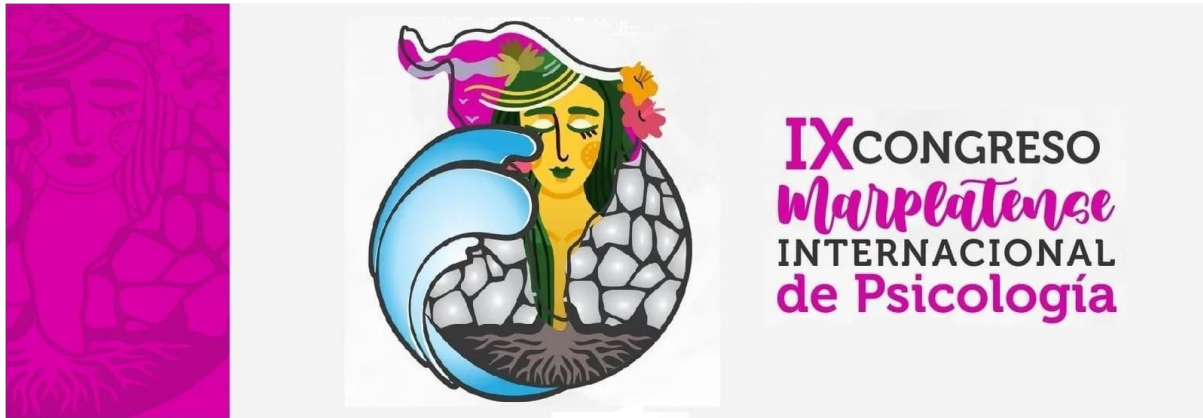




Titulo

Reflexiones éticas acerca del levantamiento del secreto profesional en el trabajo con niños

Autorxs:

María Julia Calderone

Mails de contacto

Juliacalderone@hotmail.com

Institución y/o lugar de referencia:

Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

Resumen:

Quiénes hemos atravesado la experiencia de dirigir nuestra escucha a un niño, niña o adolescente (NNyA) en un dispositivo analítico, podemos constatar la existencia de ciertas diferencias con respecto al análisis de un sujeto adulto.

Muchas de esas particularidades nos llevan a reflexionar sobre las mismas. Una de las variables considerada de suma importancia es la participación de los padres en el tratamiento. Intentaremos avanzar sobre este asunto a los fines de esbozar algunos lineamientos que nos ayuden a pensar una posición ética posible con el objetivo último de resguardar al sujeto al cual irán dirigidas nuestras intervenciones.

A diferencia de algunos adultos, los niños concurren a la consulta “llevados” por otros. La asistencia o no del pequeño a su tratamiento dependerá del lugar o de la importancia que estos otros le den a ese espacio. Además de ser ellos los encargados de sostener económicamente el tratamiento.

Ahora bien, hasta aquí hemos señalado cuestiones prácticas, aunque veremos que encierran un valor especial, respecto de la participación de los padres en el tratamiento de NNyA pero el tema no se agota allí.

Valiéndonos de la experiencia ya mencionada, diremos que una vez transcurridas las primeras entrevistas, el profesional podrá definir cuál será el lugar que tendrá cada adulto en el tratamiento de ese sujeto. Veremos cómo esta participación podrá actuar como propulsora de la cura o como obstáculo de la misma.

Es por este motivo que nos vemos llevados a abrir preguntas sobre este tema intentando fundamentar por qué creemos que una alianza terapéutica entre el profesional tratante y los padres constituirá un factor importantísimo para el éxito del tratamiento. A su vez, surgirán interrogantes acerca del uso que se hará de la información brindada por el niño en confidencialidad con el psicólogo.

Nos serviremos de una viñeta, para dar cuenta de lo mencionado más arriba. Allí ubicaremos algunas cuestiones respecto del secreto profesional y la excepción a esta norma a partir de la lectura clínica de un caso.

Eje Temático:

Ética y deontología

Subtema:

Práctica clínica con niños

Palabras claves:

NNyA Ética Función Adultos

--

Para comenzar nuestro recorrido, tomaremos una de las referencias que nos ayudarán a avanzar en el asunto que nos proponemos profundizar.

