



Tomado de: <https://pintherest.eu/leonor-fini-gallery.html>

Configuraciones triádicas en la niñez y su relación con el saber en la adolescencia

Estudio de caso a la luz de la teoría de las relaciones objetales y la psicopedagogía clínica

Juan Esteban López Cardona

Resumen

Este artículo es un estudio de caso clínico de un adolescente de 14 años, remitido por problemas de aprendizaje en la escuela, con resultados insatisfactorios en una institución de rehabilitación cognitiva donde fue diagnosticado con dificultades de atención, memoria e impulsividad. Se lleva a cabo un proceso psicoterapéutico en la escuela y se leen los procesos y se procura comprender las dificultades psicopedagógicas y clínicas. Se encontró que los procesos del aprendizaje son comprometidos de manera sintomática por los procesos del desarrollo, en este caso la dimensión de conflicto está dada por un tejido relacional respecto al rechazo y la devaluación, interferido con la resolución de la segunda individuación, en la adolescencia que da una oportunidad para hacer las paces con situaciones de peligro abrumadoras que sobrevivieron a la infancia.

Palabras clave: Problemas del Aprendizaje, Psicopedagogía Clínica, Psicología Dinámica, Adolescencia, Mundo Representacional, Segunda Individuación.

Abstract

This article is a clinical case study of a 14-year-old boy, referred for learning problems at school, with unsatisfactory results in a cognitive rehabilitation institution where he was diagnosed with attention, memory and impulsive difficulties. A psychotherapeutic process is carried out at school and the processes are read and an attempt is made to understand the psychopedagogical and clinical difficulties. It was found that learning processes are symptomatically compromised by developmental processes, in this case the conflict dimension is given by a relational fabric regarding rejection and devaluation, interfered with the resolution of the second individuation, in adolescence. It gives an opportunity to make peace with overwhelming danger situations that survived childhood.

Keywords: Learning Difficulties, Clinical Psychopedagogy, Clinical Dynamic Relational Psychology, Adolescence, Representational World, Second Individuation.

Para citar este artículo

López, J.E. (2019). Configuraciones triádicas en la niñez y su relación con el saber en la adolescencia. Estudio de caso a la luz de la teoría de las relaciones objetales y la psicopedagogía clínica. *Tempus Psicológico*, 2(2), 49-79.

Doi: 10.30554/tempuspsi.2.2.2630.2019

Recibido: 28.01.2019 – Aceptado: 02.03.2019

Reporte de caso

ISSN - 2619-6336

**Configuraciones triádicas en la niñez y su relación
con el saber en la adolescencia**

**Estudio de caso a la luz de la teoría de las relaciones objetales
y la psicopedagogía clínica**

**Triadic configurations in childhood and its relationship with
knowledge in adolescence.**

**Case study in light of the theory of object relations and clinical
psychopedagogy**

Juan Esteban López Cardona¹

¹ Psicólogo. Magíster en Psicología Clínica. Docente Universidad de San Buenaventura Medellín. Correo: ps.juanesteban@gmail.com

Introducción

El panorama actual en Colombia respecto a la salud mental de niños y adolescentes no es el más alentador, la más reciente Encuesta Nacional de Salud Mental (ENSM 2015), de la Universidad Javeriana, Colciencias y el Ministerio de Salud, alerta sobre el incremento de diagnósticos de trastorno en esta población, donde los más comunes fueron: primeramente el trastorno por déficit de atención; seguido del trastorno de ansiedad de separación, y trastorno negativista desafiante; llama la atención, que la prevalencia de estos trastornos sean comúnmente diagnosticados por instituciones asistenciales y diversidad de profesionales de la salud, ante dificultades detectadas en la vida escolar.

Para Fernández (2011), los parámetros de normalidad establecidos en los manuales psiquiátricos, “inciden en las prácticas de evaluación psicopedagógica, interviniendo como un elemento propiciador de la exclusión escolar que padecen muchos niños que paradójicamente, luego de ser excluidos por los diagnósticos, deben ser <incluidos> por la escuela” (p. 23).

Estos diagnósticos de trastornos que tienden a ser reduccionistas surgen con frecuencia producto de una serie de conductas disruptivas y dificultades en el aprendizaje que presentan niños y jóvenes en la escuela, y que traen como resultante, la formulación de un diagnóstico clínico acompañado de medicación, reduciendo así la evaluación diagnóstica a aspectos esencialmente biológicos y caracterológicos de síntomas, minimizando la subjetividad, vínculos tempranos e historia afectiva del sujeto como manifestación inconfundible de su ser; tratamos hoy con “un sujeto al que permanentemente se examina, se mide y al que pocos escuchan” (Fernández, 2008, p. 26).

Resulta entonces cuestionable la facilidad con la cual se diagnostica hoy a niños y jóvenes ante su desencuentro con el saber, más aún, cuando se ha visto que, el sentido y particularidad de las dificultades en el aprendizaje no alude única y exclusivamente a aspectos netamente neurobiológicos, puesto que, en ello, también interfieren aspectos de la vida anímica esencialmente relacionales.

Dicha ligereza con la que se diagnostica actualmente, obedece con frecuencia a la queja constante de escuelas e impotencia de padres de familia y maestros que remiten a sus estudiantes a instituciones asistenciales en búsqueda de una solución a su preocupación: “inatención e indisciplina”, de esta manera, el diagnóstico clínico de trastorno y la medicación, constituyen la aparente respuesta a la impotencia manifiesta.

El diagnóstico en las instituciones, se transforma muchas veces en “un oráculo que determina discriminatoriamente el futuro intelectual de un niño, cuando no en un calmante de ansiedades, a partir de la pseudotranquilidad que otorgan las etiquetas del tipo: “debilidad mental”, “problema de aprendizaje de orden orgánico” (Fernández, 2008, p. 26).

Una vez el adolescente llega a consulta por remisión de padres, maestros o instituciones, es el trabajo del clínico identificar más allá del motivo de consulta el problema psicológico, es decir, antes de etiquetar un problema de aprendizaje a través de clasificaciones diagnósticas, el objetivo es llevar a cabo una lectura de procesos que conduzcan a una apreciación del estado de la organización psíquica del adolescente en contexto, realizando un análisis de las múltiples situaciones individuales y sociales que pueden alterar los modos de aprendizaje, puesto que un adolescente, como lo señala Fernández (2011):

Puede mostrarse desatento en la escuela porque sufre de abuso o violencia familiar, porque siente al mundo amenazante; porque está deprimido; porque no le interesa lo que le enseñan o es poco atractivo, o porque quienes le enseñan no lo atienden como un ser pensante y deseante afectado (p. 126).

Sobre la base de las consideraciones anteriores, se propone otra manera de leer los problemas de aprendizaje, y es a través de una lógica del desarrollo y comprensión de las dificultades desde la psicopedagogía clínica, donde las afirmaciones de Alicia Fernández y Silvia Schlemenson como dos de las grandes precursoras de dicha perspectiva, fueron fundamentales en la elaboración del presente estudio, teniendo en cuenta aspectos del desarrollo y relacionales que, si bien no son deterministas, tienen un lugar importante en la relación que los niños y adolescentes establecen con el saber, para Fernández (2011):

Nuestro papel es ofrecer una superficie para que el atendido pueda ir encontrándose a sí mismo, más allá del síntoma que lo trae a consulta y más allá aun del alcance de nuestro propio mirar. Ofrecer un tiempo para que nuestro atendido descubra algo nuevo y posibilitador de sí mismo (p. 20).

El presente estudio, parte del supuesto de cómo los procesos del aprendizaje en los adolescentes se ven comprometidos de manera sintomática por los vínculos y procesos del desarrollo, a través de lo que podríamos denominar “configuraciones triádicas”, entendidas como aquellas experiencias relacionales que el sujeto establece con sus cuidadores primarios y que constituyen la piedra angular en su organización y estructuración psíquica, esto es, la configuración del mundo representacional, planteamiento introducido por Horner (1982) siguiendo a Mahler (1977) como un esquema de mundo interno e interpersonal que permite comprender los procesos de la organización psíquica en representaciones del sí-mismo, la relación del sí mismo con los otros, y la dimensión del lugar y el valor del sujeto de relación, en el mundo.

