

INTERVENCIÓN PSICOANALÍTICA EN INFANCIAS MIGRANTES: DOLOR, DESAMPARO Y SUBJETIVACIÓN

*PSYCHOANALYTIC INTERVENTION IN MIGRANT
CHILDHOODS: PAIN, HELPLESSNESS,
AND SUBJECTIVATION*

*INTERVENÇÃO PSICANALÍTICA NAS INFÂNCIAS
MIGRANTES: DOR, DESAMPARO E SUBJETIVAÇÃO*

Gabriela Pollak Schwartz

Asociación Psicoanalítica del Uruguay

Montevideo, Uruguay

Correo electrónico: gpollaks@gmail.com

ORCID: 0000-0001-6906-5820

Recibido: 11/2/2025

Submitted: 2/11/2025

Recebido: 11/2/2025

Aceptado: 4/7/2025

Accepted: 7/4/2025

Aceite: 4/7/2025

Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo

POLLAK SCHWARTZ, G. (2025). Intervención psicoanalítica en infancias migrantes: dolor, desamparo y subjetivación. *Equinoccio. Revista de psicoterapia psicoanalítica*, 6(2), 13-26. DOI: 10.53693/ERPPA/6.2.1

Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional (CC BY 4.0)

Resumen

Este artículo aborda la posibilidad de intervención psicoanalítica con niños y adolescentes en situación de movilidad humana, desde una experiencia clínica e interdisciplinaria. Desde el entrelazamiento entre teoría y clínica, se reflexiona sobre el sufrimiento psíquico y los procesos de reacomodación subjetiva. Se propone un psicoanálisis vivo, plural y en transformación constante, para ampliar su presencia y respuesta más allá del consultorio, que se articula con lo comunitario y otras disciplinas. Se ofrece una invitación a repensar el lugar del analista y sus formas de intervención en contextos contemporáneos.

Palabras clave: migración, caso clínico, comunidad, dolor psíquico.

Abstract

This article addresses the possibility of psychoanalytic intervention with children and adolescents in situations of human mobility, drawing on a clinical and interdisciplinary experience. From the intertwining of theory and clinical practice, it reflects on psychic suffering and processes of subjective reorganization. It proposes a living, plural, and constantly transforming psychoanalysis, expanding its presence and response beyond the consulting room, in articulation with the community and other disciplines. It offers an invitation to rethink the analyst's role and modes of intervention in contemporary contexts.

Keywords: migration, clinical case, community, psychic pain.

Resumo

Este artigo aborda a possibilidade de intervenção psicanalítica com crianças e adolescentes em situação de mobilidade humana, a partir de uma experiência clínica e interdisciplinar. A partir do entrelaçamento entre teoria e clínica, reflete-se sobre o sofrimento psíquico e os processos de reacomodação subjetiva. Propõe-se uma psicanálise viva, plural e em constante transformação, ampliando sua presença e resposta para além do consultório, articulando-se com o comunitário e com outras disciplinas. Oferece-se um convite a repensar o lugar do analista e suas formas de intervenção em contextos contemporâneos.

Palavras-chave: migração, caso clínico, comunidade, dor psíquica.

LA INTERVENCIÓN PSICOANALÍTICA ¹

La intervención psicoanalítica es el modo en que los psicoanalistas² nominamos al conjunto de acciones y estrategias destinadas a llevar adelante un proceso terapéutico cuyo objetivo es promover la comprensión del paciente acerca de su inconsciente y sus conflictos psíquicos. Desde la teoría y técnica psicoanalítica, que sostiene un saber y hacer acerca del sufrimiento y dolor emocional, estas intervenciones buscan el origen de procesos inconscientes, que, ineludiblemente, deben ser elaborados y reelaborados de forma espiralada. Al nombrarse como intervención psicoanalítica, se la distingue, pero equipara, al psicoanálisis clásico, ya que mantiene los elementos fundamentales del trabajo psicoanalítico.

