

Colección Psicoanálisis y Psicoterapias
Director-Propietario: Ricardo Vergara

Dra. Ana M. Sloninsky de Groba

**EL ENCUADRE AMPLIADO
EN PSICOANÁLISIS CON NIÑOS**

Edición digital en www.paibooks.com.ar

**Ricardo Vergara
Ediciones**

Sloninsky, Ana

Fundamentos teórico-técnicos del uso del encuadre ampliado en el psicoanálisis con niños : el vínculo como paciente / Ana Sloninsky. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : RV Ediciones, 2023.

Libro digital, PDF/A

Archivo Digital: descarga y online

ISBN 978-987-8984-33-9

I. Título.

CDD 150.195

Coordinación de Producción y Edición: Ricardo Vergara

Te: 011-6-231-2760

email: edicionesvergara@gmail.com

Facebook: Ricardo Vergara

Instagram: @ediciones.vergara

www.edicionesvergara.com.ar

Colegiales, Ciudad de Buenos Aires

Para comunicarse con el autora:

E-mail: ana.sloninsky@gmail.com

Ilustración de portada:

"El viejo Hotel de Ostende". acuarela, enero 2020.

Autora: Ana M. Sloninsky

Queda hecho el depósito que marca la ley 11.723

Edición digital

www.paibooks.com.ar

Todos los derechos reservados

® Ricardo Vergara Ediciones

® Dra. Ana M. Sloninsky de Groba

Índice

Dedicatoria.....	7
Prólogo	
<i>Dra. Susana Boz</i>	9
Introducción	
¿Por qué un libro sobre encuadre?.....	15
Capítulo 1	
Debates actuales sobre el análisis de niños.....	21
Capítulo 2	
Hacia una noción contemporánea del encuadre.....	41
Capítulo 3	
Las hipótesis psicoanalíticas.....	57
Capítulo 4	
Los ejes conceptuales centrales.....	73
Capítulo 5	
Metas terapéuticas en el tratamiento dinámico con niños a partir de la vincularidad.....	111
Capítulo 6	
Fundamentos técnicos del encuadre ampliado La función analítica: “el vínculo como paciente”.....	133
Capítulo 7	
La clínica ampliada a partir de un nuevo encuadre.....	161
Capítulo 8	
Nuevos escenarios posibles	195

Dedicatorias

Agradezco al Director del Doctorado USAL/APA Dr. Moty Benyacar y al Grupo "Acerca de lo Disruptivo en Psicoanálisis", que él coordina.

Allí se gestó mi Tesis, de donde partió este libro.

Al Dr. Abel Fainstein, por recomendarme que lo transite.

A los docentes que conocí, durante la cursada del mismo.

A la Dra. Azucena Borelle, mi directora, a la Dra. Silvia Acosta, docente de Metodología, con quienes pude pensar en los momentos inciertos de la construcción, primero de mi Tesis y luego del modo de sostener y validar una línea de pensamiento propio.

A mis compañeros de la cursada 2012, renovada estudiantina en un momento inesperado de mi vida, calidos, chispeantes e inteligentes para preguntar y exponer sus ideas.

Al Grupo Espacio Winnicott de APA. su Directora Dra. Leonor Valenti de Greif, por ser mis interlocutores cotidianos en la lectura y discusión de los conceptos de D. Winnicott en interacción con otros autores.

A mi analista Didáctica Dra. Diana Siguel de Turjansky, por sugerirme acercarme al Espacio Winnicott.

A mi padre, Teodoro, Médico Cardiólogo, interesado en la Medicina Psicosomática, que sembró en mí la semilla de un pensamiento integrador, que me acerco a las ideas de D. Winnicott.

A mi madre Pepita, pintora de los Barrios de Buenos Aires y de los paisajes recorridos en vacaciones, que me enseñó a registrar sus brillantes colores y sus sabores.