Los conflictos intrapsíquicos que emergen en estas relaciones tempranas, se manifiestan de manera sintomática en la adolescencia, a través de lo que Blos (1979) denominó segundo proceso de individuación:

Si el primer proceso de individuación, es el que se consuma hacia el tercer año de vida con el logro de la constancia del self y del objeto, propongo que se considere la adolescencia en su conjunto como segundo proceso de individuación. Ambos comparten la mayor vulnerabilidad de la organización de la personalidad, así como la urgencia de que sobrevengan en la estructuración psíquica cambios acordes con el impulso madurativo... cualquiera de ellos que se malogre da lugar a una determinada anomalía en el desarrollo que corporiza los respectivos fracasos en la individuación (pp. 118-119).

Este problema y estos supuestos, asociados a los vínculos y procesos del desarrollo y su relación al saber en la adolescencia, emergen del estudio clínico de niños y jóvenes escolares en la institución donde trabajo como profesional de servicios psicológicos. La metodología utilizada se trata de la investigación con estudio de caso, lo que quiere decir, que los hallazgos emergieron en el trabajo de análisis clínico de un caso y en el contexto de la perspectiva de la psicopedagogía clínica y la teoría de las relaciones objetales.

La psicopedagogía clínica, según Schlemenson (2005), considera que las relaciones tempranas adquieren una jerarquía constituyente de la diversidad y la riqueza psíquica potencial, que transforma las relaciones con los proge-

nitores en piedra fundamental y preferencial para la construcción de tendencias selectivas de pensamiento y aprendizajes, Fernández (2008) por su parte, considera que es evidente “el lugar de la familia en la génesis y mantenimiento del síntoma en el aprender, así como la incidencia de la institución educativa en la génesis y mantenimiento del fracaso escolar” (p. 27).

En lo que respecta a la teoría de las relaciones objetales, según Schnitter (2001 cit Concha & Orozco 2015), la lectura clínica psicodinámica, permite comprender los procesos del desarrollo evolutivo y las tensiones del tradicional conflicto edípico, entendido tal como un proceso de exclusión y ubicación en la posición de tercero excluido, lo que implica poder resolver una serie de tensiones propias del desarrollo como la ansiedad de separación, ansiedades relativas al cuerpo y la dimensión del valor y de ser en el mundo.

Un adolescente de 14 años de edad a quién llamaremos “Samuel”, constituye el corazón y razón de ser del presente estudio, cuyo propósito, además de promover el bienestar estético del consultante, es aportar a la discusión académica en el marco de la teoría de las relaciones objetales y la comprensión de las dificultades desde la psicopedagogía clínica, un análisis a partir de un caso clínico de como los procesos del aprendizaje en los adolescentes se ven comprometidos de manera sintomática por los vínculos y procesos del desarrollo, y en el mejor de los casos, lograr una mayor articulación desde la interdisciplinariedad entre los diferentes saberes que intervienen en el trabajo de acompañamiento e intervención de la población adolescente.

Objetivos

Objetivo general

Analizar a partir de un caso clínico, las configuraciones triádicas en la niñez y su relación al saber en la adolescencia desde el contexto de la teoría de las relaciones objetales y la comprensión de las dificultades desde el enfoque de la psicopedagogía clínica.

Objetivos específicos

- Llevar a cabo una lectura de procesos psicológicos en un adolescente de 14 años de edad desde la dimensión relacional, representacional y del desarrollo.
- Identificar como los procesos de aprendizaje se ven comprometidos de manera sintomática por los vínculos y procesos del desarrollo, en el estudio de caso de un adolescente.

Historia clínica del paciente

Samuel es un adolescente de 14 años de edad, sexo masculino, remitido hace 2 años por problemas en el aprendizaje y resultados insatisfactorios en una institución de rehabilitación cognitiva donde fue diagnosticado con dificultades de atención, memoria e impulsividad en el comportamiento.

Vive con su padre de 44 años de edad, quien cursó hasta séptimo grado de bachillerato, actualmente trabaja como conductor en una empresa de transporte lo que le implica estar viajando constantemente; su madre de 46 años de edad, tecnóloga en contaduría pública, actualmente ejerce desde esta área; y con su hermana de 5 años de edad, quién actualmente se encuentra en jardín.

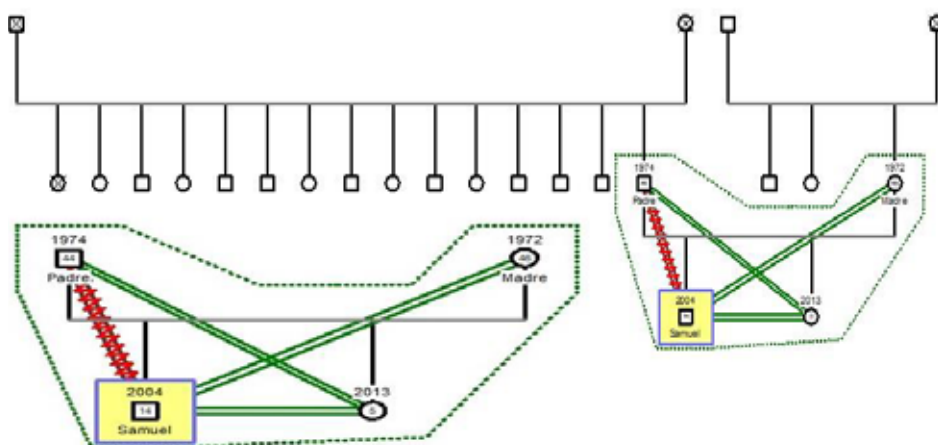
El padre de Samuel a quien llamaremos Pedro, proviene de una familia numerosa de 15 hermanos donde él es el menor, cuando tenía 7 años, fallece su padre a causa de un accidente en su misma casa al encontrarse en un profundo estado de embriaguez, su madre fallece cuando tenía 21 años, por tradición familiar todos los hijos debían trabajar desde muy jóvenes, razón por la cual, no termina sus estudios por colaborar en su familia. La madre de Samuel a quien llamaremos Ana proviene de una familia de tres hermanos donde ella es la menor, tuvo la posibilidad de estudiar una tecnología en contaduría pública, la cual ejerce actualmente.

Patrones relacionales

- Entre sus padres: los padres de Samuel refieren serias dificultades para ponerse de acuerdo, lo que les lleva a desautorizarse frente al joven, su padre espera que Samuel sea más autónomo y la madre prefiere acompañarlo en todos los procesos.
- Con sus padres: con su padre la relación es ambivalente, ante la reprobación reiterada de asignaturas su padre reacciona de manera airada y con palabras hirientes lo que hace que Samuel se desestabilice emocionalmente, con su madre la relación es más cercana y es ella quien trata de conciliar los fuertes reclamos del padre hacia Samuel.
- Con sus pares: ha tenido algunas dificultades para relacionarse con sus compañeros, porque los molesta, es extravagante al relacionarse, se ríe fuerte de ellos y en ocasiones les grita.

Genograma

Figura 1. Genograma



Fuente elaboración propia

Historia escolar

Actualmente reprueba octavo grado de bachillerato, las quejas de los docentes están relacionadas con el comportamiento y con el aspecto académico, por falta de atención y porque no trabaja en clase por estar hablando. No hay responsabilidad en el momento de realizar las tareas, comprende las tareas sigue instrucciones fácilmente pero no le gusta hacerlas.

Los resultados insatisfactorios en la escuela, derivan en la impotencia de su madre y la ira de su padre quién recurre a expresiones tales como: “usted es un vago que no sirve para nada”, detonando en Samuel estados de frustración que le llevan a golpearse en la cabeza, con las paredes y con su cama replicando “soy un bruto que no sirve para nada”. Cuando esto sucede, la madre interviene en favor de Samuel y todo desencadena en tendidas discusiones.

Estilo de vida actual

Samuel ha sido desde siempre un niño muy alegre, en un principio sentía un gusto especial por la música que luego se fue desplazando hacia el interés por el fútbol, la pasión por este deporte se ha ido acentuando debido a que su padre es también un aficionado, al punto de manifestar tener la expectativa de que Samuel sea un jugador profesional.

De lunes a viernes se levanta temprano en la mañana para ir a estudiar, el colegio es para Samuel un lugar de encuentro y compartir con sus amigos, finalizada su jornada escolar, tiene algunos días donde se queda entrenando fútbol y los demás días sale para su casa a cuidar de su hermana menor mientras llegan sus padres de trabajar; los fines de semana, suele quedarse en casa descansando, viendo partidos de fútbol, y esporádicamente sale con sus familiares a una finca en las afueras de la ciudad.