Las intervenciones *psicoanalíticas* incluyen la escucha activa. En el caso del trabajo con niños y adolescentes, se integran el juego y el gesto. El analista, implicado en el campo transferencial y atento a los procesos inconscientes que emergen durante la sesión, busca terciar tanto a través del discurso como de lo gestual, que surge de inconsciente a inconsciente producto de los fenómenos transferenciales. La modalidad de intervenir en el devenir de las sesiones implica señalamientos e interpretaciones, donde el analista marca, de acuerdo a su escucha y en sentido amplio, aquello que resuena en él, de modo que el paciente logre destrabar su asociación libre y acceda o construya sentido. Es desde aquello que se vislumbra que surgen ciertos indicios de aquello velado detrás de sus pensamientos, sueños, deseos y actuaciones. El campo transferencial es la clave para que la escucha analítica logre un cambio sustancial y aminore el sufrimiento y mal-estar del

1 La editora Mariana Payrá aprobó este artículo. Este se enmarca en el proyecto “Psicoanalistas migrando a la comunidad”, Primer Premio en la categoría “Asuntos Humanitarios” de la Asociación Psicoanalítica Internacional, Lisboa 2025.

2 Gabriela Pollack es miembro de AUDEPP.

paciente. Dentro de un encuadre establecido, se enmarca un proceso móvil y fluctuante que debe desplegarse, ya que circunscribe un espacio seguro y contenido para el trabajo analítico.

Así, la intervención psicoanalítica busca facilitar el acceso al inconsciente, lo que le permite al paciente realizar un proceso de reestructuración psíquica que posibilite una mayor comprensión de sí mismo y un mejor funcionamiento en lo emocional y lo psíquico. Esta intervención se realiza siempre dentro de un marco ético y técnico riguroso que respeta las necesidades y el ritmo de niños y adolescentes, en este caso.

EL SUFRIMIENTO DE NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE MIGRAN

Soledad³ es una niña de ocho años inteligente, vivaz y afectuosa. Los padres consultan dado que se queja de sentirse discriminada. En el ámbito escolar hay niños que se burlan de ella, de su modo de hablar; le han llegado a cortar el pelo, ha recibido insultos, se siente hostigada.

Esta escucha se inscribe en el marco de inserción institucional que sostenemos los psicoanalistas especializados en infancia y adolescencia desde la Asociación Psicoanalítica del Uruguay (APU), en articulación con áreas sociales de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) y UNICEF, dedicado a la atención de la población migrante. La intervención, tanto psicoanalítica como social, busca crear mejores condiciones para que niños y adolescentes que llegan a nuestro país puedan insertarse y estabilizarse en un entorno benévolo y hospitalario. En 2024 se agregó al dispositivo un grupo terapéutico para adolescentes —que no logró continuidad— y otro para padres, madres y cuidadores.

El trabajo interdisciplinario con el área social nos permite a los psicoanalistas trabajar en el mundo interno y de fantasías del niño

3 Para salvaguardar la identidad y preservar el anonimato se modificaron los datos de la paciente.

y adolescente sin tener que implicarnos directamente con los datos de la realidad, que es inhóspita en la mayoría de las situaciones que abordamos. El área social se ocupa de las dificultades en la inserción al país de acogida (Uruguay) con el objetivo de encontrar mayores vías de inclusión, y libera al psicoanalista para que trabaje con el mundo de la fantasía inconsciente y las angustias más primarias. Se abre allí un espacio potencial de creación, que promueve confianza y deseo de cambio.

La escuela y el liceo, núcleos centrales del proceso educativo e integrador al medio, acogen tanto a los niños, niñas y adolescentes, como a sus familias. Se busca construir un entorno continente que promueva un bagaje de experiencias que enriquezca el acervo cultural de quienes se incorporan a ellas. De este modo, promueven la formación integral de pequeños y jóvenes para que logren incluirse en la sociedad en la cual se van a desenvolver. Los psicoanalistas, desde nuestro lugar, al hacer equipo y aunar esfuerzos con el área social, buscamos que el entorno sea mayormente hospitalario y que no repitan la exclusión que, como marca indeleble, viene acompañando a estos pequeños.

Las comunidades educativas reciben una población variada. Niños y adolescentes migrantes se insertan en sus aulas e intentan formar parte de grupos que, en muchos casos, están constituidos desde hace largo tiempo. Luego de un largo periplo de desarraigos —cambios permanentes e inestabilidad emocional, lo que conlleva duelos en oportunidades de una profundidad inenarrable—, llegan al ámbito educativo con ansias de recuperar la estabilidad perdida, aquella lograda en otro tiempo y lugar, en su país de origen. Llegan con el anhelo de reencontrar coetáneos, de retornar a una vida más próxima a la esperable para un niño de su edad.