A mis hermanos Alex y Judit, que viven en USA, con

mis sobrinos y mis nueve sobrinos nietos, por leerme y preguntarme con ansiedad y curiosidad, primero por mi Tesis y ahora, por el libro.

A mis hijos Martín, Inés y Mercedes, por bancarse una madre estudiosa e hiperocupada. Hacer la formación en APA, defender dos Tesis y ahora escribir un libro.

A mis analistas y supervisores, que preocupados por la alta exigencia y dedicación, solo me decían que mi tiempo estaba sobre-vendido.

"*A mis pacientes, que pagaron por enseñarme*", parafraseando a Winnicott.

A mi misma por transitar nuevos caminos y desafíos apasionantes.

Por el entusiasmo que me llevó, sorteando enojos y encerronas, a la firme decisión de sostener mis ideas aunque cueste y de trabajo.

Recordando al Dr. Jose Eduardo Groba, mi compañero, quien estaría muy contento de compartir este libro.

Dra. Ana M. Sloninsky de Groba

Prólogo

Dra. Susana Boz

La lectura de este libro de la Dra. Ana Sloninsky me remitió a la caracterización que, en uno de sus brillantes artículos, hizo Roussillon sobre lo que él llamó el psicoanálisis postmoderno. Allí enumera los siguientes ítems:

La existencia de diferentes prácticas y estilos con un denominador común: los pacientes se dirigen al analista como persona.

La importancia de los objetos y vínculos reales de la historia del paciente; la transferencia, porta huellas de las respuestas y reacciones del paciente ante los objetos históricos .

La importancia de la singularidad real del analista y su involucración más directa.

El interés por las patologías narcisistas.

Nos dice también que esta postura es incómoda, no permite refugiarse en el esquema tradicional ni en posturas simplistas, apela a la creatividad del analista, se necesita hacer compatibles sus modelos teórico-técnicos con la complejidad del objeto, ya que ninguna teoría abarca la totalidad de lo viviente.

De esta complejidad, quizás más evidente aún en el análisis de niños por la presencia de los padres, nos habla la autora en su libro. Afirma: "Los desarrollos dentro del campo de la observación e investigación sobre la producción de la simbolización y despliegue afectivo ponen cada vez más de manifiesto el papel de los vínculos reales".

El libro se titula: "El uso del encuadre ampliado en

psicoanálisis con niños. El vínculo como paciente “.Cada término del título será desarrollado en forma rigurosa y exhaustiva.

El término "uso" nos recuerda al "uso del objeto" del que nos hablaba Winnicott. No se trata del encuadre como objeto sino del encuadre como posibilitador de que el paciente use al analista como el objeto que deberá sobrevivir. El encuadre dando origen al proceso y a la posibilidad de interpretar por medio de la transferencia ocupan algunos de los primeros capítulos del libro. Por ellos desfilan múltiples autores, desde Freud hasta Bleger, Roussillon, Edelman, los Baranger, López y Alizade, que son explicados minuciosamente y con claridad. Algunos advierten sobre el peligro de la fetichización del encuadre:..." el encuadre sólo es obstáculo cuando se fetichiza en la mente del analista", dice Alizade.

En cuanto a los desarrollos actuales sobre encuadre, enfatizan su aspecto interno, la actitud profesional del analista de la que nos habla Winnicott. A través de Zuckerfeld, afirma que "el terapeuta impersonal, lejos de constituir un ideal, puede representar un nocivo fracaso del rol terapéutico. La alianza terapéutica depende del vínculo que a su vez, en cierta medida, depende de las condiciones del encuadre. Siguiendo con los autores argentinos -muy presentes en el libro- Etchegoyen enfatiza el interés por el paciente, "la atmósfera analítica como decisiva si es humanitaria y permisiva a la par que moderada y circunspecta".

