

“Gravedad y riesgo en Niños y Adolescentes”

**“Cómo pensarlos
psicoanalíticamente”**

- **Jornada del Depto de Psicoanálisis de Niños y Adolescentes en conjunto con el Depto de Psicosis.**
Asociacion Psicoanalitica Argentina
- **Setiembre 2006**
Abel Fainstein
afainstein@ciudad.com.ar

GRAVEDAD Y RIESGO

- **Son categorías clínicas que pertenecen al ámbito de la Medicina y la Psiquiatría.**
- **Requieren ser definidas con parámetros psicoanalíticos**

GRAVEDAD

- **Es la grandeza, importancia , el exceso de algo. (Dicc. RAE)**
- **Como vemos se trata de una noción de cantidad pero tambien de cualidad.**

RIESGO

- **Es la contingencia o proximidad de un daño.(Dicc. RAE)**
- **No necesariamente asociado a la gravedad de un cuadro.**

POBLACION DE RIESGO

- **Conjunto de personas que por sus características genéticas, físicas o sociales son más propensas a padecer una enfermedad determinada (Dicc. RAE).**
- **Niños y adolescentes son población de riesgo.**
- **-Tienen vulnerabilidad evolutiva y social.**
- **-Están sujetos a la falla de funciones parentales.**
- **-En la adolescencia se suma la crisis de referentes simbólicos que es un importante factor de riesgo.**

GRAVEDAD SUPONE RIESGO

- **1.- riesgo de vida.**
- **Puede tratarse de :**
- **-la posibilidad de un acto suicida .**
- **-actitudes impulsivas que pongan en riesgo la vida a través de accidentes.**

- **2.- riesgo de enfermedad somática más o menos grave.**
- **- riesgo de accidentes**
- **- riesgo de adicciones.**
- **- riesgo de traumatización y retraumatización**
- **- riesgo de invalidez .**
- **- riesgo de exclusión.**

Gravedad y Riesgo de cuadros psicopatologicos

- Pueden ser consecuencia de cuadros neuróticos, psicóticos, limítrofes, neurosis narcisísticas, o trastornos del desarrollo.
- Las neurosis pueden ser cuadros graves.

VINCULOS Y FUNCIONES

- **En la clínica con N y A los vínculos y las funciones parentales, familiares y sociales están fuertemente implicados.**
- **La gravedad y el riesgo están fuertemente relacionados con sus efectos o deficits.**

Perspectiva psicoanalítica

- **Lo Inconciente, paradigma de la teoría y la clínica psicoanalítica, no es la única variable a considerar.**
- **La evolución es siempre singular y condicionada por el vínculo transferencial. RTN.**
- **Hay sin embargo criterio compartido acerca de la gravedad y el riesgo que suponen ciertos cuadros clínicos y el diagnóstico positivo de ciertas enfermedades graves como la esquizofrenia, el autismo o ciertas depresiones. También algunos cuadros de maltrato infantil y abuso sexual.**
- **Juicio de realidad y sensoperceptividad requieren ser evaluados permanentemente**

Evaluacion del Diagnóstico y del **Proceso**

- **El diagnóstico se basa siempre en entrevistas individuales y eventualmente en un tratamiento de prueba a lo que puede sumarse tests proyectivos, entrevistas familiares y vinculares.**
- **La gravedad y el riesgo deben ser evaluados tambien a lo largo del tratamiento (proceso) cuando aparecen RTN, conductas autodestructivas y perdida del juicio de realidad.**

Indicadores conceptuales y clínicos freudianos

- **series complementarias**
- **fijación y regresión. Trauma.**
- **Ello, Yo y Superyo**
- **desarrollo libidinal y yoico (funciones y límites)**
- **represión y otros mecanismos defensivos**
- **conflicto**
- **narcisismo y autoestima**
- **identificaciones**

Indicadores conceptuales y clínicos postfreudianos

- **funciones parentales.**
- **estructuración del psiquismo : déficit vs conflicto.**
- **maduración y desarrollo (M. Mahler)**
- **simbiosis y separación individuación (M. Mahler y Peter Blos).**
- **ansiedades y defensas , pasaje de la PEP a la PD (M.Klein)**
- **identificación proyectiva patológica (borra los límites del YO) .**

Estructuración del psiquismo

- **Identificaciones estructurantes**
- **Desarrollo libidinal y Represión.**
Inc reprimido. Latencia.
- **Simbolización. Preconciente**
- **Simbiosis. Separación – Individuación**
- **Autoerotismo, narcisismo, amor objetal**
- **Pasaje de la PEP a la PD**

Estructuración del psiquismo

- **Requiere Funciones parentales**
- **Función materna, continente. Simbiosis normal . Paulina Kernberg**
- **Función paterna, separadora, legisladora.**

Series complementarias

- **La confluencia de factores constitucionales, infantiles y desencadenantes favorecen el enfermar y la gravedad del proceso.**

Narcisismo y autoestima

- **La estructuración narcisista es un requisito ineludible en la estructuración del psiquismo.**
- **La autoestima está indisolublemente ligada a la narcisización parental que constituye el Yo Ideal, el niño maravilloso. Su no constitución al igual que su persistencia patológica pueden generar cuadros graves.**
- **El pasaje del YO IDEAL al IDEAL DEL YO es una tarea adolescente exigida por Peter Blos al desarrollo normal.**

Fijación y Regresión

- **elementos centrales en la psicopatología freudiana.**
- **la fijación temprana y la regresión a estadios más tempranos van asociados a gravedad y riesgo en el cuadro clínico si son permanentes.**
- **fijación y regresión se evalúan en los ejes del desarrollo del Yo, Ello, Superyo. Anna Freud, Nagera.**

Otros mecanismos de defensa

- **Represión, Proyección, Negación, Desmentida, Escisión, Renegación, Aislamiento, Identificación Proyectiva.**
- **Aunque se usan en condiciones normales, su uso estereotipado, o excesivo va ligado a cuadros graves en la clínica de las neurosis, psicosis o de los trastornos narcisísticos.**

Identificaciones

- **son estructurantes.**
- **las hay desestructurantes o alienantes.**
- **objetos enloquecedores (G.Badaracco),
objetos muertos vivos(W. Baranger).**

- **Psicosis.**
- **Identificaciones melancólicas.**

Conflicto

- **el conflicto entre las instancias de la primera o la segunda tópica freudianas es inherente al funcionamiento del aparato psíquico.**
- **requiere de un aparato psíquico con instancias consolidadas capaces de provocar un conflicto entre sus intereses.**
- **la ausencia de conflicto, al igual que la excesiva intensidad del mismo en términos de conflictos del Yo con el Ello, el Superyo o la Realidad exterior, denota gravedad (por ej cuadros obsesivos graves) y riesgo potencial.**

Déficit

- **Las patologías de déficit son en general más graves que las resultantes de conflicto entre las tres instancias consolidadas del aparato psíquico.**
- **Supone falta o detención del desarrollo de alguna de las instancias.**
- **Déficit del Yo en sus funciones de percepción y relación con la realidad**
- **Déficit de narcisización**

GRAVEDAD Y RIESGO

CONCLUSIONES

- **Importancia del caso por caso**
- **Consensos acerca de la gravedad de ciertos cuadros psiquiátricos**
- **Evaluación :**
- **diagnóstica psiquiátrica-psicoanalítica**
- **del proceso (en transferencia)**
- **maduración, evolución y desarrollo**
- **conflicto vs deficit**
- **funciones parentales, familiares y sociales**