Las familias migrantes pasan por diferentes y crudos momentos vitales. Primero son emigrantes: pierden sus referencias de vida, su familia, sus amigos; se lanzan a una travesía plena de temores, a menudo marcada por períodos de silencio y soledad, mientras preparan y ejecutan la partida. Los niños y adolescentes, expectantes ante las

decisiones de los adultos, captan que algo sucede, que se juegan decisiones de las que no se les habla y sobre las que no se les informa, lo que hace que vivan en una gran incertidumbre.

Comienza luego la travesía; a veces, con destinos marcados a priori; otras, lanzándose al camino en busca del mejor lugar para establecerse. Esto, nuevamente, depende de los adultos. Este periplo puede durar días, semanas e incluso años, hasta que encuentran un lugar donde arraigarse. El sufrimiento y el duelo permanentes que conlleva, atravesados por el temor persecutorio de ser estafados, sentirse excluidos, extranjeros, viviendo situaciones de extrema pobreza, ponen a prueba un aparato psíquico en construcción, que necesitaría de una estabilidad suficiente para lograr un crecimiento fértil.

En muchas oportunidades, se encuentran con grupos humanos, instituciones y sociedades que actúan repetidamente el rechazo hacia lo diferente, a lo desconocido. De este modo, niños y adolescentes viven, una y otra vez, la fisura con lo conocido-familiar —que les ofrece seguridad, armonía y comodidad— y encuentran una realidad de exclusión, discriminación y marginación.

Soledad llega, así, a la consulta con una inserción escolar que la hace sufrir. Encuentra dificultades para ser aceptada en la escuela a la que debe incorporarse tras la última mudanza de su familia. La directora no quiere aceptar la inscripción, la maestra ya tiene un grupo complejo y siente que la inclusión de esta pequeña acentuaría el desorden que ya no logra controlar. Tanto Soledad como su familia se sienten eyectados.

Estos niños y jóvenes, además, en general permanecen muy solos. Con padres agobiados frente a la dura realidad que implica la inserción social, económica y laboral, se ven compelidos a funcionar como resguardo para ellos. Las condiciones de vivienda difieren dramáticamente de las del país de origen. Parten de casas amplias, a veces rodeadas de naturaleza y animales domésticos, que abandonan con dolor, para llegar a pensiones o cuartos donde comparten cocina y baño con otras familias.

Adultizados prematuramente, se les solicita en demasía que estén pendientes y realicen tareas hogareñas y de crianza, lo que deja escaso espacio para sus actividades lúdicas. Dado que los tiempos de estructuración psíquica no son lineales, los espacios educativos y recreativos son, entonces, lugares indispensables que propicien en estos niños y adolescentes la plena producción de entramado simbólico.

Sin embargo, muchas veces, los pequeños que recibimos no se sienten bien acogidos. No logran adaptarse al nuevo entorno ni a las condiciones de vida, y no se sienten incluidos en sus grupos de referencia. Sienten en vilo su subjetividad, que queda comprometida por la «no pertenencia», lo que afecta su estructura identitaria. Es todo un trabajo elaborativo lograr la inserción en un ámbito cultural tan diferente, en el que deben construir un sentimiento de identidad. En este proceso, maestros y profesores cumplen un rol fundamental en la inclusión social y académica del niño y adolescente al brindar herramientas para afrontar situaciones de la vida. No desconocemos que, para el grupo que recibe, también es un desafío importante que debe ser considerado.

En muchas ocasiones, el grupo o la institución actúa la fantasía de rivalidad, celos, envidia ante las capacidades, saberes y pericia atribuidas a los «nuevos». Esto suscita un sufrimiento que, como en un círculo vicioso, le hace sentir angustias, tanto confusionales como persecutorias y depresivas, al niño-adolescente migrante recién llegado, quien no encuentra la bienvenida que anhela y necesita.