Metodología

El enfoque del presente estudio es la investigación de corte cualitativo, dado que lo que se busca es hacer una descripción fenomenológica de la realidad subjetiva emergente de este caso clínico en particular. El enfoque derivado de la ya mencionada investigación cualitativa es el estudio de caso, el cual, es considerado por Lincoln y Gubba (1981) como la mejor modalidad de informe, ya que proporciona una descripción densa, está fundamentado, es holístico y vivo, simplifica los datos al lector, esclarece significados y puede comunicar conocimiento tácito. Para Souto (2000) hablar de enfoque clínico significa tomarlo como exponente de una lógica cualitativa que enfatiza la comprensión, la interpretación, el descubrimiento de teoría, la heurística, la inducción analítica y la búsqueda de verdades hipotéticas apoyadas en lo singular.

En lo que respecta al método, tal como lo señala Martínez (1989), las realidades cuya naturaleza y estructura es peculiar solo pueden ser captadas desde el marco de referencia interno del sujeto que las vive y experimenta, por tanto, exigen ser estudiadas mediante el método fenomenológico hermenéutico. Este método permite el análisis de la información recolectada por considerar que se hace énfasis en volver a la reflexión y a la intuición para describir y clarificar la experiencia tal como ella es vivida, y se configura como conciencia (Morse, 1994, Cit. Buendía, Colás & Hernández, 1998).

El análisis clínico hecho del caso desde su particularidad, constituye la base del estudio, en tanto se recogen variedad de datos cualitativos, que según Creswell (2013) van desde entrevistas clínicas, exploración de los datos, observaciones y documentos y la historia clínica del paciente del cual se está presentando el caso. Los hallazgos emergentes de este análisis, constituyen eventualmente una valiosa herramienta para crear teoría fundada (Eisenhardt, 1991).

Las estrategias aquí utilizadas para la recolección de datos incluyen: historias clínicas, entrevistas estructuradas y no estructuradas, notas clínicas del terapeuta, utilización de pruebas proyectivas, grabación de las sesiones –previo consentimiento informado- y constantes ejercicios de historización del caso en el marco de sus relaciones vinculares. Durante el proceso de investigación, los temas y las preguntas se van ampliando, subdividiendo y recortando; iniciando con una extensa base de datos que se va reduciendo sistemáticamente para prestar atención detallada a los nuevos temas que surgen (Creswell, 2013).

Una vez alcanzada la descripción fenomenológica de la realidad del caso y la recolección de datos, se procede a la lectura de procesos psicológicos en el marco de la teoría de las relaciones objetales y comprensión de las dificultades desde la psicopedagogía clínica, teniendo en cuenta aspectos evolutivos, relacionales y representacionales como piedra angular en la organización del sujeto y en la relación que establece con sí mismo, el mundo, los otros y el saber.

Finalmente, la interpretación de las relaciones encontradas entre las categorías establecidas con base en el marco teórico y los datos obtenidos a partir de la descripción fenomenológica del caso, conducen a la comprensión del fenómeno estudiado, a saber: configuraciones triádicas en la niñez y su relación al saber en la adolescencia, a este proceso final se le denomina según Martínez (2006) “conceptualización” (p. 188). De esta manera, el razonamiento clínico y los hallazgos emergentes del caso permiten presentar un compendio de aprendizajes y conclusiones en torno a la vida anímica y sus efectos en el aprendizaje.

Figura 2. Mundo Representacional

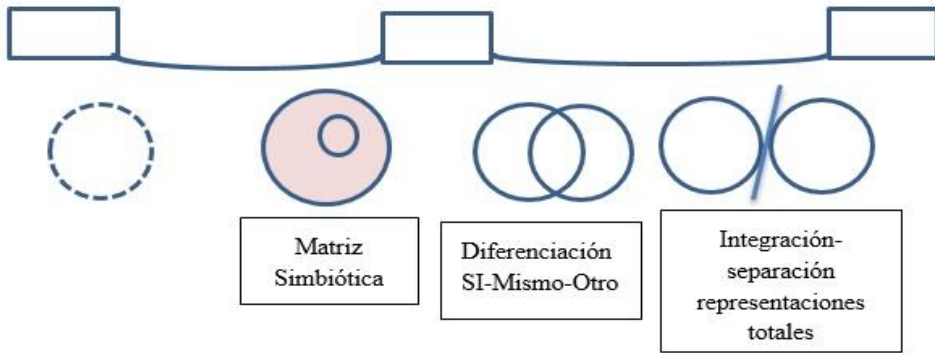


Fuente: Horner, 1982 (adapt. Schnitter 2001)

El contexto teórico desde donde se realiza el presente estudio es la psicopedagogía clínica y la teoría de las relaciones objetales, “que tiene como coordenadas las dimensiones: evolutiva, relacional y representacional” (Schnitter, 2000, p. 1).

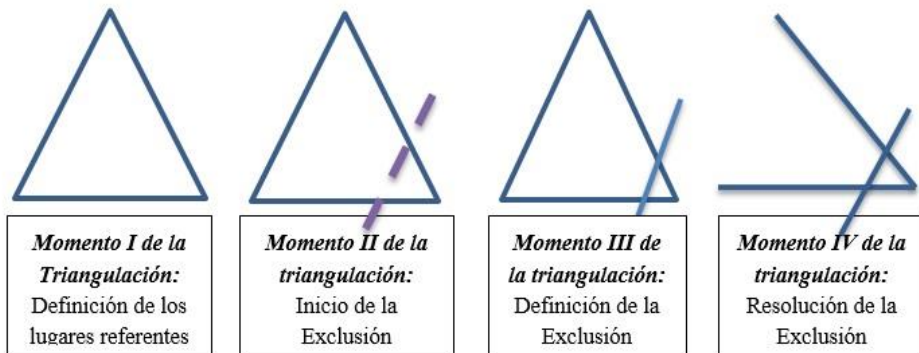
Para Zapata (2015), la configuración del mundo re-presentacional, alude a modos de ser-hacer-sentir, se trata de impresiones y captaciones emergentes de la interpretación que hace el sujeto de las vivencias que tiene con sí mismo y con los otros (personas y objetos).

Figura 3. Estructura diádica



Fuente Horner, 1982 (adapt. Schnitter, 2001)

Figura 4. Estructura triádica



Nota: Fuente Horner, 1982 (adapt. Schnitter, 2001)

Tabla 1. Definición de los momentos de la estructura triádica

Momento	Triangulación	Situación
I	Definición de los lugares referentes	El Edipo constituye la entrada al mundo objetual más amplio y definición del lugar. En la familia se establecen, se nombran, se viven los lugares de cada uno de los miembros, quienes son los padres, quién es el hijo, esto claro verlo en un genograma.
II	Inicio de la exclusión	Afirma la verticalidad en el genograma, es decir que los padres no son pares de los hijos y los roles y funciones están definidas y están establecidos.
III	Definición de la exclusión	La relación vertical está establecida y el lugar propio diferenciado y separado, el hijo queda establecido en la posición de tercero excluido de lo diádico.
IV	Resolución de la exclusión	Implica la apertura al mundo objetual y la apropiación y la responsabilidad por la construcción del lugar y del valor en el mundo. Comprende la continuidad del proceso de individuación para toda la vida.

Fuente: Schnitter, 2001 en Concha y Orozco. (2015).

Aquí vemos la estructuración del mundo representacional a partir del proceso de diferenciación de la estructura diádica a la triádica:

Con referencia a las figuras anteriores, podemos apreciar que las relaciones objetales son estructuras intrapsíquicas que se organizan a partir de procesos mentales tempranos por medio de los cuales el infante organiza su mundo en patrones significativos, estos son: la representación del sí-mismo y la representación del objeto. “Estos patrones evolucionan durante los tres o cuatro primeros años de vida y constituyen la base para las configuraciones mentales duraderas”, por lo tanto, una falla en estos patrones podría derivar en “niveles patológicos e infantiles del desarrollo en ciertos aspectos del sentir, pensar y comportarse” (Horner, 1982, p. 4).

