

Universidad de la República

Facultad de Psicología

Instituto de Psicología de la Salud

Trabajo final de Grado – Monografía

***El lugar de los padres en el
Psicoanálisis de niños***

María Florencia de la Llana Sbrocca

C.I.: 4.973.190-1

Tutora: Prof. Adj. Sara Vilacoba

Tutora revisora: Prof. Adj. Nelly Rodríguez

Montevideo, 30 de Octubre de 2014

Índice

Resumen	1
Introducción	2
El lugar de los padres en el Psicoanálisis de niños a través de la Historia	3
La inclusión de los padres en el Psicoanálisis de niños hoy	10
El discurso Parental en el tratamiento del niño	12
Demanda o consulta, ¿De quién?	14
Los padres y la Transferencia	17
Reflexiones y Consideraciones finales	20
Referencias Bibliográficas	23

Resumen

El presente trabajo final de grado pretende hacer un breve recorrido histórico respecto al lugar que se le fue otorgando a los padres (o personas que cumplen su función) del niño a lo largo de la historia del Psicoanálisis infantil.

Así mismo, el objetivo principal es poder profundizar acerca de cómo fueron evolucionando los diversos modos de incluir a los padres en el proceso del niño y de qué forma el lugar de los padres ha cobrado gran importancia, considerándose hoy en día fundamental a la hora de llevar a cabo un proceso psicoanalítico con el niño. Se buscará profundizar en aspectos fundamentales de la teoría psicoanalítica como lo es el discurso parental, la demanda y la transferencia, remitiendo al modo en qué estos entran en juego en el proceso con el niño.

Para finalizar, se dará cuenta de la multiplicidad de teorías y abordajes en el tratamiento de niños, atravesados por diversos avatares y dificultades, que obligan de algún modo a re- pensar la teoría y formas de trabajar con el niño y sus padres.

Palabras Claves: Psicoanálisis, padres, niños, vínculo

Introducción

Este trabajo pretende profundizar un tema de especial interés para mí como lo es el lugar de los padres en el Psicoanálisis de niños. Dicho interés surge en la asignatura Exploración de los Aspectos Intelectuales y Psicomotrices, cuya modalidad de cursada consistió en una instancia clínica de proceso psicodiagnóstico con niños, fue en ese momento en el cual pude observar la gran importancia de los padres a lo largo de dicho proceso. Posteriormente, la experiencia práctica de Servicio de Atención Psicológica a niños y niñas desde la perspectiva de Derechos, (enmarcado en el programa APEX) servicio de atención primaria en el barrio Cerro, cuyo principal objetivo es generar una intervención psicológica en niños, me permitió visualizar de qué modo se juega la presencia y figura de los padres en el trabajo con los niños. A lo largo del presente trabajo intentaré hacer un recorrido histórico desde los inicios del Psicoanálisis en niños y como surge la necesidad de la intervención y apoyo/ sostén de los padres en el mismo, hasta nuestros días. Intentaré dar cuenta de este recorrido a través de diversos autores.

Disciplinas tales como la teoría Sistémica, la concepción grupal familiar de Pichón Rivière, así como el Psicoanálisis de Configuraciones Vinculares han aportado claves importantes para el conocimiento del funcionamiento familiar y han privilegiado el papel de los padres en la terapia, incluyéndolos en el proceso con el niño, sin omitir el trabajo individual con este último. El objetivo del presente trabajo radica en indagar cómo se llegó a lo largo de la historia a entender la figura de los padres como fundamental en el proceso, profundizar respecto del lugar que ocupan los padres del niño en el proceso psicoanalítico y dar cuenta acerca de lo que aporta su presencia en el tratamiento.

Actualmente, el papel que juega el vínculo del niño con sus padres en la constitución de su subjetividad (Stern, 1991) o el apego en el desarrollo (Fonagy, 2004), están influyendo en las nuevas formas en que se aborda la intervención con los padres en la clínica contemporánea. El desarrollo de una vinculación afectiva intensa como lo es el apego, y la calidad de los primeros vínculos (con sus padres), junto con la regulación emocional, favorecen el desarrollo de la función reflexiva, que es la capacidad de representarse subjetivamente a uno mismo y también al otro, es decir, poder atribuir estados mentales a otros (Fonagy, 1996). Los primeros vínculos tienen un papel estructurante para el psiquismo, lo que supone por lo tanto, un desarrollo evolutivo y una capacidad que puede estar más o menos desarrollada.

Considero fundamental mencionar que al emplear el término padres, hago alusión a las funciones, me refiero a personas que cumplen este rol en el niño, independientemente que sean sus progenitores o no.

Previamente a adentrarme en la temática que pretendo abordar, considero importante aclarar que mi objetivo es trabajar el lugar de los padres en el Psicoanálisis de niños, diferente a la terapia familiar con niños en la cual el abordaje es familiar, sin priorizar la terapia con el niño, sino los vínculos entre los miembros de la misma.

El lugar de los padres en el Psicoanálisis de niños a través de la historia

Advertimos que cuando un niño acude a la consulta, lo hace por las resonancias que genera en un adulto. El lugar, el modo y cómo ubicar y trabajar con los padres en el proceso psicoanalítico es una de las principales interrogantes y cuestiones que han generado incertidumbre. El abordaje terapéutico infantil, desde sus inicios ha favorecido el surgimiento de importantes preguntas (Suzman, 2009). De acuerdo a Silvia Bleichmar (en Sigal, 1995), incluir o no a los padres en el tratamiento de un niño, hacer entrevistas en binomio, “son opciones efecto de una metapsicología implícita en nuestros actos clínicos que pone en marcha el dispositivo con el cual nos proponemos el conocimiento y abordaje del objeto en cuya transformación estamos implicados” (p.81).

Partimos de la premisa que durante muchos años se ha cuestionado la posibilidad de un verdadero análisis en niños, fundada en la dependencia del niño a sus padres y la imposibilidad de lograr transferencia.

El psicoanálisis de niños ha ocupado desde sus orígenes y durante mucho tiempo, un lugar menor. La actuación de los niños en la cura, la existencia problemática de la transferencia y la realidad de su dependencia respecto de los padres fueron señaladas como las típicas diferencias de esta práctica terapéutica (Suzman, 2009, p. 462)

Así mismo, Sigmund Freud (1909) en su obra "Análisis de la fobia de un niño de cinco años" establece,

Yo no comparto el punto de vista, que hoy goza de predilección, según el cual los enunciados de los niños serían por entero arbitrarios e inciertos. En cuanto a la incerteza de los enunciados infantiles, se debe al hiperpoder de su fantasía. En lo demás el niño no miente sin razón (p.85).