Soledad venía migrando desde los tres años. Salió de su país de origen junto con la familia ampliada —padres y algunos abuelos y tíos— y se radicaron por algunos años en Brasil, donde el cambio de idioma supuso un obstáculo importante para su interacción social por fuera de la familia. En ese país nació una hermanita y la familia cambió de vivienda y de escuela en varias oportunidades. Allí se sintió discriminada y excluida; tanto ella como su madre utilizan la palabra *xenofobia* para describirlo. En Uruguay, este sentimiento de discriminación se mantuvo: surgieron dificultades en su inscripción escolar, así como comentarios de la directora, de maestras y de compañeros que la aislaban y lastimaban. Apareció un sentimiento de desesperanza difícil

de comunicar, salvo mediante el llanto, sobre una base depresiva que intentaba contrarrestar con mecanismos hipomaniacos.

Tal vez, a los espacios de inclusión que reciben migrantes les resulta difícil reconocer que los cambios que atraviesan estos niños los dejan al borde de angustias inabarcables. A veces, basta que algún compañero les marque la diferencia —porque no comprenden una palabra, porque se burlan de su acento o forma de hablar, o por sus saberes distintos— para que la herida se reabra.

ALGUNOS ELEMENTOS TEÓRICOS PARA PENSAR LAS CUALIDADES DEL DOLOR POR LA MIGRACIÓN

Las vivencias que no logran elaborarse y reelaborarse, y enriquecer así la capacidad simbólica, quedan *in-metabolizadas* y producen trastornos y síntomas, al decir de Bleichmar (2008). Esta autora, que trabajó por mucho tiempo en situaciones de crisis social, distingue el trastorno del conflicto. El trastorno da cuenta de fallas en la constitución del psiquismo, cuyo origen es intersubjetivo. Esto es porque el psiquismo se crea en relación al otro primordial, aquel que asiste frente al desamparo e indefensión del *infans* ante las dificultades del mundo. Otro sentido tiene la manifestación netamente sintomática, que ubica el conflicto a la interna de la tópica; es intrasubjetivo y tiene otro estatuto e inscripción en el psiquismo.

En niños y adolescentes en pleno proceso de crecimiento y con un aparato psíquico abierto a lo experiencial, la realidad deja marcas e inscripciones provenientes del exterior. Así, el universo de las diferencias emerge prematuramente e impacta en el necesario trasfondo ilusorio de fusión sin fisuras, donde lo homogéneo y especular configura el campo narcisista necesario en los inicios de la vida. Este momento vital se reactualiza una y otra vez en la búsqueda de otro que sienta y piense igual, que refleje, que sincronice su deseo con el del niño, que no altere la ilusión de una armoniosa unidad totalizadora. Se trata de modos primarios de eludir el sentimiento de pérdida, carencia y separación.

Los niños y adolescentes que recibimos no logran pasar por esa experiencia, necesaria como campo fértil para un crecimiento psíquico y simbólico suficiente. Proceden de una serie interminable de hechos traumáticos: al perder su vivienda, su barrio, su escuela, experimentan una ruptura en su continuidad existencial. Y para defenderse de angustias muy primarias, presentan muchas veces un repliegue narcisista y conductas elocuentes, en un intento reiterado de que los adultos visualicen su dolor psíquico.

En el caso de Soledad, el entorno, por su inestabilidad, no aportaba la suficiente seguridad para una metabolización intrínseca de las angustias. Por lo tanto, es posible que la definición de trastorno conviva, en algunos aspectos, con los síntomas que predominan en gran parte de su funcionamiento subjetivo. Tanto los psicoanalistas como los profesionales del área social manejamos que sus *dificultades* son un llamado de atención ante tanta carga emocional imposible de procesar, con el temor de caer nuevamente en la indefensión y en la angustia impensable: un modo de funcionamiento temprano del psiquismo que se repite en momentos de alta tensión, cuando parece imposible de metabolizar el impacto. En épocas tempranas, es la madre quien, con su retorno, produce una calma integradora; logra así recuperar los vínculos de confianza y tranquilidad. Sin embargo, frente a adultos exigidos en demasía por una realidad inhóspita, estos niños no encuentran la calma; al contrario, se les solicita, de forma apremiante, que no sean un problema más para los adultos.