Mahler (1968, cit Horner, 1991) plantea lo que serían las fases del desarrollo de las relaciones objetales (Tabla 2):

Para Horner (1982, p. 9), “un enfoque principal para comprender los procesos básicos de organización lo constituye el abordaje de Jean Piaget (1936) con sus hallazgos concernientes al desarrollo cognitivo”, los procesos a los cuales se hace alusión son organización, asimilación/acomodación, generalización, diferenciación e integración, estos procesos son descritos a través de esquemas en términos de representaciones parciales que se van integrando de manera coherente de acuerdo con las idas y venidas del desarrollo y la relación con los otros, de tal manera que la organización de la mente es el resultado de estos procesos.

Tabla 2. Fases del desarrollo

Edad	Estadios y procesos del desarrollo	Tarea evolutiva
0-1 meses	Autismo normal	Lograr el equilibrio homeostático del organismo en el medio
1-5 meses	Simbiosis normal	-Catexia de la madre -Confianza básica
5-8 meses	Diferenciación y desarrollo de la imagen corporal	-Diferenciación yo - no yo -Nuclearización de la imagen corporal primitiva
8-15 meses	Ejercitación locomotriz	-Investimento narcisista del niño de sus propias funciones, su cuerpo y los objetos -Establecer familiaridad con un segmento más amplio del mundo
15-24 meses	Acercamiento	-Renuncia a la omnipotencia simbólica -Conciencia de la imagen corporal y comienzo de la identidad sexual -Internalización de los cuidados y exigencias parentales -Ampliación del rango y diferenciación de los afectos -Constitución como entidad separada
24-33 meses	Consolidación de la individuación y constancia objetal emocional	-Representación del objeto de amor ausente -Integración del objeto “bueno” y “malo” en una representación total. Si mismo unificado -El logro de la individualidad

Fuente Horner, 1991, (Adapt. Zapata, 2015)

A partir de una lectura descriptiva de dichos procesos, se toma en consideración la calidad y el grado de cohesión, la relación con la realidad, y la relación con los objetos. Y una vez determinada la falla o defecto ocurrido en la organización del sí-mismo, corresponde al clínico asumir una función similar a la de aquella primera persona maternante de la temprana infancia: o sea como la mediadora de la organización. (Horner, 1982)

Desde la perspectiva de la psicopedagogía clínica, Fernández (2008), una de sus más importantes precursoras, refiere que nuestra intervención es muy diferente a la reeducación, ya que esta última tiende a corregir o enmendar. Por el contrario, nosotros proponemos una escucha diferente dirigida a la significación que para el niño y su familia tienen el aprender y la operación que conforma el síntoma de aprendizaje (así cuando el “no sé” aparece como principal respuesta podemos preguntarnos qué es lo que no está permitido saber). “El problema de aprendizaje que presenta, sufre, estructura un sujeto, se ubica, entrelaza, sintomatiza y surge en la trama vincular de su grupo familiar, siendo a veces mantenido por la institución educativa” (p. 54).

En esta misma línea, Schlemenson (2014) se ha ocupado de estudiar los problemas de aprendizaje en la adolescencia, donde alerta sobre estadísticas existentes que muestran un incremento de la dificultad en la relación al saber:

Se abren interrogantes sobre la incidencia de aspectos subjetivos que se suman a las dificultades existentes para incorporar los conocimientos escolares propuestos, a medida que aumenta la edad, sobre todo a partir de los 13 años, los niveles de escolarización comienzan a descender, colocando a los jóvenes en una situación de riesgo social que se cristaliza, sobre todo, en los primeros años de la escuela media (p. 8).

Vemos entonces como la adolescencia representa una etapa de la vida en la que como afirma Green (1993, cit Schlemenson & Grunin, 2014), las transformaciones cuestionan el equilibrio psíquico y la organización temporal establecida hasta entonces y al mismo tiempo habilitan oportunidades inéditas de modificación sobre las huellas ya inscriptas.

Para Nasio (2003), tratamos con un adolescente enfrentado a la transición de la dependencia infantil a la emancipación de joven adulto, que no siempre sabe hablar lo que siente, elabora un duelo silencioso de la infancia, se haya en un cuerpo invadido por pulsiones y su cabeza invadida de moral.

La mayor parte del tiempo lo que se presenta ante nosotros es un adolescente en estado de desasosiego: un joven al que le cuesta expresar su malestar con palabras. No sabe, no puede verbalizar el sufrimiento difuso que lo invade y es a nosotros adultos a quienes nos compete soplarle las palabras que le faltan, traducirle el malestar que siente y que habría expresado él mismo si hubiera sabido reconocerlo (p. 20).

Para Blos (1979):

Lo que en la infancia significa salir del cascarón de la membrana simbiótica para convertirse en un ser individual que camina por sí solo' (Mahler, 1963), en la adolescencia implica desprenderse de los lazos de dependencia familiares, aflojar los vínculos objetales infantiles para pasar a integrar la sociedad global (p. 119).

Hallazgos e intervenciones

En este apartado vamos a hacer una lectura descriptiva de procesos y presentaremos la conceptualización del caso clínico de Samuel y las categorías clínicas emergentes.

Análisis y conceptualización del caso clínico: mundo representacional

Para la lectura de procesos se tiene como guía el Diagnóstico Psicodinámico Operacionalizado (OPD-2) en su Eje II: Relacional, además, trabaja-

mos una conceptualización de mundo representacional (representaciones del sí mismo, los otros y el mundo) desde la propuesta de Horner (1982), que sigue la teoría del desarrollo temprano de Mahler (Mahler et al. 1977) y como se ilustra en la figura 5:

Figura 5. Mundo Representacional



Fuente: Horner, 1982 (adapt. Schnitter, 2001)

En la figura se puede apreciar los procesos de la organización psíquica en términos de las representaciones del sí-mismo devaluado, la relación del sí mismo con los otros en términos de afiliación y control, y la dimensión del lugar y el valor del sujeto de relación, en el mundo, concebido como devaluador y exigente.

Sí mismo

Las representaciones del sí mismo y del objeto, se refieren a organizaciones intrapsíquicas, es decir, estructuras mentales o esquemas derivados de la experiencia temprana del sujeto con sus cuidadores primarios. El término objeto está referido a las características de la relación con las personas (Horner, 1982). En el caso de Samuel, su sí mismo está devaluado, lo que define el valor y por lo tanto el lugar, dado que, por la necesidad de reafirmación a través de la afiliación, Samuel se somete para ser aprobado.

Sí mismo-otros

La relación sí mismo-otros, está dada por la necesidad de afiliación a través de la hostilidad y control, necesita acercarse a los otros, pero no sabe cómo, y termina adquiriendo una dimensión de hostilidad, derivado probablemente en la identificación con su padre, esto es, “identificación

con el agresor"; este concepto (Freud, 1936) denota cómo "personificando al agresor, asumiendo sus atributos o imitando su agresión, el niño se transforma a sí mismo de la persona amenazada en la persona que profiere la amenaza" (p. 113), esta hostilidad en Samuel obedece a la búsqueda de afecto-afiliación aún no integrada, no mide la dimensión del límite con los otros porque no se ha podido mover del rechazo y la distancia con el otro.

Ferenczi, (1933, cit. Frankel, 2002) halló evidencias de que:

Los niños que son aterrorizados por adultos que están fuera de control, se someterán como autómatas a la voluntad del agresor para adivinar cada uno de sus deseos y gratificarlos; completamente olvidados de sí mismos, se identifican con el agresor... La personalidad débil y poco desarrollada reacciona al displacer súbito no con defensas, sino con una identificación guiada por la ansiedad y por introyección del agresor o persona amenazante (pp. 162-163).

Samuel está desbordado, no está contenido, hostiga al otro ante una aparente necesidad de contacto, esto hace que invada el espacio o el límite del otro; esto lleva a una pregunta por lo diádico en las relaciones, ¿está buscando la expresividad y la ternura que no ha encontrado con su padre? también habla de una necesidad adolescente de contacto, de diferenciación, de integración, de intimidad. Cabe aclarar que Samuel es brusco, pero no es agresivo ni violento, en otras palabras, es torpe relacionalmente.

Representación de Mundo (lugar-valor).

Para Horner (1982 siguiendo a Phillipson, 1955), las representaciones mentales del si-mismo y otros (objetos psíquicos), se manifiestan en la situación interpersonal, es decir, el mundo interno media fundamentalmente la relación del individuo con las personas en el mundo exterior. "Este mundo es básicamente el residuo de las relaciones del individuo con las personas de las que dependía para la satisfacción de necesidades primitivas en la infancia y durante las etapas tempranas de la maduración" (p. 7).