En los estos primeros capítulos sobre el encuadre, la autora intercala, no casualmente, creo, un extenso capítulo sobre los orígenes de la estructuración psíquica donde circulan Freud, Spitz, Bowlby, Mahler, Bion, Fairban, Stern y muy prioritariamente Winnicott coincidiendo en la importancia de la función materna, para enunciar y sostener una primera tesis principal: el debate técnico sobre la complejización del abordaje en el psicoanálisis

con niños está intrínsecamente ligado al rico desarrollo actual de las teorías sobre los modos de constitución psíquica del infante humano. El encuadre ampliado no es una excepción a la medida de un caso difícil sino que está fundamentado en las teorías sobre el desarrollo emocional temprano. El desarrollo psíquico es un emergente intersubjetivo de un vínculo entre el niño y sus padres.

Por lo tanto, el encuadre proporcionará un marco de seguridad, confiabilidad y confidencialidad para el desarrollo de un proceso en el que se sostendrá a los padres en sus funciones, hará con los padres las funciones de sostén, disponibilidad y presencia que se espera de ellos para con sus hijos. Será sostén de la parentalidad, tendrá las mismas características del cuidado materno: disponibilidad, receptividad, conexión y calidez.

Stern será el autor privilegiado en un capítulo. Este autor diferencia las consultas por dificultades en el acompañamiento evolutivo de los cuadros psicopatológicos definidos.

Desarrolla el concepto de Stern de “constelación maternal” en el que se toman en cuenta tres discursos: el de la madre con su propia madre (la madre de la infancia), el de la madre consigo misma, como madre y el discurso con el bebé .No es universal ni innata y depende del contexto histórico social. El de Stern es un enfoque sistémico que incluye la transferencia y la contratransferencia, concebido como un sistema de ayuda donde el paciente es la díada madre-hijo o la tríada madre- padre-hijo donde la acción terapéutica ,al cambiar un elemento, cambiaría todos. El objeto terapéutico sería esta constelación maternal. La técnica se concibe como la provisión de una base segura por la presentación de una figura estable de apego que recuerda al terapeuta contenedor de Winnicott.

Otro autor citado es Ch. Bollas que habla de la importancia de un modo singular de aproximación a la madre para propiciar su potencial transformador, sosteniendo-

la para que pueda sostener, "acariciarla" simbólicamente al ser valorada y apreciada en su función, estar presente y disponible para que pueda tener presencia de objeto, o sea para que pueda cumplir con las funciones maternas de sostén, manipulación y presentación de objeto que permitirán en el infante el desarrollo de la integración, la personalización y el contacto con la realidad y las relaciones objetales (Winnicott).

A mi entender, este libro ofrece fundamentos teórico-técnicos rigurosos que avalan lo que realmente hacemos en la clínica los analistas de niños. Lejos de las cinco sesiones semanales kleinianas con los padres afuera, centrados en las fantasías inconscientes del niño (pero nutridos de sus teorías) buscamos modos variables de configurar la relación con los padres para crear y sostener una alianza terapéutica con ellos.

Así podemos distinguir, dice la autora, cinco modos de alianza con los padres:

1)excluirlos, tomando el síntoma del niño como expresión de un conflicto intrapsíquico.

2)incluirlos para brindarles información

3)incluirlos en el interior de las sesiones, focalizando la relación entre ellos, lo vincular.

4)trabajar con los padres, no con el niño, considerando el síntoma como emergente de un conflicto parental.

5)derivar a psicoterapia a los padres donde puedan elaborar sus vínculos con los hijos.

Es evidente en las tres últimas formas la perspectiva relacional, la concepción del síntoma del niño como expresión de una falla ambiental, como congelamiento de una situación de fracaso en un determinado momento evolutivo.

La autora hace también referencia a Ferenczy y su técnica activa, a quien se considera el real antecesor de Winnicott.