Lo anteriormente expuesto refleja la crítica de Freud (1909) al pensamiento de la época, en donde el discurso del niño carecía de valor. En el caso de Freud, él se interesó por diversos temas vinculados a la infancia, pero nunca trabajó con niños directamente. El caso de Hans (Juanito), de acuerdo a Freud, fue orientado por él, pero llevado a cabo por el padre del niño. Según Freud (en Suzman, 2009) ninguna otra persona habría conseguido del niño las confesiones que realizó, solo la reunión en una sola persona de la autoridad paterna con la médica hicieron posible obtener del método una aplicación para la cual, el ordinario no habría sido adecuado.

Como antecedente a la teoría desarrollada por Melanie Klein, Hermine Hug-Hellmuth (1921, en Suzman, 2009), introduce el juego como uno de los medios más importantes para la comprensión del niño. Así mismo, en Francia una de las pioneras del Psicoanálisis de niños fue Sophie Morgenstern (en Aberastury, 1962), radicando el valor de su obra en la exposición de su método de análisis infantil basado en dibujos, a través de los cuales busca el contenido latente.

Desde la concepción de Anna Freud (1927), ésta consideraba que el niño no reunía la capacidad para lograr lo que ella denominó como "Alianza terapéutica", fundamentada en la dificultad de éste para asociar (una de las reglas primordiales de la técnica psicoanalítica), dar información acerca de su historia y su vida en general, elementos según ella fundamentales para lograr el análisis, así como la incapacidad de los niños de desarrollar una neurosis de transferencia, debido a que está muy presente la influencia de los padres en la realidad del niño. Según la autora, todo trabajo con niños comienza con un "*Yo te voy a curar*", lo que lo convierte en un tratamiento más bien sugestivo, lo cual podría implicar que lo dejemos de escuchar, y cuyos resultados tal vez no sean a largo plazo.

Anna Freud (1927, en Aberastury, 1962), consideraba que los niños no poseían la capacidad de transferencia y por lo tanto era necesario un trabajo previo no analítico, en el cual el principal objetivo sería preparar al niño para el trabajo analítico, dándoles conciencia de enfermedad, infundiéndoles confianza en el análisis y en el analista, generando así una transferencia positiva que permitiera hacer interior la decisión exterior de analizarse. Algunos de los métodos consistían en adaptarse a los caprichos del niño; seguir los vaivenes de su humor; en otros casos muestra su superioridad o habilidad, transformándose en una persona interesante, útil y poderosa. El objetivo es generar un vínculo fuerte y positivo para asegurar la continuidad del tratamiento.

A. Freud, llega a la conclusión que aislando al niño de su medio familiar podría lograrse la neurosis de transferencia, fundamental para la repetición de los síntomas y su curación, pero esto puede generar el riesgo de que el niño no logre adaptarse a su hogar, o que al volver al mismo se repitan los síntomas.

Sin embargo, La verdadera pionera en el análisis en niños, quien desarrolló importantes teorías, fue Melanie Klein, quien manteniendo los fundamentos del Psicoanálisis en el adulto, consideró el juego como herramienta esencial para lograr el proceso. A través de esta herramienta, el niño expresa sus fantasías, sus deseos y experiencias de un modo simbólico, ante la dificultad de manifestarse a través del lenguaje hablado. Sosteniendo que el juego es fundamental para el desarrollo de todo niño normal, Klein (1948) consideraba que el análisis no solo no debilita el Yo del niño, sino que lo fortalece, y uno de los principales objetivos de éste es capacitarlo para adaptarse a la realidad, de esta manera será capaz de tolerar las frustraciones impuestas por la misma. Para la autora, todo niño podía ser sujeto de análisis e intenta aplicar el modelo freudiano para adultos, en niños, diferente a la teoría desarrollada por A. Freud quien planteaba cierta tendencia educacional.

Melanie Klein sostiene,

Los niños pueden hacer muy bien una neurosis de transferencia y que una situación de transferencia surge igual que en los casos de adultos, siempre que empleemos un método equivalente al del análisis del adulto, es decir, que evitemos toda medida educacional y que analicemos ampliamente los impulsos negativos dirigidos hacia el analista (Klein, 1948, p.20)

Vinculado con lo anteriormente expuesto, Freud en 1932 planteó en la conferencia XXXIV que “[...] se demostró que el niño es un objeto muy favorable para la terapia analítica; los éxitos son radicales y duraderos. Desde luego es preciso modificar en gran medida la técnica de tratamiento elaborada para adultos” (1932, p.137). Es así como la transferencia desempeña otro papel, ya que los padres del niño siguen presentes. Las resistencias que se combaten en el adulto, en el caso de los niños aumentan, ya que no solo entran en juego las propias sino las que pueden provenir desde el exterior.

De los puntos planteados anteriormente se desprende que una de las cuestiones importantes a indagar tiene que ver con la transferencia, otro de los elementos que hacen a la terapia psicoanalítica. Cuando el niño manifiesta timidez, desconfianza, esto se interpreta como transferencia negativa y de acuerdo a Melanie Klein (1948), cuando se produce este tipo de transferencia, es necesario interpretarla para lograr retroceder los afectos negativos hacia los objetos o situaciones originales. Es importante destacar la incidencia que tiene la imagen y pensamientos que tienen los padres con respecto al psicoanalista, en el niño.

Para Klein (1948) en el proceso psicoanalítico de niños, se trata de trabajar la fantasía inconsciente de éstos mediante el juego (instrumento esencial de acuerdo a su concepción), utilizando como herramienta fundamental la transferencia del niño hacia el analista. El niño expresa sus fantasías, sus deseos y experiencias de un modo simbólico por medio de juegos y juguetes (vía privilegiada para el trabajo con estos).

Las características anteriormente mencionadas del psicoanálisis infantil, son las que establecen las bases de la técnica del “análisis del juego, “El juego es el mejor medio de expresión del niño. Empleando la técnica de juego vemos que el niño proporciona tantas asociaciones a los elementos separados de su juego como los adultos a los elementos separados de sus sueños” (Klein, 1948, pág. 28)

De acuerdo a Klein (1948), los padres son unos aliados necesarios para la posibilidad y éxito del análisis, pero tienen un papel secundario por un doble motivo: lo central es lo que transcurre en la estructura intrapsíquica del niño, que es lo actuado en la transferencia con el analista, por otro lado, la relación de los padres con el analista interfiere esa transferencia. Si los padres no confían o dudan del

Psicoanálisis, estos aspectos van a ser percibidos por el niño y probablemente el tratamiento no pueda realizarse.

De esta manera, Melanie Klein (1948) con el objetivo de evitar dificultades con la madre o sustitutos, no permitía que el acompañante espere al niño durante la consulta. Esta autora, entendía que los padres deberían estar al margen del proceso psicoanalítico, “se consideraban los encuentros con ellos como una invasión al espacio psíquico del niño, pues estaría con esto aumentando las ansiedades paranoides y se estaba violando la Ley de la abstinencia que se le pide a cualquier analista” (Sigal de Rosenberg, 1995, p.26).