La representación de mundo (el lugar y el valor en él) en el caso de Samuel, se trata de un mundo vivenciado como devaluador y exigente, el cual, podría estar dividido o polarizado en dos: los que intentan armonizarlo y los que lo desvalorizan, generando ambivalencia entre afecto-agresión, y despertando dicha polaridad en la relación que establece con los otros.

Samuel está girando en un mundo en el que reclama que lo miren y le ayuden, y que le reconozcan un lugar y valor que no tiene como resolver, porque su madre le tiene pesar (no le reconoce una posición activa) y su padre lo devalúa.

Diagnóstico descriptivo de procesos

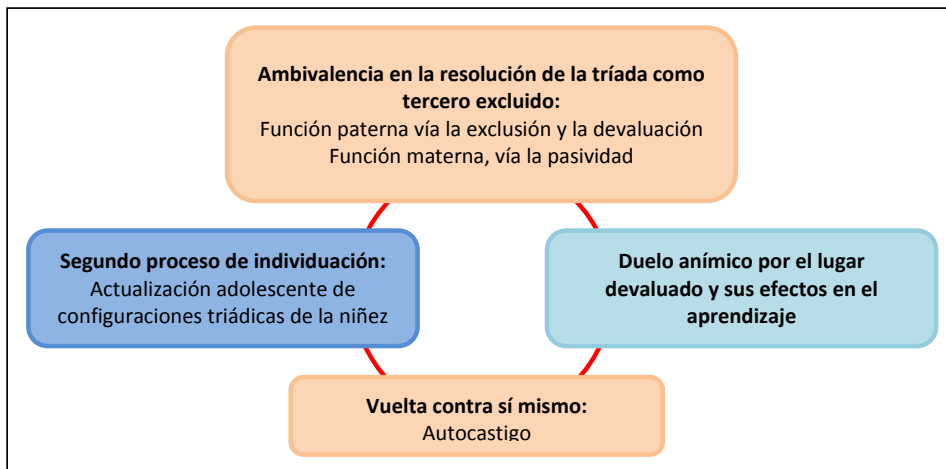
Como lo articularemos más adelante en el apartado sobre los emergentes clínicos, las dificultades del aprendizaje que definen la hipótesis diagnóstica, están asociadas a lo siguiente:

Samuel ha alcanzado un nivel triádico de relaciones objetales en su organización psíquica, el conflicto se encuentra del lado del lugar en el mundo y de resolver la posición de tercero excluido, resolviendo dimensiones propias de los suministros de valor derivados de la subfase de ejercitación. Existen ansiedades y temas derivados de la subfase del reaceramiento, las cuales, posiblemente derivan del rechazo y devaluación de su padre y los altos niveles de estrés causados por los fracasos escolares, la resultante, es una afectación emocional en el consultante, que le otorga un lugar particular en el mundo.

Categorías clínicas emergentes

Los emergentes clínicos de este de caso se representan en el siguiente gráfico:

Figura 6. Categorías clínicas emergentes



Categoría I: Ambivalencia en la resolución de la triada como tercero excluido

El proceso de exclusión y ubicación en la posición de tercero excluido, implica poder resolver una serie de tensiones propias del desarrollo como la ansiedad de separación, ansiedades relativas al cuerpo y la dimensión del valor y de ser en el mundo (Schnitter, 2001, cit en Concha & Orozco 2015).

En el caso de Samuel, la ubicación en la posición de tercero excluido se configura de manera ambivalente por una madre pasiva (contenedora) y un padre devaluador (excluyente), tratamos con una madre que lo defiende y protege, pero no tiene un padre que lo impulse a la autonomía adecuadamente, pues lo hace vía del rechazo y la devaluación, haciendo de la exclusión algo doloroso en lo que Samuel se encuentra conflictuado en términos del afecto agresivo del padre y la necesidad de sostén de la madre. Samuel despierta en los otros ambivalencia de sentimientos, tiene rabia en el fondo, pero tiene mucho miedo y tristeza, pues debajo del dolor a veces está la ira y a veces debajo de la ira está el dolor. “En el proceso de desvinculación de los objetos de amor y odio primarios, una cualidad de las tempranas relaciones objetales se manifiesta bajo la forma de ambivalencia” (Blos, 1979, p. 134).

Para Fernández (2008) “el niño, al nacer, se instala en una constelación de significaciones. Viene a llenar muchos deseos, carencias, objetos de los padres” (p. 45), frente a ese lugar que ocupa Samuel en el deseo de sus padres desde el momento mismo de la concepción, la madre refiere:

“Mi embarazo fue horrible, muy triste, mi esposo no me acompañó a ningún control.”

“Pedro siempre quiso tener una niña, me lo dijo meses después de haber nacido Samuel, entonces claro, después de haber nacido la niña, él ha sido muy duro con él, es evidente que tiene preferencias hacia su hermana, la sobreprotege” (Madre de Samuel, comunicación personal, 2017).

Samuel hoy con respecto a la relación con su hermana menor manifiesta:

“Llora por todo y siempre dice que soy yo quien la molesta y por eso mi papá me regaña a toda hora” (Samuel, comunicación personal, 2017).

Como vemos, la resolución de la triada como tercero excluido en este caso ha sido por la vía del rechazo y la devaluación, es decir, Samuel sostiene el lugar y valor del padre, estando complicado su lugar porque sí está excluido, pero de manera violenta y devaluada.

Subcategoría I: Función paterna vía la exclusión y la devaluación

La función paterna promueve el impulso hacia la separación/individuación, recibiendo al sujeto y ubicándolo en el mundo, promueve autonomía, introduce las dimensiones de tiempo y orden, pero en este caso es vía la exclusión y la devaluación, estableciéndose así una suerte de relación afectivo-agresiva entre padre e hijo.

Ante la historia de vida del padre de Samuel en la que se refiere una dimensión de sufrimiento la madre expresa:

“Yo lloro mucho y no sé qué hacer con Pedro (padre de Samuel), también hay que entender que él perdió a su padre cuando era pequeño y fue criado por sus dos hermanos que le duplican la edad” (Madre de Samuel, comunicación personal, 2017).

“Mi papá sufrió mucho porque eran muy pobres... se salió del colegio porque tenía que ponerse a trabajar” (Samuel, comunicación personal, 2017).

Samuel pareciera justificarlo con el fin de mantener una imagen ideal que más allá de que sea positivo o no, termina siendo su progenitor, pudiendo llegar a pensar, “si yo lo suelto a él, que otro objeto me valora”, es decir, su dicotomía estaría en perder el amor, haciendo que las dificultades de aprendizaje, como síntoma, se manifieste en el proceso de ubicación en el lugar de tercero, ya sea del lado de la depresión o del lado de la ira. El sufrimiento del padre permitiría explicarlo más no justificarlo, y esto sería justamente lo que Samuel debe lograr integrar, puesto que todos los seres humanos necesitamos saber que tenemos un lugar y valor en el mundo.

“Vemos partidos juntos, me abraza, pero hay veces que se ofusca por cualquier cosa y entonces discutimos” “me gustaría que fuera más comprensivo” (Samuel, comunicación personal, 2017).

Ante la operancia de la ley del padre por vía de la desvalorización, corresponde la responsabilización del sujeto, esto con el fin de no colocar a Samuel en el lugar de pesar, habría que ayudarlo a crecer, aquí no se trata de establecer alianzas con la madre ni con el padre, pues finalmente la forma no es la del padre, pero tampoco la de la madre, quién si bien le ayuda un poco más, podría también promover una posición pasiva, que realmente no haga nada y terminar afirmando el lugar de no servir para nada a través del pesar.

Es importante entonces promover, en términos del foco de la intervención, que Samuel construya una narrativa propia, en la cual, logre diferen-

ciarse del padre y sus formas de relacionarse (Identificación con el agresor) contribuyendo por tanto al logro de un adecuado proceso de diferenciación e individuación.

Subcategoría II: Función materna vía la pasividad

La función materna posibilita la diferenciación de la dimensión psicológica del sujeto y la emergencia del sentido de identidad para toda su vida, en este caso, esta función está dada por el sostén a un hijo al que, en este caso, la madre ve con ojos de pesar ante un padre que lo maltrata, sin embargo, ella no interviene (pasiva), y no interviene porque es una mamá que tiene mucho miedo, tiene miedo de la agresión del padre, asumiendo entonces una posición pasiva y esto hace que no pueda promover en su hijo asumir una posición activa.