El entorno del niño es un mosaico de experiencias: la escuela, la familia, los amigos; cada pieza contribuye a su crecimiento. Cualquier evento de discriminación por extranjería reabre un sentimiento defensivo de retracción narcisista, la desconfianza se instala con mayor fuerza, el sufrimiento no logra ser manifestado, ese niño pierde nuevamente asidero.

Más adelante, el niño encuentra en el entorno un registro experiencial y logra incorporar las semejanzas y diferencias que hacen a situaciones vividas y percibidas en sus inserciones. Esto habilita el reconocimiento de lo que nos hace humanos: el plano de identificación

con el otro semejante, pero también la alteridad, la noción de que el otro es otro, es diferente y tiene mucho para aportar y compartir.

Un aparato psíquico bombardeado por estímulos que desacomodan pone en juego mecanismos de defensa para su preservación; tratará de evacuar la sobrecarga energética que produce el trauma en un intento de aislar lo que es vivido como perturbador. En ocasiones, puede dar la impresión de que una depresión se abre camino de forma imparable, manifestando la pérdida de ilusión y esperanza en un futuro reparador. Un ejemplo elocuente aparece en el documental de Netflix *La vida me supera* (Haptas y Samuelson, 2019), que aborda la experiencia de migrantes que llegan a Suecia y esperan la documentación para permanecer en dicho país. Este audiovisual cuenta historias de familias que llegan con sus niños y adolescentes habiendo salido de sus países de origen por situaciones de guerra, crisis sociales y económicas. Luego de travesías complejas, al llegar a Suecia se insertan en calidad de refugiados hasta que logran ser aceptados legalmente y permanecer en el país. El tiempo pasa, la absorción no carece de consecuencias y, frente a las dificultades e incertidumbres que viven, los niños y jóvenes entran en una especie de *coma* que no logra ser explicado por los médicos desde el punto de vista orgánico. El documental muestra que esta reacción está directamente asociada a la desesperanza. Lo llaman *síndrome de resignación*. Cuando la familia recupera la esperanza, el niño o adolescente, como una caja de resonancia, logra recuperarse.

Soledad presentó en algunas circunstancias padecimiento de índole orgánica, que su madre relaciona directamente con eventos de xenofobia y discriminación: ciertos dolores corporales, fiebre, el no lograr levantarse de su cama, no tener fuerzas para levantar los brazos. Ha estado hospitalizada por días, sin que los médicos pudiesen encontrar causa física para tal manifestación somática. Estos malestares físicos fueron trabajados en la intervención psicoanalítica en la modalidad habitual del trabajo con niños —sesiones de juego—, hasta lograr espaciarse. Se sumó, además, una modalidad de entrevista familiar, con sesiones que incluían a los padres y a la hermanita. Este modo de intervenir en la

situación de Soledad resultó muy eficiente, dado que produjo cambios importantes en el entorno, que rápidamente hicieron eco en la niña.

Cada niño, niña y adolescente precisa ser sostenido para que la imprescindible inscripción de heterogeneidad sea recogida en el ámbito en el que se inscribe. Sin embargo, en muchas oportunidades se encuentran con un mundo portador de un pensamiento único, que no da cabida a la diversidad y a la inclusión.

Ingresar a grupos y ámbitos educativos implica la capacidad de adaptarse y realizar transacciones en lo social. La creatividad solo podrá emerger y hacer jugar el conflicto entre aquello que aparece como representante de lo diverso y la posibilidad de renuncia a algunas metas del narcisismo individual.

Winnicott (1979) utiliza el término *experiencia cultural* para nominar una ampliación de los fenómenos transicionales que pasan a formar parte de la cultura, cuyo acervo reside en la tradición heredada. Las poblaciones migrantes, al ser recién llegadas, requieren de un proceso de adopción mutuo. Suelen manejar un conocimiento limitado de las posibilidades que ofrece el país de acogida, lo que se ve acrecentado por un sentimiento de desarraigo que dificulta la integración de lo traído del país de origen con lo encontrado en el nuevo medio. Esta amalgama de experiencias debe propiciar un reacomodo subjetivo que es rechazado, a veces, por grupos de compañeros y, en otras oportunidades, por la familia migrante misma.