Continuando con la línea de Klein, una de las principales pioneras del Psicoanálisis de niños en el Río de la Plata fue Arminda Aberastury (1962), su obra más importante fue “Teoría y técnica del Psicoanálisis de niños”, en la cual desarrolla las características de su técnica, basada en exhaustivas primeras entrevistas con los padres cuyo objetivo era indagar acerca del motivo de consulta, la historia del niño y las relaciones familiares (Suzman, 2009).

La autora anteriormente mencionada refiere que “cuando los padres deciden consultarnos sobre el problema o enfermedad de un hijo les pido una entrevista, advirtiéndoles que el hijo no debe estar presente pero sí informado de la consulta” (Aberastury, 1962, p.75). El objetivo de la misma radica en poder conocer, el motivo de consulta; la historia del niño; cómo se desarrolla un día de su vida diaria, un domingo o feriado y el día de su cumpleaños; cómo es la relación de los padres entre ellos, con sus hijos y con el medio familiar inmediato. Es importante en esta primera entrevista intentar aliviar la angustia de los padres y la culpa que la enfermedad o conflicto del hijo despiertan (Aberastury, 1962). Es así, que podemos dar cuenta como a pesar de que en un comienzo Aberastury entiende las entrevistas con los padres como instancias meramente informativas, surge como otro objetivo fundamental el aliviar la angustia y la culpa que puedan sentir los padres, para que ésta no se juegue posteriormente en el proceso. Este último constituye otro elemento fundamental en lo que refiere a la inclusión de los padres en el tratamiento y como su presencia se juega en el trabajo e influyen en el niño. Siendo las referidas entrevistas algo más que una instancia informativa, al mismo tiempo que constituyen una manera de incluir a los padres, sus vivencias, sus percepciones.

Aberastury (1962), seguidora de Klein y sus ideas, expresa “mi experiencia me ha permitido hacer una serie de modificaciones, se basan en una forma de conducir y utilizar las entrevistas con los padres, que hace posible reducir el psicoanálisis de niños a una relación bipersonal como con los adultos” (p.72). Esta autora plantea lo fundamental de llevar a cabo entrevistas iniciales con los padres para recabar información. Refiere que estas entrevistas deben ser muy dirigidas, “los padres tienen la tendencia a escapar del tema mediante confidencias sobre ellos mismos, (...) en mi técnica me mantengo siempre en el papel de terapeuta y sólo confío en mi labor con el niño, manteniendo aparte a los padres” (Aberastury, 1962, p.72).

Al igual que Klein, Aberastury deja a los padres fuera del tratamiento, sosteniendo que los cambios operados en el niño a lo largo de un análisis habrán de producir las transformaciones necesarias en la estructura familiar. De lo contrario, deriva a los padres a un tratamiento personal o a grupos de orientación para padres, campo en el cual fue una verdadera pionera. Es interesante pensar este último aspecto ya que a pesar de que la autora sostiene que los padres deben permanecer por fuera del proceso, propone la idea de Grupos de padres, elemento fundamental en lo que refiere a la inclusión de los padres en el Psicoanálisis de niños, ya que compone uno de los primeros indicios acerca de la importancia de “incluir” en algún punto a los mismos. La autora considera que algo se debe hacer con ellos, ya que su presencia sí se juega en el tratamiento con el niño, de este modo, podemos entender éste como un período de transición entre cierta omisión de los padres o la consideración de éstos como un obstáculo en el tratamiento y el cuestionar su inclusión o no en el proceso.

A modo de síntesis, damos cuenta como por un lado Klein, a pesar de no incluir a los padres en el proceso, entiende que el modo en como perciban éstos al analista y al Psicoanálisis van a incidir en la transferencia del niño. Por otra parte, Aberastury comienza a considerar la angustia y culpa de los padres, y lo necesario que es aliviarla para que el proceso pueda llevarse a cabo. Estos dos aspectos constituyen antecedentes sumamente importantes en lo que refiere al trabajo con los padres en el Psicoanálisis del niño.

Desde el punto de vista de Winnicott (1962), la teoría desarrollada por este autor constituye un hito fundamental en lo que refiere a la terapia de niños, a diferencia de lo planteado anteriormente por las autoras previamente citadas, quienes concebían todo en el orden del mundo interno, por lo cual el medio y los padres no contaban,

salvo cuando se tratase de aspectos vinculados a la ineludible dependencia del niño a sus padres (desde lo económico, hasta el sostenimiento de la concurrencia a la consulta). “Se pensaba que analizando al niño y produciendo cambios en él, toda la constelación familiar se revertiría” (Sigal, 1995, p. 27). Winnicott (1962), incorpora y hace un importante hincapié en lo que refiere al ambiente y entorno del niño, en la constitución de su psiquis y en el éxito del tratamiento,

Como corolario podemos decir que cuando el psicoanálisis ortodoxo de un niño tiene éxito, el psicoanalista debe reconocer que el hogar, las relaciones, los auxiliares, amigos, etcétera, de los padres realizaron prácticamente la mitad del tratamiento. No es necesario que ese reconocimiento sea explícito, pero tenemos que ser honestos acerca de estas cuestiones de la dependencia del paciente cuando construimos la teoría. (p.4)

Así mismo refiere, “si bien sabemos que la enfermedad psiconeurótica no es causada por los padres, también sabemos que la salud mental del niño no puede quedar establecida sin un cuidado parental o maternal suficientemente bueno” (Winnicott, 1962, p.4).

García Reinoso (1981), realiza algunas consideraciones respecto a los planteos de Winnicott estableciendo que una descripción del desarrollo emocional del individuo no puede limitarse a éste, plantea que en la zona emocional la conducta del ambiente es parte del desarrollo personal del individuo y por lo tanto es fundamental incluirla.

De este modo, con Winnicott (1962), el mundo externo, el ambiente del niño, cobra especial importancia en el tratamiento. Un medio ambiente perfecto será aquel que se adapta de manera activa a las necesidades del psique- soma, mientras que un mal medio es aquel que debido al fracaso de la adaptación implica un ataque contra el psique- soma, ante el cual debe reaccionar, perturbando la continuidad existencial. En un comienzo, el buen medio es físico, para posteriormente desarrollar una nueva característica que requiere un nuevo término descriptivo como psicológico, emocional o social. En función de estos aspectos es posible hacer referencia a la existencia de una madre “buena” (otro de los conceptos fundamentales en la teoría desarrollada por Winnicott), la cual se adapta de manera activa a las necesidades del pequeño, pudiendo reconocerlas a través de la identificación con él. De este modo, la necesidad

absoluta (en un inicio) de un buen medio ambiente posteriormente pasa a ser relativa, pudiendo el pequeño por la actividad mental tolerar las deficiencias de una madre “suficientemente buena”.