El psicoanalista P. Peusner, autor del libro *Padres, madres y parientes de niños en análisis*. El dispositivo de presencia en la clínica psicoanalítica lacaniana con niños (P.Peusner 2021), nos brindará herramientas para comprender la importancia del lugar de los padres, madres o parientes en la práctica clínica con niños. Señala la necesidad de intervenir sobre estos, no dando indicaciones, sino impregnando, influyendo, ejerciendo un influjo analítico tal como lo mencionara Freud (Freud, 1932) intentando interpelar algo de su posición subjetiva a los fines de favorecer la dirección de la cura del niño. Agrega, que el niño como sujeto llega al mundo y es inserto en una constelación familiar que le dará un lugar en las tradiciones familiares, lo ubicará en el relato de cierto número de rasgos que aluden a la unión de esos padres. Por tal motivo, considera importante escuchar el discurso de estos Otros, que se presentan muchas veces desesperados buscando una respuesta al síntoma del niño. Esta posición dividida, angustiada llevará a estos sujetos a presentarse en algunas ocasiones con actitud querellante frente al analista. Peusner propone ser comprensivo con este malestar y no ceder ante la demanda del enfrentamiento. Ubica como estrategia el trabajo colaborativo con los padres, siendo un factor necesario para que el análisis del niño continúe a pesar de las resistencias que puedan ir apareciendo.

Ahora, en este punto, surge una pregunta que será sustancial respecto de qué decir y qué no en esas entrevistas que se irán sosteniendo con estos adultos. ¿Cómo pensar aquí la pauta deontológica del Secreto profesional?. En la práctica clínica con adultos, tenemos mayor claridad respecto de las excepciones a esta norma. Pero, ¿qué sucede en el caso de los niños? ¿Qué tipo de información daremos a estos adultos si es que decidimos hacerlo? ¿Para qué daríamos información brindada por el niño en el marco de su análisis?

Para intentar responder algunas de estas preguntas, nos serviremos del concepto de ética desde el cual nos interesa reflexionar acerca de nuestra posición profesional. Este concepto de ética, tal como lo ubica la Dra Salomone (Salomone, 2011) estará compuesto por dos dimensiones: el campo deontológico-jurídico y la dimensión clínica. Ambas concebirán al sujeto de una manera distinta, siendo este punto una fuente de posibles dilemas éticos. El campo deontológico- jurídico dirigirá sus intervenciones al sujeto del derecho. Mientras que la dimensión clínica lo hará al sujeto del padecimiento psíquico.

La propuesta de esta autora, agrega la necesidad de pensar la posición del psicólogo en la intersección de ambas dimensiones. Es decir, el psicólogo desde su Función, deberá contemplar tanto el campo normativo como la dimensión clínica a los fines de pensar intervenciones con una lógica suplementaria (Calderone, 2013).

Para poder comprender la importancia que ha tomado la concepción de sujeto de derecho a la hora de pensar a los niños a los que dirigimos nuestra práctica, nos adentraremos en el cambio de paradigma en el cual se enmarca dicha cuestión.

En primer lugar, debemos hacer hincapié en un punto central que nos ayudará a entender el modo en que se concibe la niñez en la actualidad.

A partir de la promulgación de la Convención de los Derechos del Niño (1990) se produce un cambio de paradigma respecto al modo en que eran entendidos y considerados los niños, niñas y adolescentes. Hasta ese momento, en el marco del Paradigma Tutelar eran concebidos como objeto de cuidado. Desde una perspectiva adultocentrista, el niño era entendido como en inferioridad de condiciones en comparación con un sujeto adulto. Por tal motivo, el término con el que se hacía referencia a esta franja etárea en ese momento histórico era el de “menores”, quienes eran objeto de tutela del Estado y de los adultos.

