

A P
de BA

ASOCIACIÓN
PSICOANALÍTICA
DE BUENOS AIRES
COMPONENTE DE IPA Y FEPAL



XLII Simposio Anual

LO INFANTIL EN PSICOANÁLISIS:

IDEAS EN JUEGO

EN TIEMPOS DE PANDEMIA, AISLAMIENTO
SOCIAL Y ESTADO DE EMERGENCIA

LIBRO DIGITAL

22, 25 y 26 de SEPTIEMBRE BUENOS AIRES / ARGENTINA

www.apdeba.org

0066- DE LAS DIFICULTADES A LAS POSIBILIDADES EN EL ANÁLISIS DE NIÑOS A TRAVÉS DE LAS PANTALLAS

Laura Vanina RAMOS,³³ | María Mercedes DÍAZ,³⁴
GRUPO PSICOANALÍTICO DEL OESTE³⁵

*“Esa capacidad poco común...
de transformar en terreno de juego
el peor de los desiertos”*

*Michel Leiris citado por Pontalis
(Prefacio de Realidad y Juego
de Donald Winnicott (1971))*

Este trabajo es el producto de la elaboración que realizamos ante la situación difícil que tuvimos que vivir como sociedad, pero sobre todo como analistas de niños. Compartiremos el camino recorrido desde aquellas dificultades iniciales, para dar continuidad a los análisis de niños, hasta las posibilidades que nos permitieron transformar en terreno de juego aquello que parecía el peor de los desiertos.

La pandemia nos ha implicado a todos. Nos tomó por sorpresa, nos obligó a tomar medidas extremas y a modificar nuestras costumbres y rutinas. El Aislamiento Preventivo Social y Obligatorio nos llevó a permanecer en nuestras casas, tuvimos que dejar el consultorio y recrearlo a través de las pantallas. Sufrimos el impacto del aislamiento tanto en lo personal como en lo profesional.

Aquello que encuadraba nuestro trabajo con los pacientes, el consultorio, las cajas de juegos, el espacio que compartimos habitualmente, se perdió abruptamente. Esta pérdida nos llevó a preguntarnos cómo continuar el trabajo analítico con los niños sin poder encontrarnos de manera presencial. Los encuentros virtuales eran los únicos permitidos en esos tiempos de aislamiento obligatorio. En la bibliografía psicoanalítica, encontramos varias referencias al trabajo virtual de la clínica de adultos. Pero en lo referente a niños, solo conocíamos algunas pocas experiencias con escasas teorizaciones en cuanto al trabajo a través de las pantallas. No encontrábamos referencias que nos permitieran posicionarnos y orientar nuestra clínica. Estas ausencias de teorías, sumado a la situación social de lo incierto, parecía el peor de los desiertos.

Muchos colegas afirmaban que el trabajo con niños y sobre todo con los más pequeños, era imposible de realizarse de manera no presencial. En un principio, cuando la cuarentena se decretó por quince días, unánimemente se pensó que era oportuno esperar a su finalización para retomar la atención en el consultorio. Pero, al extenderse el aislamiento, nos encontramos con la necesidad de pensar en aquellos pequeños pacientes, que no solo estaban aislados, sin rutinas, sin otros de referencia sino también sin sus tratamientos. Ellos también se encontraban en el peor de los desiertos.

Pacientes y analistas nos encontrábamos en mundos superpuestos (Puget & Wender, 1982). Los niños dejaron de tener sus espacios, sus rutinas y sus actividades. Los analistas de niños dejamos de tener nuestro espacio (consultorio), rutinas y nuestras actividades, los niños ya no podían asistir al consultorio y nosotros creíamos no tener las posibilidades para encontrarnos con ellos desde otro lugar. ¿Cómo seguir siendo analista de niños en este contexto?

Al perderse la posibilidad del encuentro presencial, cuerpo a cuerpo, perdimos nuestros referentes técnicos del trabajo con niños. Siempre dijimos que lo característico del análisis de niños era el juego, y ese era nuestra vía regia de acceso al inconsciente (Klein, 1926). ¿Pero cómo jugar a través de las pantallas? La pérdidas de estos referentes teóricos y técnicos nos generó una herida en nuestro narcisismo psicoanalítico.