La inclusión de los padres en el Psicoanálisis de niños hoy

Posteriormente, continuando con la línea de Lacan, autoras como Maud Mannoní y Françoise Doltó (1973), consideran que el lugar de los padres en el análisis es fundamental, ya que el niño forma parte de una estructura y puede ser éste el síntoma de una falla o problemática en la misma, el niño podría ocupar el lugar de “portavoz” en la estructura familiar. Vinculado con lo anteriormente expuesto René Kaës (en García y Queirolo, 2004), entiende el síntoma como una formación bifásica, es decir, su organización concierne conjuntamente tanto a la psique singular y a los conjuntos vinculares que los sostienen y estructuran. En esta misma línea, García Reinoso (1981), establece que en los síntomas de los hijos aparecen las palabras censuradas de los padres, aquello que “no es dicho”. Es así como el síntoma podría estar ocupando el lugar de algo que no pudo ser dicho.

De acuerdo a Freud,

Cuando un síntoma emerge, “Situación desencadenante” puede ser considerado como el revestimiento de representaciones inconscientes que estaban “en espera”, prestas a emerger en el momento en que su rearticulación en un complejo traumático las lanzará a una progresión tópica que obligará a un reequilibramiento económico del psiquismo del cual el síntoma es, indefectiblemente, una solución de compromiso. (Bleichmar, 2007, p.90)

Doltó (1973) en el prólogo de *“La primera entrevista con el psicoanalista”* expresa que la pareja parental plantea su pregunta a través de su hijo. Así mismo, como la psicoanalista Elizabeth Garma (1992) sostiene que aún cuando se trabaja expresamente con el niño, es imprescindible tener en cuenta las repercusiones que las modificaciones de éste pueden generar sobre sus padres. Por lo cual, es importante mantener o intentar establecer cierto grado de cooperación de los padres durante el tratamiento, de lo contrario, éste sufrirá una interrupción prematura ante la primera modificación del niño. Por eso es necesario advertir a los padres de posibles reacciones del niño durante el proceso, como una actitud negativa o positiva. Los

padres deben comprender que el análisis es un proceso que lleva determinado tiempo, no es inmediato, si no se logra esto, el análisis probablemente fracasará. Las sesiones con el niño, las entrevistas con los padres y otras instancias, configuran múltiples escenarios, cada uno de los cuáles promueve fenómenos propios, que constituyen un mismo entramado global en el proceso.

De este modo, se da cuenta de lo esencial de habilitar un espacio para los padres, cuyo objetivo sea resignificar el lugar que ocupa ese niño para la pareja, así como consolidar y fortalecer lo que en la clínica se trabaja con éste, los padres deben ser co-partícipes en el proceso, ya que son los que van a continuar con el niño. Huberman (s.f.) considera que el análisis del niño debe promover el crecimiento de los padres a la par que el niño, para favorecer la evolución y sostenerla.

Vinculado con lo anteriormente expuesto, Silvia Bleichmar (1981), sostiene que es

Imprescindible abrir un espacio – un “Topos”- para los padres, en el cual puedan ser resignificados los modos de posicionamiento y las propuestas identificatorias ante este hijo, para que el proceso terapéutico encuentre las vías de realización que consoliden lo que en el consultorio se inaugura. (p.106)

Tanto Mannoní, como Doltó, sostienen que el síntoma del niño constituye un desplazamiento de los conflictos de sexualidad en los padres: “El niño es quien soporta inconscientemente el peso de las tensiones e interferencias de la dinámica emocional sexual inconsciente de sus padres” (1973, p.15, en Mannoní). Para Mannoní (1973), es el discurso de la madre el que da la razón del inconsciente del niño y ofrece una respuesta para la comprensión del síntoma. Doltó (1973), prestaba atención al entorno familiar, dando gran importancia a las entrevistas preliminares, para comprender la dinámica familiar y el lugar del niño en el narcisismo de los padres. Observaba el vínculo madre- hijo y si la madre tenía en su mente y en la palabra al padre, para que el hijo no quede aprisionado en la complacencia del deseo materno.

El discurso parental en el tratamiento del niño

Cuando un niño es llevado a la consulta por sus padres, es muy importante la escucha y el lugar que se habilite para su relato y discurso acerca de lo que está sucediendo y su percepción acerca de ello.

El relato que los padres realicen sobre la vida del hijo es clave para pensar las vías identificatorias que le han sido propuestas a ese niño, los deseos que se han jugado con él, las posibilidades de transmitir o no un deseo de que él viva y crezca (Janin, 2004). En contraposición a lo anteriormente expuesto Silvia Bleichmar (en Schroeder, 2001), refiere que la historia- relato sobre el hijo, que aparece en el discurso manifiesto de los padres, se encuentra impregnada por la condición de sujetos de inconsciente de estos últimos.

De este modo, durante el proceso, el analista de niños usualmente acude a los padres de su paciente para complementar su historia, teniendo en cuenta las inexactitudes y deformaciones en su discurso, de acuerdo a su visión e interpretación de la situación.

De acuerdo a Ianni, Kaplan y Failla (2001), la biografía que los padres relatan de su hijo, constituye una construcción historiográfica que los padres nos presentan, como una versión que estos poseen respecto del niño, como de sí mismos, como así también respecto al motivo por el cual consultan. Así mismo, es importante que el analista no homologue esta imagen manifestada por los padres a lo que es el niño en sí. Es así que a lo largo del proceso se irán construyendo diversas versiones de él, tal vez muy diferentes a las iniciales. La versión que los padres poseen acerca del niño es muy importante, así como conocer la versión que el niño posee acerca de lo que sus padres dicen.

Por otra parte, la autora Elsa Labos (1998), refiere que el lugar que ocupe el niño en la estructura parental, constituirá un factor decisivo y determinante en la producción de las diversas estructuraciones clínicas. El niño ingresa en una estructura simbólica que lo antecede, la estructura inconsciente de sus padres. “La posición en que queda ubicado (el niño) en el discurso parental determinará que su lugar de sujeto se pierda cuando quede amarrado como significante, como síntoma o como objeto en la estructura familiar” (Labos, 1998, p.310). Así mismo refiere, que en determinadas interacciones patógenas entre padres e hijos, aspectos escindidos de la problemática de los padres es depositada en los hijos, quienes se hacen protagonistas de la misma, actuando sugestivamente de acuerdo a las fantasías depositadas.