A partir de la Convención de los Derechos del Niño, se produce un cambio en el modo de concebirlos como ya hemos mencionado. Dejan de ser considerados como objeto de tutela y pasan a ser entendidos como sujeto de derecho. Es decir, que quedan posicionados en igualdad de derechos ante la ley. El marco normativo

vigente hasta ese momento, sufrió un gran impacto a partir de este cambio fundamental.

Cabe aclarar, que como todo cambio de paradigma, no se lleva a cabo de una vez y para siempre sino que se trata de un proceso que puede durar años y llevar grandes esfuerzos. Lo que suele suceder ante un cambio de esta índole, es que los paradigmas conviven generando fuentes de conflicto en los modos de intervenir. En este caso, podemos ver cómo el Paradigma Tutelar que ha tenido gran pregnancia y presencia en nuestra legislación y en el discurso social, aún permanece presente en diferentes representaciones sociales, en ciertos ideales, en diversos discursos sociales, entre otras cosas.

A su vez, debemos mencionar otro punto importante a abordar en nuestro análisis. Este cambio en el modo de concebir a NNy A, debió verse reflejado en las leyes para dar respuesta a su vez a necesidades sociales. Tarea difícil, si pensamos en la resistencia que generan cambios de tanta profundidad y alcance. Para que esas leyes puedan llevarse a la práctica, en algunos casos, necesitan ser reglamentadas dando pautas claras para su ejercicio.

Como mencionamos más arriba, esta convivencia de concepciones contrapuestas constituyen fuentes de conflicto que requieren de un acto de reflexión en cada situación singular. Cuando esto no tiene lugar, se reproducen modos de violencia que condenan a la repetición y a la segregación.

En el contexto del Paradigma de derechos, en el cual los NN y A son reconocidos como sujetos de derecho, priman algunos principios fundamentales que intentan ubicar a todos los sujetos en igualdad de condiciones y de acceso a sus derechos.

El denominado Interés Superior del Niño, será tomado como el eje orientador de todas las intervenciones. Agregaremos ahora otra concepción por demás importante y es aquella referida a la Autonomía. Recordemos que ser autónomo, libre en las decisiones y acciones, constituye un punto crucial para el resguardo de los derechos humanos. Por lo tanto, los niños no serán la excepción. La letra de la ley mencionará la categoría de Autonomía progresiva para referirse al acceso progresivo del niño en el ejercicio de sus derechos como sujeto autónomo. Como concepto

suplementario a este, debemos pensar el de Responsabilidad parental. Es decir, que si el niño/a van adquiriendo progresivamente su autonomía para ejercer sus derechos serán los adultos responsables los que se constituirán como sostén en el mientras tanto y serán los responsables de garantizar que ese niño/a vaya accediendo a esa libertad de acción y decisión.

Hasta aquí el recorrido que proponemos respecto al campo normativo.

Por todo lo dicho hasta aquí, veremos que a la hora de considerar levantar el secreto profesional en el contexto de una entrevista a padres, en términos normativos, la guía no podrá ser otra que el fin último de hacer prevalecer el Interés Superior del Niño cuando algún derecho pueda estar siendo vulnerado en la vida de ese sujeto al que hemos dirigido nuestra escucha.

Veremos lo que sucede en lo que respecta a la dimensión clínica.

Tomaremos un recorte de un caso para echar luz a este asunto.

Tamara llega a la consulta con 7 años de edad. Es acompañada por su madre quién se encontraba en litigio con el padre de la niña desde sus primeros años de vida. Luego de algunas denuncias por violencia de género y varias audiencias en las que intentaban llegar a un acuerdo acerca de las visitas de Tamara a su papá, el juzgado decide indicar fuertemente la necesidad de un espacio terapéutico para ella. Las primeras entrevistas transcurrieron en un absoluto caos. La dificultad para armar una escena lúdica, se hacía evidente. Comenzamos a establecer algunas normas para poder jugar juntas. Esto fue organizando el espacio y el tiempo que compartíamos durante las entrevistas.