³³ Lic. MERCEDES DIAZ lic.mmercedesdiaz@gmail.com +54115384-7743

³⁴ Lic. MERCEDES DIAZ lic.mmercedesdiaz@gmail.com +54115384-7743

³⁵ www.grupopsicoanaliticodeloeste.com

Fue necesario un momento de silencio, de pausa, un cierto repliegue narcisista para recuperar nuestra función analítica y la capacidad creadora.

Para poder llevar adelante estos cambios, necesitamos un trabajo psíquico de elaboración que nos permitiera salir del repliegue narcisista en el que nos vimos inmersos. Aceptar esta situación, pensarla con colegas, escribir sobre ello, nos permitió que el aislamiento sea físico y no social o afectivo. Nos permitió iniciar el trabajo de duelo necesario para poder repensar una nueva manera de trabajar. Nos llevó a repensar las cuestiones técnicas.

*“Se trata sólo una diferencia de técnica,
no de los principios del tratamiento”*
Melanie Klein (1926)

Frente a las dificultades que se nos presentaban en la clínica, nos preguntamos dónde encontrar respuesta. Sabíamos que este era un suceso único y que la respuesta no estaba escrita. Fuimos en la búsqueda de aquellos autores que sortearon dificultades, y aún más, crearon allí donde no era ni pensado. Esta forma de pensar, de trabajar, nos estimuló para repensar esta situación de pandemia y los obstáculos con los que nos fuimos topando. Así llegamos a una frase de Klein, que nos inspiró: “Se trata sólo de una diferencia de *técnica*, no de los *principios* del tratamiento. Los criterios del método psicoanalítico propuesto por Freud, es decir: que usemos como punto de partida la transferencia y la resistencia, que debemos tomar en cuenta los impulsos infantiles, la represión y sus efectos, la amnesia y la compulsión de repetición y además, que debemos descubrir la escena primaria, todos estos criterios se mantienen en la técnica de juego.” (Klein, 1926, pp.147)

Es interesante recordar el contexto en el que Klein escribió esa frase, fue en los orígenes del psicoanálisis de niños, cuando eran muy discutidos sus alcances. Sabemos que previo a las teorizaciones kleinianas, fue Hug-Hellmuth quien había iniciado los análisis infantiles. La historia trágica de su muerte, en manos de su sobrino, quien fue su primer paciente, silenció sus descubrimientos y cuestionó la factibilidad de analizar psicoanalíticamente a los niños (Geissmann & Geissmann, 1992). Las feroces críticas hacia el psicoanálisis y el levantamiento de la represión, encontraron fundamento para desprestigiar al psicoanálisis en general y a la clínica de niños en particular. Además se discutían las cuestiones técnicas, ya que se consideraba que los niños no eran capaces de asociar libremente.

Frente a todas las críticas, Klein creó una técnica capaz de adaptarse a las características de los niños sin apartarse de los principios fundamentales del psicoanálisis. En aquellos tiempos se decía que a los niños no se los podía analizar y si se lo hacía, era con muchos recaudos y con influencias educativas (Klein, 1927). Notamos en este tiempo de pandemia que nos ha sucedido lo mismo. En un principio, entre los colegas, se alzaba la voz que con los niños no se podía trabajar a través de las pantallas. Solo se realizaban entrevistas a los padres o actividades psicoeducativas, a la manera de cuentos que enseñen las emociones o tareas pedagógicas. Otra vez nos encontrábamos en las grandes controversias de los principios del psicoanálisis infantil, donde la pelea era por un análisis basado en los principios freudianos o una terapia psicoeducativa.

La convicción de Klein, como de tantos otros autores que pudieron transformar las dificultades en posibilidades, nos llevó a pensar en que el análisis de niños también era posible a través de las pantallas, siempre y cuando pudiéramos seguir los principios analíticos. Principios que fuimos incorporando en nuestro análisis personal, en la formación teórica, en las supervisiones y en el trabajo con nuestros pacientes, es decir, aquello que constituye nuestro encuadre interno (Alizade, 2002). Se modificó nuestro encuadre externo, el consultorio, los materiales, la presencia física con el paciente. El encuadre interno nos dio sostén, y nos permitió desplegar nuestra creatividad y plasticidad, así pudimos dar continuidad a los tratamientos a través de las pantallas y recuperar nuestra posición analítica.