Tomar en cuenta todos estos elementos, que tocan la sensibilidad y las angustias tan tempranas, y que toman como escenario el ámbito educativo, requiere de un trabajo paciente, compasivo y comprensivo. Amalgamar lo intercultural constituye un desafío para la institución educativa, que debe lidiar con momentos de fuerte discriminación hacia el extranjero, episodios de xenofobia, desequilibrios en cuanto a la estructura por edad y sexo, así como la introducción de una mayor diversidad política, lingüística y religiosa.

El rol del psicoanalista es restituir al sujeto que sufre cierta independencia para que pueda situarse de mejor forma respecto de sí mismo, ante sus compañeros y en sus inserciones sociales.

EL ENCUADRE EN LA INTERVENCIÓN PSICOANALÍTICA

Quisiera resaltar los principales elementos que facilitan la creación de una situación analítica, ya que la intervención psicoanalítica en su especificidad rescata el papel del encuadre, la transferencia, el trabajo de interpretación y construcción que se lleva a cabo en el encuentro. El encuadre tiene una función doble, ya que permite liberar el proceso, pero también establece límites en la interacción entre el paciente y el analista. De esta manera, como estructura activa, incluye varios elementos necesarios para imponer límites (Green, 2005). Por ello, resulta crucial definir un contrato que especifique detalles como la cantidad y duración de las sesiones, la frecuencia, las fechas de vacaciones, entre otros, para acotar lo que circula libremente en el proceso, que es de corta duración en estos casos. No obstante, es importante tener en cuenta que estos elementos del encuadre pueden variar según las circunstancias del proceso analítico. Cuando se trabaja con niños, adolescentes, personas con psicosis o en un contexto grupal, se deben ajustar los límites a las características de cada situación. Si bien la frecuencia y tiempo de trabajo se establecen a priori, es posible lograr una mejoría, sobre todo en la sintomatología más ruidosa del padecer. Aunque la modalidad de trabajo es sumamente dúctil, los límites siempre están presentes, pues cumplen con la función de contener y, a la vez, promover una tercerización necesaria para el proceso.

Con Soledad y su familia, agradecida, nos despedimos de la intervención psicoterapéutica lograda. Los pasos a seguir para el siguiente año formaban parte de las metas que la familia se había impuesto como logro para que el entorno y el ambiente en el que crecían las niñas fuese más cuidado y propicio, y que respetaran, sobre todo, los espacios y tiempos de cada uno de ellos. Fue una intervención que aunó el esfuerzo de un equipo conformado por profesionales del área social (que intervinieron en la búsqueda de una vivienda adecuada para el núcleo familiar, así como en el sostén institucional para que

Soledad se sintiera más amparada en espacios que le correspondían) y el trabajo clínico.

En la consulta, Soledad desplegó todo su potencial y dio cuenta, a través del juego, el dibujo y la comunicación dialógica, de sus malestares y sufrimiento. Se preguntó sobre ella misma, se interrogó acerca de sus modos relacionales, modificó estilos y comunicó mejor a los adultos su sentir. Así me lo hizo saber Soledad en la sesión de despedida, abrazo mediante. Y también lo expresaron sus padres en la entrevista de devolución, cuando agradecieron el cambio que se había visualizado en Soledad.

APERTURAS

Este cierre gratificante renueva el intercambio acerca de las posibilidades que tenemos, como psicoanalistas, de intervenir en ámbitos que aparentan ser tan lejanos a nuestra práctica habitual y, sin embargo, resultan muy benéficos y enriquecedores para los niños y adolescentes —quienes logran un proceso de subjetivación y reelaboración—, tanto como para los analistas.

Nuestro desafío es poner en juego la creatividad en la interdisciplina, para que aliviar el dolor psíquico sea posible.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BLEICHMAR, S. (2008). *En los orígenes del sujeto psíquico. Del mito a la historia* (2.ª ed.). Amorrortu.
- GREEN, A. (2005). *Ideas directrices para un psicoanálisis contemporáneo*. Amorrortu.

- HAPTAS, J. y SAMUELSON, K. (2019). *La vida me supera* [documental]. Joaquín Alpízar.
- WINNICOTT, D. W. (1979). *Realidad y juego*. Gedisa. Trabajo original publicado en 1971.