García Reinoso (1981), considera que es posible una reestructuración de la familia, a través de la escucha no solo del niño sino de los padres, lo cual permite aperturas en la familia y en el niño señalado como enfermo, a través del cual emerge la problemática. Sin embargo, Dinerstein (1987) entiende que la escucha del niño es la que el psicoanalista debe priorizar. Lo que se indaga a través de estas entrevistas con los padres, son las vivencias de cada uno de los miembros de la familia, y utiliza esto con uno y con todos. “Busca elucidar o cristalizar aquellos fantasmas de los padres, manifestados en los niños” (García Reinoso, 1981, p.113). Así mismo Bleichmar (1995), considera que lo histórico no se reduce a lo acontencional que es relatado, y la función del discurso parental en el análisis de niños debe ser concebido como matriz simbólica de partida. Es fundamental, habilitar un lugar para los padres ya que serán los responsables de sostener y acompañar los cambios que se vayan produciendo, razón por la cual deben sentirse partícipes activos del proceso.

De acuerdo a Elizabeth Garma (1992), el niño depende de sus padres, por lo cual se incluyen como factores actuantes y actuales en el campo del tratamiento analítico. El niño no puede separarse de su grupo familiar como si lo hace el adulto, por ello debe adaptarse y llegar a aceptar las exigencias del mismo. Los cambios que pueda tener el niño, van a repercutir en su familia,

En el análisis de niños buscamos lograr una reacción mutua positiva entre el paciente y su familia. Aún cuando trabajemos exclusivamente con el niño para mejorar esos vínculos, debemos tener muy en cuenta la repercusión de las modificaciones del paciente sobre su familia, especialmente sobre sus padres.
(p.310)

Conforme a los aportes de García Reinoso (1981), cuando se está frente a un grupo familiar, los discursos que surgen y que constituyen entrecruzamientos de discursos entre los miembros, remiten a “textos inconscientes”.

Continuando con esta línea, Doltó (1973, en Mannoní) refiere,

(...) una escucha en el sentido pleno del término, logra por sí sola que su discurso (el del paciente) se modifique y asuma un nuevo sentido a sus propios oídos. El Psicoanalista no da la razón ni la niega; sin juzgar escucha. Las palabras que los pacientes utilizan son sus palabras habituales, sin embargo, la manera de escuchar encierra un llamado a la verdad que los compele (a los padres) a profundizar frente al paso que están dando y que muestra ser completamente diferente a todo otro contacto con psicólogos, educadores o médicos (p.13)

Incluir a los padres en el proceso del niño permite hacer una lectura más amplia y comprensiva de lo que a éste le sucede. A través de su discurso se intentará dar cuenta del lugar que ocupa el niño para la pareja parental.

Demanda o consulta, ¿de quién?

El niño nunca llega solo a la consulta y su situación de dependencia real, implica necesariamente que su demanda, esté precedida y vehiculizada por la demanda de uno o varios adultos (Dinerstein, 1987).

De acuerdo a Aberastury (1962), muchos padres acuden a la consulta de analistas de niños en busca de consejos que les permita tratar cierta problemática de sus hijos. Esto es producto de un discurso médico que aún hoy sigue vigente en la sociedad actual. Refiere que dar una respuesta directa a esas preguntas, satisfacer esa demanda de forma absoluta, representa obturar ese espacio de reflexión y escucha sobre lo que verdaderamente le está pasando al niño. No responder en absoluto esa demanda, advirtiendo a los padres que el analista no les va a dar consejo alguno, también puede ser obturador y promover actuaciones de los padres, posiblemente en muchos casos al sentirse abandonados por el profesional al que están consultando.

Pero leído a posteriori, estos “consejos técnicos” para los analistas de niños, aparecen como verdaderos dictámenes y posiblemente sea en la manera en cómo se trabajan estos temas con los padres, los que posibiliten, una escucha elaborativa y

productora de cambios. De este modo, pedir un cambio de actitud frente a un problema determinado, sin elaboración alguna, es una receta más cercana al discurso médico y, por lo tanto, una actuación poco terapéutica desde el punto de vista del Psicoanálisis.

El terapeuta se ubica en un lugar de no saber qué resulta eficaz, en tanto permitiría movilizar aspectos de lo que es traído como fijo, investigar zonas veladas, abrir nuevos cauces de significación. En tanto no responde “cómo hacer”, favorece que cada familia en su peculiaridad busque modalidades propias. (García y Queirolo, 2004, p.153)

Vinculado con lo mencionado anteriormente Jaglin (2008) refiere que hay una importante diferencia entre demanda y deseo inconsciente y cuando no se presta atención a esto, sorprende que aquellos padres que insistían con el síntoma, interrumpían el tratamiento ante el primer grado de evolución. De este modo, para el autor previamente mencionado el Psicoanálisis de niños no se trata de una consejería de padres para guiarlos por el buen camino desde la teoría psicoanalítica con el fin de atender a la demanda de los padres.

La demanda de los padres puede o no ajustarse con la del niño, si estas no coinciden, los padres decidirán cuando dar por terminado el proceso, con total independencia del deseo del niño. Esto de acuerdo a Dinerstein (1987), podría ser interpretado como una demanda al analista de hacerse cómplice de una maniobra de manipulación y control del mismo. Incluso aquellos padres que acuden a ayuda pero que no están dispuestos a sostener y acompañar el proceso, buscan simplemente callar el síntoma, sin darle valor al trasfondo del mismo.

Según Flesler (2007), no todos los padres consultan, es decir, pueden llegar al psicoanalista sin consultar. En ese caso, no consultan pero demandan. En este momento, los padres buscan recibir la respuesta por ellos anhelada, que el niño se coloque en adecuación a la demanda que recae sobre él. Es a partir de lo anteriormente expuesto que considero importante hacer explícita la diferencia entre demanda y consulta. Con el primer término hacemos alusión a una descripción, a un pedido de los padres, en el caso del niño podría haber cierta fantasía de éstos de que el niño sea “arreglado” por el psicoanalista. Sin embargo, la consulta implica el reconocimiento de una necesidad subjetiva y el deseo de pedir ayuda, conlleva cierto involucramiento. El hecho de que los padres puedan dar cuenta de dicha consulta, no

solo favorecerá el tratamiento del niño, sino que propiciará el “hacerlos parte” del tratamiento de éste.

Cuando alguna institución deriva al niño a una psicoterapia, Flesler (2007) considera que los padres son “mandados”, por lo cual manifiestan descontento ante la interrupción de su goce y pérdida de equilibrio. De acuerdo a las autoras García y Queirolo (2004), la conducta problema que motiva la consulta por un niño, constituye la “punta de un iceberg”, que denuncia y esconde importantes problemáticas que atañen no solo al niño sino a su familia, principalmente a la pareja parental (o a quien oficie como tal).

El consultar por un hijo constituye un importante momento de vulnerabilidad narcisista, en la medida que enfrenta a los padres a cuestionamientos acerca de la falla en la crianza de sus hijos, resignificándose aspectos de sus propias conflictivas infantiles (García & Queirolo, 2004). Vinculado con lo anteriormente expuesto, Janin (2004) refiere que los padres suelen reencontrar en el hijo no sólo los propios aspectos amados sino también con aquello insoportable de sí, que vuelve desde el otro. En esos casos, el hijo tiende a repetir lo que se intentó expulsar, que retorna desde lo idéntico no-pensado.