“Donde Samuel pierda el año, Pedro me lo acaba, hay que pecao, pero él dentro de todo lo quiere mucho” (Madre de Samuel, comunicación personal, 2017).

La intervención con la madre está dada vía del empoderamiento, en la cual, defiende a su hijo de las agresiones del padre, reconociéndole su potencial y todas aquellas cosas buenas y bonitas que tiene como con el fútbol; a partir de tal reconocimiento, Samuel ira adquiriendo mayor confianza y el logro de un mejor desempeño escolar, ayudándole a crecer y entrar en su adolescencia.

“A Samuel hay que estar diciéndole todo el tiempo lo que hay que hacer, sin embargo, cuando su papá me lo trata como un zapato yo me meto” (Madre de Samuel, comunicación personal, 2017).

En conclusión, ante la rudeza del padre, hay una mamá que lo contiene, quizá excesivamente y temerosamente, pero por lo menos lo contiene, es decir, Samuel tiene un recurso desde lo femenino a través de una madre amorosa.

Categoría II: Segundo proceso de individuación: actualización adolescente de configuraciones triádicas de la niñez

Cuando se configura de manera adecuada la separación/individuación, se da lo que Mahler (1977) llamaría “el nacimiento psicológico del infante humano”, el cual, consiste en la emergencia del sí-mismo a partir de un proceso de separación-individuación para toda la vida, es decir, habiendo logrado tal resolución, el sujeto se abre el mundo social con confianza.

En el caso de Samuel, las tensiones edípicas no resueltas en su niñez dadas por un lugar de rechazo y devaluación, retornan de manera sintomática en las incertidumbres de la adolescencia a través de un sí mismo devaluado y dificultades en el aprendizaje.

“Soy un bruto no sirvo para nada, no se hacer nada, no soy capaz ni entiendo nada” (Samuel, comunicación personal, 2017).

“Indisciplinado, se para constantemente del puesto, no deja dictar clase, juega a destiempo, hace recocha en el salón, en todos los periodos pierde comportamiento, no respeta figuras de autoridad, no sigue las reglas ni acata órdenes” (Docentes, comunicación personal, 2017).

Para Blos (1979), así como el primer proceso de individuación se lleva a cabo hacia el tercer año de vida con el logro de la constancia del self y del objeto, considera la adolescencia en su conjunto como un segundo proceso de individuación, “ambos periodos comparten la mayor vulnerabilidad de la organización de la personalidad, así como la urgencia de que sobrevengan en la estructura psíquica cambios acordes con el impulso madurativo” (p. 119).

Como vemos, Samuel a sus 14 años de edad atraviesa por un proceso adolescencial que hace síntoma y actualiza tensiones edípicas de su infancia. Siguiendo a Erickson (2000), se encuentra en la crisis psicosocial emergente de la identidad vs confusión, donde aparece la madurez sexual, relaciones significativas con sus pares y preocupación por la imagen que proyecta a los demás, en esta búsqueda de la identidad, afirma Erickson, puede necesitar repasar las crisis psicosociales vividas previamente.

La manifestación sintomática adolescente de Samuel en sus dificultades del aprendizaje, obedece como veremos más adelante a un tema de su vida anímica más que a habilidades cognitivas específicas, para Schlemenson & Grunin (2014), en la adolescencia:

Se abren interrogantes sobre la incidencia de aspectos subjetivos que se suman a las dificultades existentes para incorporar los conocimientos escolares propuestos, a medida que aumenta la edad, sobre todo a partir de los 13 años, los niveles de escolarización comienzan a descender, colocando a los jóvenes en una situación de riesgo social que se cristaliza, sobre todo, en los primeros años de la escuela media (p. 8).

Samuel se encuentra en un conflicto propio del desarrollo de la adolescencia, un conflicto esperable para su edad, sin embargo, se trata de un conflicto trabado en asuntos familiares y parentales, con implicaciones en términos de diferenciación, integración y lugar y valor en el mundo, que conflictúan el proceso adolescencial de individuación.

Categoría III: Vuelta contra sí mismo: autocastigo

Samuel presenta una dimensión de autocastigarse como si el malo fuera él para preservar el objeto bueno en tanto necesita de su padre, algo así como “papá es bruto pero el bruto soy yo”, es decir, vuelta sobre sí, esto lo veremos desde una dimensión de identidad en espejo de la siguiente manera:

Las expresiones recurrentes del padre hacia Samuel: Sos un bruto que no sirve para nada

Samuel las pone sobre sí, y replica ante momentos de frustración escolar: “soy un bruto que no sirvo para nada” (Samuel, comunicación personal, 2017).

Y lo hace golpeándose en la cabeza, con las paredes y con su cama; de no intervenir, esto representa una alerta en tanto podría llegar a conducir al desarrollo de conductas límites de autocastigarse y derivar en posible consumo de sustancia psicoactivas, es decir, podría llegar a buscar situaciones límite y no cuidarse, porque en su no cuidarse, el dolor y daño físico estarían del lado del castigo ante la frustración y la impotencia.

“Siento que el tema de Samuel es más de ambiente y de motivación, creo que en varias áreas él trabaja bien en clase. Lo que pasa es que cuando no entiende temas como en matemáticas por ejemplo que no presta ni siquiera atención, en la casa cuando estamos repasando tiene reacciones que yo como mamá me siento impotente, como halarse el cabello y decir “soy un bruto no sirvo para nada, no se hacer nada, no soy capaz ni entiendo nada” (Madre de Samuel, comunicación personal, 2017).

Tal como lo describe Freud (1965) ante la frustración e impotencia se produce la vuelta contra sí mismo, dirigiendo contra sí el odio hasta el momento destinado al mundo en torno, autoacusaciones y sentimientos de inferioridad que pueden ir de la infancia y adolescencia hasta la vida adulta haciendo cuanto le fuese posible a fin de perjudicarse y dañarse, subordinando siempre sus personales exigencias a las de los demás.

La intervención se encuentra entonces también dirigida a que Samuel pueda encontrar alternativas de reacción o vías de canalización frente a sus momentos de frustración escolar y de esta manera evitar que se autoagreda; en esta intervención, tienen un lugar muy importante las personas alrededor de Samuel, tales como, docentes, familia y terapeuta, lo cuales, deben intervenir directamente para impedir que se haga daño evitando además el desarrollo de conductas límites ante su poco cuidado y autocastigo ante la frustración.

Para Nasio (2003), el adolescente muchas veces sin darse cuenta, “corre riesgos para ponerse a prueba y afirmarse. A través de la violencia y el rui-

do, busca la prueba de su propio valor, quiere sentirse existir, distinguirse de los adultos y hacerse reconocer por sus amigos” (p. 26).

Categoría IV: Duelo anímico por el lugar devaluado y sus efectos en el aprendizaje

La lectura clínica del caso frente al duelo anímico por el lugar devaluado y sus efectos en el aprendizaje, se lleva a cabo desde la perspectiva de la psicopedagogía clínica, en tanto la especificidad del problema psicológico se encuentra confinado y contextualizado en la vida escolar.

Así mismo partimos de unas consideraciones básicas acerca de la manera en la cual se concibe la actividad intelectual: “a) La inteligencia se construye; b) tal construcción nace y crece en la intersubjetividad –por lo que no puede explicarse desde lo neurológico–; c) los medios enseñantes (familiares, educativos y sociales) participan favoreciendo o perturbando la capacidad para pensar” (Fernández, 2011, p. 111).

Con referencia a lo anterior, vemos que la perspectiva de la psicopedagogía clínica más que interpretaciones teóricas, realiza un análisis y observación fenomenológica del niño o adolescente en sus circunstancias, conduciendo a puntos de encuentro con la perspectiva psicodinámica relacional; cuando Fernández (2011) habla de “Niños inatentos-Niños no atendidos”, lo que hace es poner el asunto en el contexto de una relación, de un lugar, y como nosotros estamos entendiendo esas dimensiones de lugar.

El referente de lugar y valor lo tomaremos desde Fernández (2011), quien habla de la dimensión de la autoría en torno a la importancia de tener un lugar, la dimensión de yo soy agente, donde para desatrapar la capacidad atencional más que diagnosticar un déficit, se trata de rescatar la potencia atencional de la alegría, en el caso de Samuel es claro que sus dificultades escolares tienen que ver más con un asunto de estima y ansiedad que de habilidades específicas. Según el Test de Coordinación Visomotriz de Bender y Test de Apercepción Temática TAT, Samuel se encuentra en un rango de maduración visomotriz adecuado para los jóvenes de su edad, en cambio, a nivel emocional, se perciben ansiedades encubiertas, poca tolerancia a la frustración y sentimientos de baja autoestima.