En los últimos capítulos desarrolla a Ávila Espada que

considera al encuadre como posibilitador del desarrollo psíquico infantil a partir de ser escenario y herramienta de co-metabolización para el niño. Este autor desarrolla categorías de análisis para poder observar el caso clínico. Dice que las condiciones estructurales del encuadre no tienen que ver con la frecuencia de sesiones o el uso del diván, en cambio caracteriza ciertas dimensiones que lo constituyen, que deben ser garantizadas, mientras que los modos de implementación son singulares. Describe ejes estructurales: distancia intersubjetiva(cerca-lejos), delimitación de fronteras(dentro-fuera), temporalidad psíquica (aquí ahora-allá entonces) límites éticos que asume el analista(estabilidad rigidez-cambio flexibilidad) metaencuadre (social-subjetividad) y describe el encuadre usado en un caso clínico según estos ejes. También describe las funciones del encuadre:

1- la función de campo o escenario en cuanto fijar condiciones para dar lugar a un análisis 2-, función de contención como contenedor activo, barrera de seguridad ,relación contenedor-contenido (Bion)

3-función de sostenimiento que crea confianza,

4- función de ley. También habla de una función de neo-simbolización y prueba transicional donde el objeto no es el encuadre sino el analista como objeto transicional.

La autora utiliza estos ejes y funciones para observar el caso clínico que presenta donde el encuentro semanal con el niño y quincenal con los padres permitió entender y ayudar a una madre muy sola y sobrecargada con angustias y miedos proyectados en el hijo, la emergencia de lo oculto en ambas familias, el ejercicio de la función paterna en el padre, la inclusión de los hermanos mayores a la vez que la delimitación de espacios de cada parte de la familia ensamblada. El abordaje terapéutico tuvo como objeto a la red ambiental real, el paciente fue “el vínculo”. El encuadre ampliado cumplió en este

caso con las funciones de escenario, contención, sostén, ley y neo-creación enumeradas por Ávila Espada. En otros casos clínicos se relatan acciones terapéuticas en entrevistas con la madre de una niña de 18 meses, la intervención en un duelo traumático, entrevistas vinculares padre-hijo, diversos modos de implementación del encuadre según el caso.

La afirmación fuerte de la autora consiste en que la adecuación del encuadre no es una excepción por la dificultad del caso, sino que responde a una perspectiva teórica. El marco de acción está redefinido como una configuración dinámica al servicio del mantenimiento de la función analítica y el despliegue de las dimensiones del análisis. Es una segunda oportunidad para el desarrollo, para la expresión de la singularidad del individuo, potencialidad que se aborda a través del “vínculo como paciente”, al que se proporciona un marco sostenedor, continente y flexible.

Introducción

¿POR QUÉ UN LIBRO SOBRE ENCUADRE?

¿Qué significa ser analista de niños? Winnicott diría que formamos parte del “trabajo sucio” de la crianza y que “si todo va bien”, el niño nos olvidará, aunque formemos parte de su historia vital. Iremos a parar al “limbo”, el mismo lugar donde va a parar la “amnesia infantil”. Claro que el “trabajo sucio” se traslada a lo cotidiano del consultorio donde se conglomeran un sinfín de situaciones problemáticas que el niño nos cuenta a su manera: por ejemplo, que se rehúse a entrar o a irse, que exprese su deseo de “meterse” en la casa del analista (en el caso de que el consultorio funcione en la casa particular del analista), que quiera escaparse a la calle (si el acceso es directo), que el niño esté excesivamente acelerado y agote al analista, que insista en llevarse el material de la caja y/o lo sustraiga aunque la respuesta sea negativa, o se rehúse a dejar su producción (gráfica, moldeado, etc.) o, que pase “como un tornado” dejando un desparramo a su paso, que se empaque y decida “no usar la sesión” durmiendo o “haciéndose el dormido”, que se niegue a responder las consignas de un psicodiagnóstico, proponiendo negociaciones constantemente, entre tantas otras cosas.