De esta manera, Schroeder (2001), entiende que para dar comienzo a un tratamiento analítico es esencial contar con cierta sensibilidad de los padres. Hace falta el compromiso libidinal de los padres hacia el tratamiento para que este pueda desarrollarse.

Es así como, las dificultades que los padres causan, de acuerdo a García Reinoso (1981), dependen de sus actitudes inconscientes y ambivalencias, si ésta se puede captar puede ser muy positivo incluirla en el proceso para de esta manera favorecer la confianza de los padres en la psicoterapia. La autora Elizabeth Garma (1992) sostiene que es de gran relevancia la conducta de los padres, ante el análisis del niño. En lo que refiere a las intervenciones de los padres y como pueden repercutir éstas en el niño, García Reinoso (1981) considera que, es posible reestructurar situaciones familiares provocadoras de conflicto en la pareja parental y en el niño, escuchando a todos y estableciendo intervenciones que permitan movilizaciones en ambas partes.

De este modo, damos cuenta de la importancia de que se logre cierta movilización e involucramiento de los padres del niño, para de esta forma garantizar en algún punto su cooperación en el proceso.

Los padres y la Transferencia

Como fue expuesto anteriormente, durante muchos años se cuestionó la verdadera posibilidad de una transferencia en niños. Hoy en día múltiples teorías sostienen su existencia, siendo fundamental para el proceso.

De acuerdo a la teoría desarrollada por Freud (1932), la transferencia puede conllevar ciertas dificultades en el análisis de un niño, y la causa de ello radica en que las personas que cumplen la función parental real, están presentes.

En algunas ocasiones ellos consultan y vienen con preguntas, pero no siempre. Cuando es así, contamos con la vertiente simbólica de la transferencia. Son las situaciones más abiertas a la intervención. Pero, otras veces (como fue desarrollado en el apartado anterior) no van a la sesión con preguntas, no consultan y aunque no consultan, demandan. Freud (1932) refiere que en varias ocasiones los padres esperan "que se cure a su hijo", en ese caso no consultan pero demandan "cúrelo, que sea un niño dócil". El predominio de la vertiente imaginaria de la transferencia contiene una gran idealización que se expresa en frases tales como: "usted que es la mejor analista de niños" entre otras. Es preferible ser prudentes con la transferencia.

Kancyper (en Schroeder, 2001), conceptualiza un campo analítico con niños cuya lectura apunta a incluir los efectos que ejercen las fantasías inconscientes parentales en la determinación y creación de la fantasía inconsciente en el campo analítico con el niño. Este campo se configura a través de dos subestructuras: una constituida por el analista y el niño, y otra, por el analista y los padres. El trabajo con los padres, para el autor, apunta a complementar y enriquecer la comprensión del campo transferencial y contratransferencial entre el niño y el analista.

El concepto de transferencia, desde el desarrollo teórico-clínico formulado por Huberman (s.f.) (donde se rescata la idea de instalación de transferencias múltiples), se encuentra atravesado por la noción de discurso colectivo. La transferencia involucra de este modo al niño y al medio que lo rodea, siendo los padres, posibles portadores de los "movimientos resistenciales". De esta manera, se delinean las posibilidades transferenciales desde coordenadas que envuelven al niño, a los padres y al analista. La "situación transferencial" se centra entonces en la articulación con el discurso colectivo (del niño y de sus padres) y no en la singularidad propia del psiquismo infantil respecto de sus posibilidades de respuesta.

El analista del niño propone un dispositivo sometido a las reglas analíticas y a la vez demarcado en su productividad por los roles que cada uno de los participantes detenta, en tanto “padre”, “madre”, “analista del hijo/a”.

La *transferencia parental*, construcción habilitada por esta original situación clínica, despliega a menudo aquella demanda que tiende a situar al analista del niño en una posición plena de saber y poder, habilitada para cualquier respuesta. Otro rasgo singular de la producción transferencial con padres, de acuerdo a Rojas (2004) es la organización de una dramática que posiciona al analista al modo del niño en el discurso de la pareja parental, situación apta para comprender y enunciar, con alta eficacia vivencial en ocasiones, dicho posicionamiento.

La autora anteriormente mencionada refiere que hay dos cuestiones inquietantes y contrapuestas que se plantean a menudo al analista de niños frente a la práctica con padres, especialmente en los momentos formativos: una, es la preocupación relacionada con la posibilidad de que los encuentros con los padres de sus pacientes devengan meramente informativos, sin elaboración alguna. Y la otra, caracterizada por la dificultad de acotar el campo para que la sesión con padres no se convierta en una terapia de la pareja conyugal o en un análisis individual, cuando asiste solamente uno de ellos. Esto a su vez se define como efecto de dispositivo, nuevamente en transferencia: el peculiar contexto, produce emergencias acordes a la situación clínica de la que se trata. Si las mismas desbordan la posibilidad del encuadre establecido, ello será perceptible y acotado por el analista. Acontecer que con frecuencia da lugar a derivaciones a otros dispositivos, con otros terapeutas (Rojas, 2004).

Continuando con los aportes de Cristina Rojas (2004), la autora considera que, las intervenciones del analista de niños en la clínica de la pareja parental adquieren formas y modos peculiares, como sucede en cada ámbito psicoanalítico. Algunas de las intervenciones posibles, que han ido emergiendo en la originalidad de cada trama transferencial.

- Enunciaciones contextualizantes: formuladas especialmente durante el comienzo del proceso, tienden a la instalación del dispositivo y la ubicación de los padres en un contexto clínico psicoanalítico centrado en la parentalidad y conformado con el analista del hijo/a, que da lugar a la transferencia que llamé parental.

- Señalamientos: entre ellos designando formas y estilos comunicativos. De acuerdo a Beatriz Janin (2004), Desde las primeras entrevistas, los señalamientos hechos por el analista, así como aquello que ellos “se” escuchan por primera vez, marcan la apertura del trabajo analítico.
- La interpretación: hacer conciente lo inconsciente; herramienta fundamental de análisis en relación con los obstáculos para *asumir las funciones parentales*, así como en el abordaje de un posible acoplamiento inconsciente con el síntoma del niño. Se dirige a uno u otro integrante de la pareja o a sus modos de vinculación, es decir, implicando a ambos y refiriendo, por fin, a la vinculación con los hijos.
- Construcciones: En una de sus modalidades posibles la construcción se relaciona con el trabajo psicoanalítico de la trasmisión intergeneracional de significaciones. Conformar una historia constituye una herramienta apta para ofrecer raíces y sostén; se trata de una vertiente de la trasmisión ligada al narcisismo de vida.