“Creo que lo de Samuel va por motivación, sensibilidad, familia, dificultad de socializarse, trabajo de memoria y concentración. Samuel necesita sentirse útil y sentir que sirve de apoyo en su grupo, él se debilita con facilidad, cualquier cosita mal hecha lo baja de ánimo y algo malo que presenta Samuel es que no exterioriza nada, es difícil entablar un diálogo con

Samuel que surta efecto para tratar de generar respuesta a las inquietudes que se nos generan con respeto a su comportamiento y forma de hacer las cosas” (Madre de Samuel, comunicación personal, 2017).

Con los resultados de las pruebas utilizadas, sabemos que Samuel tiene capacidades intelectuales y cognitivas, sin embargo, su aprendizaje se encuentra atrapado y paralizado dada su dinámica relacional y familiar de vida y manera de ver el mundo marcada por un lugar de exclusión y devaluación, es decir que las dimensiones entre familia, escuela y sí mismo se encuentran profundamente interrelacionadas. Para Schlemenson & Grunin (2014) “en los adolescentes con problemas de aprendizaje, por situaciones conflictivas no elaboradas, quedan adheridos a la dualidad de sus objetos primarios” (p. 21).

Se trata entonces de un adolescente que tiene mucho potencial como ser humano, pero, ¿cómo podría llegar a desarrollarlo si no hay quién se lo reconozca?, es decir, si habría lugar a pensar en desmotivación escolar, pero como vemos la motivación está en no ser atendido: “no podemos desarrollar nuestra capacidad atencional si no somos suficientemente atendidos” (Fernández, 2011, p.46) aquí tendríamos por tanto que resolver la emocionalidad primero antes que los logros académicos, para Fernández (2011) “aprendemos cuando nos permiten atendernos pensantes, deseantes, constructores; cuando atendemos simultáneamente a nuestros saberes y a lo que otro nos enseña, y así creamos aun aquello que está ahí” (p. 62).

No es gratuito que los más de tres años de tratamiento de rehabilitación cognitiva para intervenir las supuestas fallas cognitivas de atención y memoria que presentaba Samuel según su informe neuropsicológico, no hayan conseguido a través de tan sofisticado programa remediario, los resultados esperados, y en cambio, terminar perpetuando y cronificando un aparente problema de aprendizaje que en sí mismo no era un problema de aprendizaje. Para Fernández (2008) como fue citado con anterioridad, el diagnóstico en algunas instituciones, “carece de operatividad, transformándose muchas veces en un oráculo que determina discriminatoriamente el futuro intelectual de un niño, cuando no en un calmante de ansiedades, a partir de la pseudo tranquilidad que otorgan las etiquetas” (p. 26).

Es entonces importante, una intervención ambiental y familia para evitar que Samuel siga el mandato de su padre de: *usted es un bruto que no sirve para nada*.

Dado que los recursos de acompañamiento familiar no son del todo suficientes en lo que Samuel necesita, el psicólogo, la escuela y docentes cons-

tituyen figuras representativas y significativas que promueven la resiliencia y terminen otorgando el reconocimiento en términos de lugar y valor que Samuel tanto necesita, a través de acciones en el mundo:

Trato de darle protagonismo a Samuel en el aula de clases, solicitando borrar el tablero o recoger los trabajos, esto le hace muy feliz (Docente tutora de grupo de Samuel, comunicación personal, 2017).

Samuel es un adolescente demandando la necesidad de acercarse a otro, de ser visto por otro, y fundamentalmente de ser valorado por otro, de esta manera lo comprendo cómo terapeuta, sin embargo, resulta necesario transferir la transferencia a la comunidad educativa, promoviendo así, una institución que lo quiere, que lo acepta y que pueda ver y comprender su problemática de manera distinta; con esto, se logra que varios referentes en la institución se apersonen del caso, y sobretodo donde más que victimizarlo le reconozcan un lugar y valor en el mundo como sujeto responsable.

Existe una responsabilidad clara y es la de intervenir fortaleciendo el lugar de Samuel en el mundo y frente a su padre, donde más allá de meterse en su paternidad, se trata de confrontarle su maltrato psicológico hacia Samuel, que entre otras cosas, podría estar confirmándole la etiqueta que él mismo le ha puesto de ser un adolescente que se somete y replica “soy un bruto que no sirve para nada”, en cambio, debe promoverse en el padre, que pueda ver a su hijo como diferente, reconocer sus capacidades y que Samuel no repetirá su historia, por el contrario, cambiará la historia y de paso liberará su inteligencia a través del encuentro con el perdido placer de aprender, Fernández (2008) lo metaforiza de la siguiente manera:

Metaforizo a la inteligencia atrapada como un preso que construye su propia celda. No lo metieron en la cárcel en contra de su voluntad. Ciertamente lo condenaron al encierro, pero él construyó los barrotes y es él quien tiene la llave para poder salir. Desde afuera podremos ayudarlo a mostrarle que el mundo no es peligroso, que es mejor salir, que él puede liberarse, que no es culpable, pero el único que podrá abrir la puerta es él desde adentro. El síntoma de aprendizaje es la inteligencia apresada, construyendo en forma contante su apresamiento (p. 97).

Conclusiones

A lo largo de los planteamientos hechos en el presente estudio, introducimos unas lógicas fundamentales para entender el sentido y particularidad de los problemas de aprendizaje:

Las dificultades en el aprendizaje en el caso de Samuel, están ligadas a las implicaciones afectivas del no ser un adolescente atendido o ser atendido por las razones equivocadas (rechazo y devaluación), las distintas tensiones y conflictos propios de su proceso del desarrollo perturbaron muy posiblemente y de manera sintomática la relación que Samuel establece con el saber desde la niñez hasta su adolescencia conflictuando las dimensiones del valor y de ser en el mundo.

Es importante que los diferentes estamentos de la institución, puedan mirar y entender el caso de otra manera que no sea exclusivamente en términos de la remediación, se hace necesaria otras miradas más holísticas y constructivas frente a las distintas dimensiones de la parentalidad y su relación con los procesos del aprendizaje, para Schlemenson (2010):

Se trata de generar espacios que posibiliten poner a prueba los procesos reflexivos autónomos de los adolescentes, entre los cuales las relaciones parentales, con otros adultos significativos, y con los semejantes, se constituyan en ejes referenciales en los cuales sostenerse para poder diferenciarse (p. 14).

El problema de aprendizaje no pasa siempre por limitaciones cognitivas o habilidades pedagógicas específicas, en cambio, se considera de vital importancia un diagnóstico descriptivo de procesos de desarrollo y organización del adolescente en un contexto que no prescinda de la dimensión afectiva y emocional.

Las dimensiones del conflicto del tercero excluido y las condiciones de la estructuración del mundo representacional forman parte de la dificultad en la resolución de la segunda individuación, proceso adolescente en el que las dificultades del aprendizaje son con frecuencia “signos sintomáticos de un fracaso en la desvinculación respecto de los objetos infantiles, y, en consecuencia, representan un descarrilamiento del proceso de individuación en sí” (Blos, 1979, p. 122).

El proceso adolescente de la segunda individuación, implica una dimensión de conflicto en el desarrollo, de tal manera, que adquiere una necesaria consciencia y valor por parte de las instituciones, esto, con el fin de evitar perpetuar y cronificar aquellos problemas del aprendizaje que tienen una génesis en la organización psíquica o por ciertos aspectos relacionados con las dinámicas familiares, emocionales y afectivas del adolescente.

Se hace un llamado de consciencia a los distintos profesionales que intervenimos en el trabajo de acompañamiento e intervención de la población infantil y adolescente, que, al ocuparnos de las problemáticas en

el aprendizaje, trabajemos conjuntamente a través de intervenciones que eviten la cronificación. Samuel, es el reflejo de muchos adolescentes, que como podemos ver, si tiene las habilidades y capacidades para aprender, pero el obstáculo está en otra parte, es un asunto de manifestaciones sintomáticas más no de limitaciones cognitivas o falta de capacidad. “Nos corresponde, como psicólogos, psicopedagogos, realizar un profundo análisis de la singularidad de cada situación que se presenta a consulta... principalmente, evitar diagnósticos que congelen como permanentes circunstancias episodios de desatención o que enmascaren otros síntomas” (Fernández, 2011, p. 227).