Quizá, a diferencia del análisis de adultos, en las terapias con los niños intervienen otras personas: los padres. Ellos también nos comunican sus preocupaciones y/o limitaciones a su manera, generando otro tipo de situaciones conflictivas: por ejemplo, que se atrasen en los pagos sin previo aviso, que no los traigan ni avisen, que no los busquen en el horario convenido, que no informen so-

bre cambios drásticos en la vida de sus hijos (mudanzas, muertes, enfermedades), la pérdida de ecuanimidad en relación a uno de los padres con la consiguiente desconfianza del otro, que no confíen en la palabra del analista, que rivalicen con el analista: “Desde que le habla a usted, no me cuenta nada a mí”, “ustedes hacen magia y no le explican nada a la mamá”, que manden a sus hijos a análisis y jamás lo consideren para ellos. Están los casos de los chicos judicializados, con la consiguiente pérdida de espontaneidad del vínculo, etc.

Sin embargo, pese a todo los problemas que conlleva el psicoanálisis de niños –como el de adultos, sobra la aclaración, surgen algunos interrogantes luego de años de clínica. ¿Cómo logramos una alianza terapéutica tan intensa especialmente con las madres y sus hijos en terapia? ¿Cómo logramos un excelente clima de juego, habiendo tanto conflicto en el entorno?

Esos interrogantes son parte de los debates técnicos dentro del campo del análisis de niños. Estos debates son, asimismo, representantes de la revisión de los conceptos fundamentales psicoanalíticos sobre la estructuración del psiquismo y la psicología evolutiva en el siglo XX. Tales avances y reformulaciones han producido un cambio fundamental en la consideración de la infancia, identificándola como etapa productora de las bases para el desarrollo del individuo y crucial para la psicopatología adulta. Esta consideración ha motivado innumerables investigaciones sobre el campo de la primera infancia y, al mismo tiempo, la técnica psicoterapéutica con niños ha sido impactada por tales desarrollos, promoviendo debates y modificaciones que ponen en tensión la teoría clásica sobre la técnica analítica.

Una de las consideraciones técnicas fundamentales es la definición del encuadre como herramienta que hace posible el proceso analítico con niños.

Es mucha la bibliografía psicoanalítica que acuerda en

que uno de los pilares del abordaje clínico en psicoanálisis es el encuadre. La noción de encuadre alude, en principio, a una serie de normas que organizan y/o delimitan el trabajo analítico y, por lo tanto, forman parte de la teoría de la técnica.

Freud propone prestar atención no sólo a la tarea - el qué hacer sino también atender lo qué le pasa al paciente -el historial, los cambios a lo largo del tratamiento-. Además se empeña en definir un marco en que se cumple la tarea psicoterapéutica, estableciéndola como condiciones relativamente estables para el trabajo analítico. Como lo señala Peter Gay, «lo que convertía en algo diferente al psicoanálisis eran las reglas que Freud estableció para ese arte», reglas que tomaron vigencia a pesar de lo que Gay llama «las licencias que se permitía él mismo (Freud) al interpretarlas» (Gay, P. 1989 :334).

Ahora bien, el término es introducido tardíamente en la teoría por José Bleger en 1967, constituyendo, en la «situación analítica», las constantes en cuyo interior se desenvuelve y contiene el proceso analítico (Viñar, 2002) . Fue Freud quien denominó «situación analítica» al espacio en el cual podía desarrollarse el proceso analítico. Bleger plantea claramente que en un “encuadre idealmente normal”, establecido mediante el contrato, se sostienen condiciones técnicas que hacen posible el análisis de los procesos psíquicos del paciente y que su ruptura despierta ansiedades muy intensas. Por esta razón se ha interpretado con frecuencia, la necesidad de mantener inalterables sus coordenadas, aún cuando esta preeminencia del marco o la forma sobre el contenido, ha sido puesto en debate con cierta frecuencia.