Dinerstein (1987), establece que siempre que haya un pedido de ayuda de los padres, la transferencia va a estar operando, la cual el psicoanalista no podrá pasar por alto. Así mismo, las autoras García y Queirolo (2004), entienden de gran importancia tener presente que en la solicitud de asistencia al niño, se enhebran pedidos que hacen también a los inicios de los procesos transferenciales de los padres. Se conforma en el escenario terapéutico un interjuego de transferencias múltiples y recíprocas.

Siguiendo con los aportes de García y Queirolo, Schroeder (2001), refiere que en el encuentro con los padres, el analista experimenta cierta “Movilización transferencial”, cuyo análisis y comprensión puede operar de brújula o pantalla, en relación a las transferencias negativas y/o idealizadas que los padres establecen con el analista, las cuales van sufriendo cambios a lo largo del proceso analítico del niño. Emilce Dio Bleichmar (2005) entiende, que los padres se hallan incluidos en el vínculo transferencial, ya que ellos son los que sostienen la creencia en el saber y poder del analista. La transferencia del niño está íntimamente vinculada con la de los padres, y tiene una estrecha dependencia a las variaciones que pueda sufrir en estos.

A modo de síntesis, considero que es fundamental mantener cierto grado de cooperación de los padres durante el tratamiento. La comprensión y el manejo del vínculo transferencial constituye en el análisis de niños, uno de los pilares fundamentales y plantea una doble dificultad, lograr un equilibrio adecuado en el vínculo del analista por un lado con el niño y por el otro con sus padres. Los diversos

movimientos transferenciales que se generan en la clínica pueden operar como catalizadores u obturadores de cambios en el niño y en sus padres, lo importante es trabajarlo a lo largo del proceso.

Reflexiones y consideraciones finales

A partir de todo lo expuesto anteriormente, puedo dar cuenta de que el lugar de los padres en el proceso psicoanalítico es fundamental, estos operan desde diferentes puntos, lo que no significa que se pase a una terapia familiar, sino que las intervenciones de los padres favorecen el trabajo con el niño.

Hoy en día existen múltiples teorías y abordajes en el tratamiento de niños, atravesados por diversos avatares y obstáculos que es necesario superar y que obligan a re- pensar y adaptar la teoría y modos de trabajo a nuestra realidad actual. Los padres pueden ser incluidos ya sea integrando el grupo familiar, a través de sesiones vinculares de alguno de ellos con el hijo o como pareja parental.

De acuerdo a Aznar (2009), implica combinar una intervención terapéutica con los niños, que presentan una sintomatología, y una intervención con los padres, cuya dinámica tiene mucha importancia en las dificultades que el niño presenta, y a su vez ellos van a seguir jugando un papel importante en la crianza en paralelo con la intervención terapéutica que se esté realizando. En lo que refiere a la técnica, se plantea un cambio, se trabaja en el problema desde dos vías diferentes: padres y niño, lo cual favorece una más rápida resolución del problema que abordar una vía única.

Las autoras Queirolo y García (2004), consideran la importancia de emprender un proceso gradual que vaya creando un espacio para el trabajo con los padres del niño, de acuerdo a sus posibilidades y límites. De todos modos, entienden como fundamental la sesión individual con el niño, como espacio que habilite el despliegue de la realidad psíquica en torno al conflicto jugado en la transferencia. El vínculo terapéutico favorecerá el despliegue de facetas y potencialidades del niño, que pueden estar obturadas por un posicionamiento rígido en la dinámica familiar.

La sesión individual favorecerá el despliegue de la conflictiva del niño en transferencia, permitiendo su elaboración en un vínculo donde se va promoviendo el rescate de aspectos novedosos que no signifiquen una mera repetición. Esto se

reflejará en cambios en el niño, que primeramente podrán desplegarse en el ámbito de la sesión y más gradualmente en el afuera. (García y Queirolo, 2004)

Este tipo de abordaje obliga al terapeuta a estar atento a múltiples fenómenos, siendo de gran relevancia el interjuego y movimientos de las transferencias del niño y de los padres. Las intervenciones del terapeuta apuntan a favorecer la simbolización y dar sentido a los fenómenos en juego. De este modo, el trabajo terapéutico tiene como función promover y habilitar el surgimiento de nuevos aspectos en el vínculo padres-hijo, dando lugar a nuevos modelos identificatorios que abrirán cauces diferentes en la estructuración psíquica del niño y en el vínculo intrafamiliar (García y Queirolo, 2004).

De acuerdo a García, Queirolo y Chabalgoitky, (s.f.) a la familia le corresponde el lugar de intermediario entre el niño y el mundo externo, el cual se presenta por momentos contradictorio y cambiante, cambios en las modalidades clásicas de organización. La crisis de los modelos familiares y sociales, se traducen en inseguridad de los padres en cuanto al ejercicio de sus funciones.

De este modo, es que cobra importancia la posibilidad de habilitar un espacio de escucha y puesta en palabra de los padres, en el marco de un encuadre psicoterapéutico que da estabilidad a los encuentros y tiempo de elaboración.

Sin lugar a dudas, el trabajo y apoyo de los padres en el proceso es esencial, no solo que permite el sostén y apoyo del proceso, sino que brinda datos en cuanto al contexto e historia de vida del niño, así como también su postura frente al analista influirá en forma muy importante en el curso y éxito del proceso. Lo que varía de un psicoanalista a otro, es la prioridad y relevancia que se le da al discurso de los padres y el modo en que se utilizan los datos que éstos aportan en el proceso psicoanalítico del niño.

Considero que hoy en día queda mucho por indagar acerca del lugar de los padres en el Psicoanálisis de niños. Existen múltiples posturas diferentes ante esta cuestión, de todas formas creo que es sumamente importante el trabajo de los padres en el proceso psicoanalítico, ya que a través de éstos es posible dar cuenta de experiencias y datos que constituyen al niño y su subjetividad y que éste posee ciertas limitaciones para expresar, además de permitir la continuidad de la psicoterapia con el niño. En la actualidad, la mayoría de los teóricos en el Psicoanálisis consideran que la figura de los padres en el proceso es fundamental, lo que varía es que prioridad se le

da al discurso de éstos y de qué manera se utilizan sus intervenciones para el fortalecimiento del proceso.

Los encuentros con el niño, las entrevistas con los padres y otras instancias, configuran múltiples escenarios, cada uno de los cuáles con sus características particulares promueve fenómenos propios, que constituyen un mismo entramado global en el proceso.

Para finalizar considero pertinente destacar uno de los aportes de Huberman (s.f.) quien considera que el análisis del niño debe promover el crecimiento de los padres a la par que el niño, para favorecer la evolución y sostenerla. A partir de esto, damos cuenta de la importancia de entender el Psicoanálisis como un trabajo en conjunto, tanto del niño como de los padres con el analista. El trabajo con los padres del niño también implica un crecimiento y evolución de los mismos, que se logra en el acompañamiento del niño durante el proceso y favorece el sostenimiento de los cambios en la clínica. El hecho de que los padres sean partícipes del proceso, favorece el compromiso y la involucramiento en lo que está transitando su hijo, y a su vez brinda un espacio de sostén y elaboración para sí mismos.