Las dificultades en el aprendizaje no aluden exclusivamente a un asunto localizacionalista en el cerebro de niños y adolescentes, también está y no menos importante la dimensión de su mundo psíquico vital, “a la escuela no van organismos y cerebros, sino seres humanos atravesados por contextos socioeconómicos, con deseos, frustraciones, ilusiones y esperanzas, a veces, desgarradas” (Fernández, 2011, p. 114).

Es fundamental continuar la reflexión sobre uno de los temas recurrentes en la clínica psicológica con población infantil y adolescente y es ¿de quién es el problema?, el problema no siempre es el niño, Para Fernández (2008):

La génesis del problema de aprendizaje no podemos encontrarla en la estructura individual. El síntoma se ancla en una red particular de vínculos familiares, que se entrecruzan con una también particular estructura individual. El niño soporta la dificultad, pero necesaria y dialécticamente los otros aportan el sentido (p. 34).

Para los psicólogos escolares, “el principal instrumento con que trabajamos no es algo ajeno a nosotros: es nuestra escucha, nuestra mirada, nuestra capacidad de jugar, de sorpresa, de genuina alegría y de fluctuación atencional; es decir, somos nosotros mismos” (Fernández, 2011, p. 263).

La comprensión de las dificultades desde la psicopedagogía clínica permitirá “promover los procesos de investimento del conocimiento y la actividad escolar, focalizar en la producción simbólica, y abrir oportunidades para modificar el posicionamiento psíquico del niño en relación a su estructura parental” (Schlemenson, 2005, p. 9), adicional a esto, posibilitará “promover aprendizajes saludables y permitir la deconstrucción de los síntomas e inhibiciones que puedan perturbarlos” (Fernández, 2011, p. 263).

La tarea psicopedagógica clínica también supone, brindar nuestro lugar de escucha ante los maestros, valorando en ellos sus saberes, para que éstos,

a su vez, puedan transferir esta actitud hacia sus estudiantes, se trata de “permitir a cada habitante de la escuela sentir la alegría de aprender, más allá de las exigencias de currículos y notas” (Fernández, 2011, p. 286).

Leemos psicopedagógicamente, “posicionándonos en un lugar analítico y asumiendo una actitud clínica, a la que habrá que incorporar conocimientos, teoría y saber acerca del aprender”, este lugar analítico, tiene que ver con el holding Winnicottiano, es decir, un espacio de confianza, en el cual, el terapeuta, posicionándose en este lugar, “permite al paciente organizarse y dar sentido al discurso a partir de un otro que escucha y no descalifica ni califica” (Fernández, 2008, p. 141).

Referencias

- Blos, P. (1979). *La Transición Adolescente*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Buendía, E., Colás, M. P., & Hernández, F. (1998). *Métodos de investigación en psicopedagogía*. Madrid: Mac Graw Hill.
- Concha, A. & Orozco, M. (2015). *Tensiones edípicas en niños entre 7 y 10 años con diagnóstico neuropsicológico de trastorno por déficit de atención con hiperactividad*. (Tesis Maestría en Psicología). Universidad del Norte, Departamento de Humanidades y Ciencias Sociales, Barranquilla.
- Creswell, J. W. (2013). *Qualitative inquiry research design: Choosing among five approaches*. USA: SAGE Publications, Inc.
- Erikson, E. (2000). *El ciclo vital completado*. Barcelona: Paidós Ibérica
- Eisenhardt, K. M. (1991). Better stories and better constructs: the case for rigor and Comparative logic. *Academy of Management Review*, 16(3), 620-7.
- Ferenczi, S. (1933). Confusion of tongues between adults and the child. In: *Final Contributions to the Problems and Methods of Psycho-Analysis*, Ed. M. Balint (trans. E. Mosbacher). London: Karnac Books, 156-167
- Fernández, A. (2008). *La inteligencia atrapada*. Buenos Aires: Nueva Visión
- Fernández, A. (2011). *La atencionalidad atrapada. Estudios sobre el desarrollo de la capacidad atencional*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Frankel, J. (2002). Exploring Ferenczi's concept of identification with the aggressor. *Its role in trauma, everyday life, and the therapeutic relationship*. 12(1), 101-139. The Analytic Press, Inc. Traducción: Boda, M. Recuperado de: <https://goo.gl/suFVxq>
- Freud, A. (1936). *The Ego and the Mechanisms of Defense* (rev.) New York: International Universities Press.

- Freud, A. (1965). *El yo y los mecanismos de defensa*. Buenos Aires: Paidós.
- Green, A. (1993). El adolescente en el adulto. En *Revista Psicoanálisis AP-deAB*. 15(1) 39-68.
- Grupo de Trabajo OPD. (2008). Diagnóstico Psicodinámico Operacionalizado (OPD-2). *Manual para el diagnóstico, indicación y planificación de la psicoterapia*. Barcelona: Herder.
- Horner, A. (1982). *Object relations and the developing ego in therapy*. New York: Jason Aronson. 2nd Edition.
- Horner, A. (1991). *Psychoanalytic Object Relations*. New Jersey: Aronson.
- Lincoln, Y. & Guba, E. (1981). *Effective evaluation*. San Francisco, California: Jossey-Bass.
- Mahler, M. S. (1963). Thoughts about development and individuation. The Psychoanalytic of the child. Nueva York: *International Universities Press*, 18, 307-24
- Mahler, M. S. (1968). *Sobre la simbiosis humana y las vicisitudes de la individuación. V.1: Contribuciones infantiles y tempranas*. Madison, CT: Prensa de universidades internacionales.
- Mahler, M. S., Pine, F., & Bergman, A. (1977). *El nacimiento psicológico del infante humano: simbiosis e individuación*. Buenos Aires: Marymar.
- Martínez, M. (1989). *Comportamiento humano: nuevos métodos de investigación*. México: Trillas
- Martínez, P. (2006). El método de estudio de caso: Estrategia metodológica de la investigación científica. *Pensamiento y gestión*, (20), 165-193.
- Morse, J. (1994). Designing funded qualitative research. En Denzin, N., y Lincoln, Y. *Handbook of qualitative research*. London: Sage Publications
- Nasio, J. (2003). *Cómo Actuar con un Adolescente Difícil*. Buenos Aires: Paidós.
- Phillipson, H. (1955) *Test de Relaciones Objetales Manual de la Técnica*. Buenos Aires: Paidós.
- Piaget, J. (1936). *The origins of intelligence in children*. New York: International Universities Press.
- Schnitter, M. (2001). *Mundo representacional [Gráfico]*. Documento presentado en Seminario Clínica IV Maestría en Psicología Clínica Uninorte. Medellín: Universidad del Norte.
- Schnitter, M. (2002). *Guía de presentación de casos de Holbrook*. Medellín: Universidad de San Buenaventura.
- Schnitter, M. (1999). *La psicología dinámica*. Universidad de San Buenaventura.

- Schnitter, M. (2000). El lugar del terapeuta: la matriz relacional o la síntesis del amor. Enviado a revista *Universidad del Norte*.
- Schlemenson, S. (2005). Enfoque psicoanalítico del tratamiento psicopedagógico. *Periódicos electrónicos en psicología*. 5(9). Recuperado de: <https://goo.gl/Mrb7Je>
- Schlemenson, S. & Grunin, J. (2014). *Adolescentes y problemas de aprendizaje: escritura y procesos de simbolización en márgenes y narrativas*. Buenos Aires: Paidós.
- Souto, M. (2000). *Algunas notas sobre la investigación clínica en educación y formación*. UBA, Facultad de Filosofía y Letras, IICE. Recuperado de: <https://goo.gl/6wTRTI>.
- Stake, R. (1995). *Investigación con estudio de casos*. Madrid: Morata
- Universidad Javeriana, Ministerio de Salud y Protección Social, Colciencias (2015). *Encuesta Nacional De Salud Mental (ENSM)*. Recuperado de: <https://goo.gl/V9GprN>
- Zapata, N. J. (2015). *Mundo re-presentacional de adolescentes infractores*. 15(2), 325-585. Medellín. Recuperado de: <https://goo.gl/q1KVqi>