Dice Saúl Paciuk (2002) “Las pautas del encuadre y su evolución -el debate entre su aceptación y modificación- terminaron siendo un rasgo identificatorio central del psicoanálisis y una de las líneas a seguir cuando se quiere narrar su historia.

El encuadre que definamos para el abordaje de los infantes en análisis esta en relación con las teorías que consideremos válidas sobre el surgimiento y desarrollo del psiquismo infantil. En este sentido, el avance de conceptualizaciones sobre psiquismo temprano, ha permitido una mayor comprensión sobre las fallas parentales tempranas y su impacto tanto en la vida psíquica del niño, como en el entendimiento de su influencia sobre la vida psíquica adulta.

Desde el psicoanálisis y desde modelos psicodinámicos ampliados, autores como Winnicott, Mahler, Stern, Fonagy y Ainsworth han aportado a la teorización sobre el lugar y función del adulto cuidador, el valor de su presencia, el impacto de sus carencias en relación a la constitución de un tipo de vínculo saludable (o no) que impacte positivamente en el desarrollo psíquico del niño. Esta focalización en el vínculo abrió las puertas a los debates sobre el lugar del analista de niños en la asistencia terapéutica.

A saber, tenemos un paciente niño, quien más allá de su relato consciente trae consigo una historia inconsciente, que está construyendo. Tenemos ante nosotros lo sabido y lo no-sabido, que a veces aparece como “lo sabido no pensado” (C. Bollas 1991), portado en el inconsciente, no elaborado ni procesado en el campo actual. Los pacientes traen en su inconsciente toda su historia vital, pero procesada en parte.

Se puede pensar entonces que nuestro “paciente” son esos vínculos inconscientes, aún no procesados. El *acto analítico* acontece desde dentro de este vínculo; en efecto, lo que promueve la modificación en el paciente está ligado al compromiso vincular del analista. Dicho de otro modo: el vínculo terapéutico es el vehículo de la cura al permitir el despliegue de lo detenido, sintomático y repetido. Lo vivencial que actualiza el acto analítico.

En este libro se intenta tender algunos puentes entre

conceptualizaciones psicoanalíticas clásicas de los primeros tiempos de estructuración psíquica y los aportes de autores que estudiaron los momentos iniciales de la vida desde la perspectiva evolutiva basada en la observación directa de interacciones tempranas, específicamente sobre fallas parentales tempranas, en función del aporte que constituyeron a la reformulación de la técnica terapéutica en niños, las definiciones de encuadre, el campo analítico, las intervenciones en el aquí y ahora y el rol del analista de niños.

En este sentido, en cuanto a la presentación de las nociones centrales que fundamentan esta investigación, se articularán dos dimensiones permanentemente: los desarrollos teóricos sobre psiquismo temprano, las construcciones conceptuales sobre teoría de la técnica que promovieron o fueron impactadas por los cambios de las teorías originales. Este libro afirma que no es posible entender los cambios en ambas dimensiones de manera aislada.

En este libro se postula la indisoluble ligadura entre la teoría psicoanalítica sobre la constitución de los procesos psíquicos y la técnica para el abordaje del análisis de niños. Dicho de otro modo, la consideración actual sobre la relación entre las fallas parentales y su impacto en el desarrollo psíquico del niño, impulsan a la definición y uso de un encuadre ampliado, puesto que esos mismos vínculos que generan déficits, son los vehículos de la cura (el vínculo como paciente, Groba, 2016). Así, la necesidad de ampliar el encuadre clásico del análisis individual con niños, no depende de la singularidad del caso, sino de la ontología dialógica del objeto de estudio.

Se afirma además que, a pesar de los distintos grados de experiencia entre nuestros profesionales, no surge a simple vista una argumentación teórica y técnica que fundamente con certeza la necesidad del cambio de técnica ni la sistematiza. En general el uso de un encuadre ampliado es considerado siempre como una “decisión de

emergencia” a partir de la dificultad del caso por caso. Es decir, la contradicción conceptual y técnica deriva en un uso sui generis de los componentes de la situación clínica. Así se desplaza el objeto, de las funciones y reglas del encuadre –entendido como encuadre ampliado- a la psicopatología del niño y su familia.