Referencias Bibliográficas

- Aberastury, A. (1962). *Teoría y técnica del psicoanálisis de niños*. Buenos Aires: Paidós.
- Aberastury, A. (1978). *El psicoanálisis de niños y sus aplicaciones*. Buenos Aires: Paidós.
- Aznar, M. (2009). *Intervención con padres en clínica de niños*. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113052742009000300010&script=sci_arttext
- Berenstein (2000). *Clínica Familiar Psicoanalítica. Estructura y Acontecimiento*. Buenos Aires: Paidós
- Bleichmar, S. (1995) Del discurso parental a la especificidad sintomal en el Psicoanálisis de niños. En A. Sigal, *El lugar de los padres en el Psicoanálisis de niños* (pp.81-108). Buenos Aires: Lugar.
- Bleichmar, S (2000). *Clínica psicoanalítica y Neogénesis*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Cardenal, M. y Muzzio, A (1999). Algunas reflexiones acerca del trabajo psicoanalítico con niños y la presencia real de los padres. En C. Barredo (Ed.), *Cuartas Jornadas Los padres en el Psicoanálisis de Niños y Adolescentes*. (pp. 49-62). Buenos Aires: APdeBA.
- Dinerstein, A. (1987). *¿Qué se juega en Psicoanálisis de niños?* Buenos Aires: Lugar.
- Dio Bleichmar, E (2005). *Manual de psicoterapia de las relaciones padres e hijos*. Barcelona: Paidós.
- Doltó, F. (1987). Prólogo. En M. Mannoní, *La primera entrevista con el psicoanalista*. (pp. 9-41). Buenos Aires: Gedisa.
- Doltó, F. y Nassio, J. (1987). *El niño del espejo. El trabajo psicoterapéutico*. Barcelona: Gedisa.
- Flesler, A. (2007). *El niño en análisis y el lugar de los padres*. Buenos Aires: Paidós.
- Fonagy, P. y Target, M. (1996). *Jugando con la Realidad I y II*. (s.l.): (s.n.).
- Freud, A. (1990). *Psicoanálisis del niño*. Buenos Aires: Hormé.

- Freud, S. (1992). Análisis de la Fobia de un niño de cinco años. En *Obras Completas* (Vol. 10, pp. 7- 118). Buenos Aires: Amorroutu. (Trabajo original publicado 1909).
- García Reinoso, D. (1981). El discurso familiar como escritura transindividual en el análisis de niños. En R. Diatkine, E. Ferrero, E. García Reinoso, D. García Reinoso, S. Lebovici, y J. Volnovich, *Problemas de la Interpretación en Psicoanálisis de niños* (pp.110-163). Barcelona: Gedisa.
- García Bastreri, M, y Queirolo, S. (2004). Aportes teóricos y clínicos para el taller “Abordajes vinculares con padres en el tratamiento del niño”. Recuperado de <http://www.bvpspsi.org.uy/local/TextosCompletos/audepp/025583272004060417.pdf>
- García, M, Queirolo, S., y Chabalgoitk, A. (s. f.). *Abordajes Vinculares con padres en el tratamiento de niños y adolescentes en la clínica actual*. (Inédito)
- Garma, E. (1992). *Niño en análisis. Clínica Psicoanalítica*. Buenos Aires: Kargieman.
- Huberman, A. (s. f.). *La transferencia de los padres en Psicoanálisis de niños*. (Inédito)
- Ianni, G, Kaplan, E y Failla, H. (2001) La Biografía del niño relatada por los padres: ¿fuente u obstáculo para la interpretación? *Psicoanálisis*, 23(3), 603-612.
- Jaglin, A. (2008) *Obstáculos en la clínica con niños hoy. Técnicas psicoterapéuticas. Abordajes polisémicos*. Montevideo: Psicolibros Universitario.
- Janin, B. (2001). Los padres, el niño y el analista: Encuentros y desencuentros. Recuperado de http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/204/Los_padres_el_ni%C3%B1o_y_el_analista.pdf?sequence=1
- Kachinovsky, C. (1988). *Observaciones sobre la Inteligencia: su exploración y revisión crítica*. Montevideo: Roca Viva
- Klein, M. (1975). Técnicas del análisis del niño. En M. Klein (2008), *El Psicoanálisis de niños* (pp. 23-138). Barcelona: Paidós

- Knobel, J. (2013). El trabajo con los padres en el Psicoanálisis de niños. Recuperado de <http://www.josephknobelfreud.com/articulos-de-psicoanalisis-infantil-y-adolescentes/novedad/el-trabajo-con-los-padres-en-el-psicoan-lisis-de-ni-os/14>
- Labos, E. (1998). Niños en psicoanálisis. En Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires, *Abordajes en psicoanálisis de niños* (pp. 305-326). Buenos Aires
- Laurent, E. (1999). *Hay un fin de análisis para los niños*. Buenos Aires: Paidós
- Mannoni, M. (1987). *La primera entrevista con el psicoanalista*. Buenos Aires: Gedisa.
- Ortigue, M. (2002). *Como se decide una psicoterapia de niños*. Buenos Aires: Gedisa.
- Schroeder, D. (2001). *Conceptualizando el lugar de los padres en el psicoanálisis de niños*. Montevideo: Universidad de la República (Uruguay). Unidad de formación Permanente para Graduados.
- Rojas, C. (2004). *El trabajo psicoanalítico con padres*. Recuperado de <http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/handle/123456789/206>
- Rojas, C. (1999). Perspectivas Vinculares en Psicoanálisis de Niños. *Revista de Psicoanálisis de las Configuraciones Vinculares*, 22(2), 129-149.
- Sigal, A. (1995). *El lugar de los padres en el Psicoanálisis de niños*. Buenos Aires: Lugar.
- Suzman, S. (2009). Psicoanálisis infantil. Ayer y hoy. *Revista de psicoanálisis*, 66(2), 461-476.
- Tulio, O (2004). *Los padres: Encuentros y desencuentros en el psicoanálisis de niños*. Recuperado de http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/208/Los_padres_encuentr._y_desencuentr..pdf?sequence=1
- Ulriksen, M. (1999). Reflexiones sobre el uso del espacio en el análisis del niño. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 90. Recuperado de <http://www.apuguay.org/apurevista/1990/1688724719999001.pdf>
- Winnicott, D. (1962). *La dependencia en el cuidado del infante, y del niño, en el encuadre psicoanalítico*. Recuperado de <http://www.psicoanalisis.org/winnicott/infnienc.htm>

Zukerman, A. (s. f.). *Síntoma y estructura familiar inconsciente*. (Inédito)