanda que les sea propia y para que puedan comenzar a implicarse en el malestar del hijo.

En definitiva resulta imprescindible trabajar con los padres haciendo hincapié con cómo va construyéndose la demanda en las primeras entrevistas. Las posiciones transferenciales de los padres son diversas, lo cual juega un papel fundamental en la habilitación que den al trabajo del terapeuta con ellos y con el niño. Así también, observamos que dentro del Psicoanálisis se encuentran autores que mantienen diferentes posiciones sobre la temática planteada, y de acuerdo a la postura que cada uno sostenga, las incidencias serán diferentes en el modo de trabajar con los padres.

Por último, ante la pregunta en relación a si los niños demandan análisis, como conclusión principal se extrae, como ya se ha dicho, la importancia de estos encuentros con los padres para conocer las razones por las cuales decidieron consultar, y en el caso del niño, habilitarle un espacio en donde se le pueda escuchar y reconocer como persona más allá de su entorno familiar. Comprendiendo que el mismo tiene su propio saber sobre lo que le sucede y si se le ofrecen estos espacios, a través de su propio lenguaje (juegos, dibujos, palabras, ruidos, silencios, etc.) podrá expresar lo que está aconteciendo.

A modo de síntesis, es favorable por lo que se vio, que los padres puedan comprometerse con el tratamiento del hijo, y en el caso del analista, atender a la manera en cómo llegan a las entrevistas, teniendo en cuenta cómo demandan análisis. En este caso me formule dos interrogantes para seguir pensando en otra oportunidad, en ocasiones en las cuáles los padres no piden consultar sino que son enviados por terceros ¿es necesario facilitar procesos para que puedan comprometerse en el tratamiento del niño?, y en el caso de que esto sea así, ¿cómo se facilitarían dichos procesos?

### **Referencias bibliográficas:**

- Aulagnier, P. (1986). *El aprendiz de historiador y el maestro brujo. Del discurso identificante al discurso delirante*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Aznar Bolaño, M. (2009). Intervención con padres en clínica de niños. *Clínica y Salud*. 20(3), 291-300.
- Bruno, G. (2017). *Entrevistas iniciales con padres para la atención psicológica de un hijo. Significación del motivo de consulta*. Montevideo: Ediciones universitarias, Unidad de comunicación de la Universidad de la República.
- Casas, M.; Fernández, A., Freire, M., Gil, D., Maberino, V., Mieres, G., y Plosa, I. (1979). La transferencia en el análisis de niños: de la novela a la historia. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*. (60), 1-11.
- Costas Antola, A. (2009). Tiempo de interpelación. Entrevistas iniciales con niños y padres. *Controversias en Psicoanálisis de Niños y Adolescentes*. (4), 37-48.
- Dinerstein, A. (1987). *¿Qué se juega en Psicoanálisis de niños?* Buenos Aires: Lugar.
- Evans, D. (1997). *Diccionario introductorio de Psicoanálisis lacaniano*. (1ª ed.). Buenos Aires: Paidós.
- Favre, A. (2003). La consulta de los padres por su hijo. *Cuestiones de infancia. Revista de Psicoanálisis con niños*. (9), 33-39.

Ferrari, N. (2003). Entrevistas ¿preliminares? *Acheronta. Revista de Psicoanálisis y cultura*. (17), 1-8.

Flesler, A. y Goldemberg de Barca, I. (1984). *¿(De) quién se trata el análisis de un niño?* Suplemento de las notas freudianas. (3), 1-10. Recuperado de: <http://www.efba.org/efbaonline/flesler-10.htm>

Flesler, A. (2007). *La transferencia en el análisis de un niño*. [Conferencia de Alba Flesler en la Facultad de Psicología UNR]. Recuperado de: <http://seminario-rs.gcc-rosario.com.ar/node/665>

Flesler, A. (2011). *El niño en análisis y las intervenciones del analista*. Buenos Aires: Paidós.

Freud, A. (1927). *Psicoanálisis del niño*. Buenos Aires: Hormé.