Por último, se presentará un modelo técnico alternativo, basado en los desarrollos de Avila Espada (2000) que permiten operacionalizar los vectores y funciones del encuadre para evaluar su eficacia y definir los modos de articulación con el mundo real del niño. Se ejemplificará su viabilidad mediante la presentación de una investigación de caso único.

Capítulo 1

DEBATES ACTUALES SOBRE EL ANÁLISIS DE NIÑOS

El debate técnico sobre la complejización del abordaje psicoanalítico en los tratamientos con niños esta íntimamente ligado a las teorías sobre los modos de constitución psíquica.

Desde los primeros desarrollos freudianos sobre la constitución psíquica y psiquismo temprano se han producido cambios, debates y tensiones que promovieron el despliegue de múltiples perspectivas, enriquecidas a su vez, por autores provenientes de otros campos disciplinares afines.

La extensión y el desarrollo del psicoanálisis de niños han introducido polémicas en cuanto a lo que es constante y a las variaciones del encuadre (Decobert, 1986). Existen propuestas diferentes, tanto en las formas de instauración de un encuadre psicoanalítico, como durante diferentes momentos del trabajo psicoanalítico, que dependen de la edad del paciente, su psicopatología, el papel de la familia que trae al niño a la consulta, la experiencia clínica del analista y sus teorías de referencia, y fundamentalmente de las cualidades que emergen en el encuentro niño - analista. Hoy se concibe el encuadre como dando origen al proceso, y por medio de la transferencia, a la posibilidad de interpretar (Ulriksen de Viñar, 2002).

Distintos autores contemporáneos señalan que el modelo del aparato psíquico (capítulo VII, «La interpretación de los sueños», 1900) y el modelo del encuadre psicoa-

nalítico, se organizan sobre el modelo del sueño (Freud, 1900). El juego del niño en la sesión puede tener la misma función que las asociaciones libres y el sueño, a través de la hipótesis del retorno alucinatorio de la experiencia de satisfacción.

Sin embargo, los desarrollos dentro del campo de la observación de infantes y las investigaciones sobre los modos de producción simbólica en niños así como su despliegue afectivo, ponen cada vez más de manifiesto el papel determinante de los vínculos reales. De algún modo el objetivo de promover el despliegue de los procesos de simbolización en el niño y su despliegue afectivo, está cada vez más ligada a una mirada ecológica que contemple la dinámica vincular del niño y sus cuidadores.

Autores como Winnicott (1962); Bowlby (1969), Mahler (1975), Stern (1990), Lebovici (1988), Fonagy (2002) y otros han descrito el impacto real de las fallas parentales en las posibilidades y déficits de la constitución psíquica del niño. Y esto ha llevado a cuestionar los parámetros clásicos de la técnica de análisis de niños.

Estos aportes han colaborado en la comprensión del origen intersubjetivo del psiquismo, las cualidades de las funciones parentales, el impacto de fallas tempranas en tal intercambio entre el bebé y sus cuidadores y, además, han promovido una serie de cuestionamientos acerca del valor del medio ambiente real del niño como factor favorecedor u obstaculizador de su desarrollo y crecimiento saludables.

Stecker (2004) lo dice claramente cuando afirma que los niños no vienen solos a la consulta, que son traídos por sus padres y que muchas veces cabe la pregunta de Quien trae a quien?. Enfocando las cuestiones técnicas, propuestas por Nemirowski (2005); Szmulewicz (2003); Sirota (2008); Winnicott (1962); Smola, Chernizky, Ungar, L. De Widder (2003); Silvia Bleichmar (2003) y Be-