*“El juego es una experiencia
siempre creadora”*
Donald Winnicott (1971)

La capacidad creadora nos permitió convertir en terreno de juego aquello que se nos presentaba como una dificultad, un desierto. La posibilidad de animarnos a jugar, a permitir que el juego se desarrolle nos llevó a investigar las posibilidades con las que contábamos. En el aislamiento, la manera de encontrarnos era únicamente a través de las pantallas, celulares, tablets o computadoras. La incorporación de estos elementos al espacio de análisis fue cuestionado durante mucho tiempo por los analistas de niños. Además, desde los servicios de salud, se aconsejaba restringir la cantidad de tiempo frente a las pantallas.

Para nosotros, los analistas, el juego dentro de una sesión, estaba atravesado por aquellos juguetes que ofrecíamos en el consultorio. La posibilidad de llevar el juego a otro terreno era un punto de análisis y de investigación. Pensamos que a estas dificultades, se sumaba la cuestión generacional, donde la idea de juguete la entendemos como un objeto tangible que permite el desarrollo del juego. La mayoría de los analistas de niños no somos nativos digitales, por lo tanto, la incorporación de este elemento ha sido un aprendizaje que cada uno ha tenido que desarrollar. En época de aislamiento fue obligado cierto aprendizaje rápido y exigido para poder seguir conectado (aprendimos a usar zoom y palabras nuevas como mutearse, entre varias otras). Por lo tanto, encontrarnos con un niño, nativo tecnológico, a través de una pantalla, también implicaba un desafío. Los que sabían como usar ese elemento ahora eran los pacientes, debíamos aceptar que no sabíamos y ponernos a disposición del niño. Eran los pacientes, nuevamente, quienes nos enseñaban por donde transcurriría el proceso analítico.

Al poder ofrecer un espacio, tal vez resistido por los analistas pero no así por los niños, pudimos habitarlo y recrear en las pantallas esa superposición de las zonas de juego del paciente y del analista (Winnicott, 1971).

Cuando pudimos confiar en nuestro encuadre interno y desplegar nuestro juego, la creatividad fue posible. En las pantallas pudimos ofrecer a los niños la posibilidad de jugar, y ellos encontraron la manera de desplegar su juego. Al poder ofrecer la pantalla como un espacio posible, los niños lo han tomado, han desplegado el juego y el proceso analítico ha podido ser recuperado.

Nos fuimos sorprendiendo con el desarrollo que cada niño pudo hacer en ese espacio virtual. Comenzamos a ser testigos de la posibilidad del despliegue del juego simbólico que en muchas ocasiones era similar al que se desplegaba en el consultorio. Pero también, cuando las posibilidades eran menores, los niños fueron encontrando aquellas formas de desplegar su juego. Por ejemplo, la cámara comenzó a transformarse en el ojo del analista y el juego de aparecer-desaparecer pudo desarrollarse. Los dibujos pudieron atravesar la pantalla a través de las fotos. El juego del garabato se pudo desarrollar en la pizarra de zoom.

Una vez que pudimos recuperar el espacio analítico, ingresamos en la casa del paciente y entramos en su intimidad. Una manera de transmitir lo que están viviendo, es mostrar donde se encuentran, no es en el consultorio, como aquel espacio compartido, ahora el espacio físico es distinto, pero el virtual es el compartido. Tiempo y espacio, quedan disociados, paciente y analista se encuentran juntos en un mismo tiempo, pero en espacios distintos. Hemos observado que en los primeros encuentros la mayoría de los niños han mostrado su casa, sus juguetes y manifestaron curiosidad por nuestros espacios. Quizás, el mostrar el espacio donde está el paciente y querer conocer el espacio del analista, es un intento de crear un espacio intermedio (Winnicott, 1971) que posibilite el encuentro entre ambos. Sabemos también, que mostrar es una manera de decir algo de sí mismo que no puede ser puesto en palabras.

A través de las pantallas, muchas veces se muestran escenas que en el consultorio tenemos que deducir, descifrar y construir. Ahora somos testigos de escenas familiares. Ingresamos a la intimidad de su casa, conocemos sus espacios, en algunas oportunidades con cierta intencionalidad nos muestran esas escenas, pero en otros momentos somos testigos casuales, el paciente no tiene intención consciente de mostrar. Estas situaciones nos ayudan a entender las escenas transferenciales que se despliegan en el análisis y a confirmar o refutar las hipótesis que fuimos construyendo sobre el paciente y su familia. Son elementos nuevos que tenemos que poder pensar cómo considerarlos y nos generan un nuevo desafío a nuestra técnica.