Freud, S. (1993). *Sobre la dinámica de la transferencia*. En J. L. Echeverry (Traduc.) *Obras Completas: Sigmund Freud* (Vol. XII, pp.93-106). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1996). *Sobre la iniciación del tratamiento (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, I)* En J.L. Echeverry (Traduc.) *Obras Completas: Sigmund Freud* (Vol. XII pp. 121-144). Buenos Aires: Amorrortu (Trabajo original publicado en 1913).

Gallo, J. (2010). Clínica del deseo y el amor: La clínica psicoanalítica. *Cultura, Educación y Sociedad*. 2(1), 101-104.

Gomel, S. (2015). Las tres generaciones en la constitución subjetiva. *Controversias en Psicoanálisis de Niños y Adolescentes*. 16, 1-9.

Gómez Arango, C. (2006). Los padres en la psicoterapia de los niños. *Pensamiento psicológico*. 2(6), 103-113.

González, M. V. (s.f). *La entrevista psicoanalítica: característica*. Recuperado de:  
[www.ocw.unc.edu.ar/facultad.../entrevista.../la-entrevista-psicoanalitica-caracteristicas](http://www.ocw.unc.edu.ar/facultad.../entrevista.../la-entrevista-psicoanalitica-caracteristicas)

Herreros, G. (2002). Los tres registros de la transferencia. *Acheronta. Revista de Psicoanálisis y cultura*. 16, 1-5.

Janin, B. (2012). Las intervenciones del psicoanalista en Psicoanálisis con niños. *Cuestiones de Infancia. Revista de Psicoanálisis con niños*. 4, 49-56.

Janin, B. (2013). *Intervenciones en la clínica psicoanalítica con niños*. Buenos Aires: Noveduc.

Lacan, J. (2012). *El Seminario de Jacques Lacan Libro 19. ...o peor. El saber del psicoanalista (1971-1972)*. Buenos Aires: Paidós.

Mannoni, M. (1979). *La primera entrevista con el Psicoanalista*. Barcelona: Gedisa.

Martínez, P. (2006). Del motivo de consulta a la demanda en psicología. *Scielo. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*. 26(1), 1-9.

Mesa de Uribe, M. (2012). Demanda de análisis en el niño. Corporación Universitaria Lasallista, Facultad de Ciencias Sociales y Educación. *EN- Clave Social*. ,1(1), 68-75.

- Muran, J. y Safran, J. (2005). *La alianza terapéutica reconsiderada. Una guía para el tratamiento relacional* (pp.25-60). Bilbao: Descleé de brouwer.
- Nevares, M. (2001). Demanda de los padres, deseo del niño. *FORT-DA. Revista de Psicoanálisis con Niños*. (4), 1-4.
- Ortigues, E. y M-C. (1987). *Cómo se decide una psicoterapia de niños*. Buenos Aires: Gedisa.
- Pernicone, A. (2014). El analista y la consulta por un niño. *FORT-DA. Revista de Psicoanálisis con niños*. (11), 1-4.
- Ponieman, E. (2004). Algunas reflexiones sobre la demanda parental. *FORT-DA. Revista de Psicoanálisis con niños*. (7), 1-4.
- Rodulfo, M. y Rodulfo, R. (1986). *Clínica psicoanalítica en niños y adolescentes*. Buenos Aires: Lugar.
- Rodulfo, M. (2005). *La clínica del niño y su interior*. Buenos Aires: PAIDÓS.
- Saavedra, M. E. (2011). La entrevistas con los padres. Un interrogante. *En III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XVIII Jornadas de Investigación, Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Recuperado de: <https://www.aacademica.org/000-052/866>

Saffoires, D. (2016). ¿Los niños demandan análisis? *Controversias en Psicoanálisis de Niños y Adolescentes*. (19), 1-9.

Samaniego, I. (2006). La clínica en niños, perspectivas psicoanalíticas. *FORT-DA. Revista de Psicoanálisis con niños*. (9), 1-3.

Vucinovich, N. (2014). Entre dos versiones de la demanda: diferencias entre desmedicalización y psicoanálisis. *Norte de salud mental*. 12(48), 19-25.

Yasky, J. (2005). Las entrevistas iniciales. *Terapia psicológica*. 23(2), 1-6.