Rápidamente, comenzaron a aparecer otros discursos que demandaban saber acerca de la situación de la niña (La madre, la escuela, el juzgado a través de la figura de la abogada del niño). Allí tuvo lugar, por primera vez, la pregunta acerca de qué hacer, cómo y qué responder. Se sostuvo la espera a estas demandas, ya que el objetivo principal era que Tamara pudiera comenzar a desplegar algo de su padecimiento y de su propia demanda señalándole que lo más importante allí era ella y su palabra.

Transcurrido un tiempo de entrevistas, logró manifestar algo de su anhelo respecto a esas visitas de las que tanto se hablaban. Se escuchó allí un pedido genuino de intervención ante esos otros que no cesaban de preguntarle qué quería hacer y de poner en duda la veracidad de sus palabras. En ese momento, y luego de reflexionar al respecto, se decide enviar un informe al Juzgado en el cual se establecían ciertas pautas necesarias para esos encuentros que no habían sido más que las manifestaciones de la niña. Por supuesto, esta intervención se realizó habiendo acordado con Tamara la necesidad de hacer escuchar su voz. La figura del analista, a través de ese informe sería la encargada de dicha tarea.

El informe fue leído a los padres antes de ser enviado al Juzgado. Los efectos de dicha intervención aliviaron la angustia de la niña, quién era constantemente entrevistada por representantes del juzgado para saber qué era lo que ella quería. Se puso así un límite y se solicitó un tiempo de espera.

Hasta aquí el recorte del caso.

Vemos como en este escenario, en el que no solo existía la presencia de los padres sino además la del Juzgado, el psicólogo desde una posición ética en la que sostuvo la tensión entre la letra de la norma y la dimensión clínica, pudo pensar una intervención desde una lógica suplementaria donde no solo se contempló el padecimiento de la niña, sino también el resguardo de sus derechos. Ya que consideramos que el resguardo de la Salud mental, no puede ser pensado por fuera del resguardo de los derechos (LNSM,2010)

Por lo tanto, para finalizar podemos señalar que a partir de considerar la presencia de los padres como una particularidad de esta práctica clínica nos vimos convocados a profundizar respecto del manejo de la información obtenida en el marco de un tratamiento con NNyA.

Apoyándonos en el par conceptual Rol-Función, diremos que el psicólogo desde su Función, podrá transmitir alguna información o dato, obtenido en los encuentros con su paciente, a estos padres u otros adultos que así lo requieran. Ahora bien, el fin último de esta transmisión debe estar orientado por el Principio de Interés Superior del Niño que en este caso estará en consonancia con el objetivo de resguardar al

sujeto del padecimiento psíquico. Brindar información a los padres en el contexto del tratamiento de un NNyA será considerado una intervención en sí misma de la cual solo sabremos su alcance, a través de una lectura clínica retroactiva



Bibliografía

Calderone, M.J (2011). Clínica y normativa: Pensando las intervenciones desde una lógica suplementaria. XVIII Jornadas de investigación. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires. Noviembre 2011. Buenos Aires, Argentina. pp 43-46.

Freud, S(1932): Conferencia 34. Esclarecimientos, aplicaciones, orientaciones. En Obras completas, Amorrortu editores, Buenos Aires, Volumen XXII, p. 137

Kleinerman,L; Salomone,G.Z.(2017). Confrontación de derechos: los padres, los niños, la norma y la clínica. En Salomone, G.Z.(Comp.): (2017) Discursos institucionales, Lecturas clínicas (Vol. 2) : Cuestiones éticas de las prácticas con niños en el campo de la interdiscursividad. Buenos Aires: Letra Viva.

Ley Nacional de Salud Mental 26.657 promulgada en el año 2010 y reglamentada en el año 2013 en Argentina.

Peusner, P (2021): Padres, madres y parientes de niños en análisis. El dispositivo de presencia en la clínica psicoanalítica lacaniana con niños. Ed. El diván negro, Buenos Aires.

Salomone, G.Z (2011) Responsabilidad profesional: las perspectivas deontológica, jurídica y clínica. En Salomone, G.Z (Comp.)(2011). Discursos institucionales, Lecturas clínicas: Dilemas éticos de la psicología en el ámbito jurídico y otros contextos institucionales. Buenos Aires: Editorial Dynamo