Esta nueva forma de encuentro con los pacientes nos va a requerir ciertas investigaciones. Repensar cuestiones de la técnica, qué efecto produce este encuentro a través de la pantalla, entrar a la casa del paciente, que el paciente entre a nuestra casa, no poder tener contacto físico, entre tantas otras cuestiones que transitamos en estos tiempos.

Transformar en terreno de juego el peor de los desiertos implica la posibilidad de crear. Para poder hacerlo tuvimos que reconocer el terreno, las dificultades, las adversidades y además, las posibilidades con las que contábamos. Allí recurrimos a nuestro encuadre interno, a nuestros colegas pero también a nuestros pacientes. Pudimos ubicarnos desde la negación, la omnipotencia y continuar con los tratamientos como si fuese exactamente lo mismo, creyendo que nada cambiaba, o desde la impotencia y creer que no era posible, el trabajo con niños desde lo virtual. La posibilidad de transformar la dificultad en una posibilidad fue una guía que nos ayudó a dar continuidad a los tratamientos sin caer en la omnipotencia o en la impotencia. En el nuevo espacio construido pudimos desplegar nuestra capacidad creadora y posibilitar allí esta zona intermedia de juego. Hacer jugar a la técnica, al encuadre y crear la posibilidad de jugar donde no existe, nos parece que es el gran desafío que nos trajo esta pandemia.

Referencias bibliográficas

- Alizade, M. (2002): El rigor y el encuadre interno. En *Revista Uruguaya de Psicoanálisis* 2002; 96: 13-16
- Geissmann, C., & Geissmann, P. (2002): *Historia del psicoanálisis infantil*. Madrid: Síntesis.
- Klein, M (1926): Principios psicológicos del análisis infantil. En *Obras Completas Melanie Klein. Amor culpa y reparación*. Tomo I. Paidós: Buenos Aires
- Klein, M (1927): Simposium sobre análisis infantil. En *Obras Completas Melanie Klein. Amor culpa y reparación*. Tomo I. Paidós: Buenos Aires
- Puget, J., & Wender, L. (1982): Analista y paciente en mundos superpuestos. En *Psicoanálisis*, Vol. IV Nº 3, 1982
- Winnicott, D. W. (1971): *Realidad y juego*. Barcelona: Gedisa.

0067- JUEGO DE IDEAS SOBRE LO INFANTIL EN UN ESPACIO GRUPAL PSICOANÁLITICO

Diana ALTMAN | Graciela JAJAM DE WAGNER | Alfredo KARGIEMAN | Horacio ROTEMBERG | Juan Carlos SCILLAMÁ | Andrés FRACTMAN | Alfredo Ángel BERGALLO | Eliseo STORANI
GRUPO AZCUÉNAGA - ASOCIACIÓN PSICOANALÍTICA DE BUENOS AIRES

Venimos desde hace muchos años, como grupo, intercambiando reflexiones sobre material clínico.

Creemos que este acontecimiento traumático universal, la pandemia, nos obliga a encuentros cibernéticos como el zoom, que requieren de la discreción y el cuidado de no exponer públicamente material clínico. Este puede eventualmente ser subido a las redes y transgredir nuestro compromiso con el secreto profesional, parte del contrato que posibilita la técnica psicoanalítica. Un matiz a tener especialmente en cuenta, una ética, que nos demanda la situación.

En esta particular ocasión, utilizamos materiales de tres fuentes principales: El Historial de Philippe de la revista de 1991 Nro 3 donde se publicó el trabajo de Piera Aulagnier: "Construirse un pasado". Este material forma parte del libro de Piera Aulagnier, *El aprendiz de historiador y el maestro- brujo*.

También, las páginas 73 y 74 del libro "Memorias de una joven formal" de Simone de Beauvoir, (Párrafos seleccionados:

pag. 74: " Yo miraba a mis padres, a mi hermana, sentía algo cálido en el corazón. ¡Nosotros cuatro! , me decía con felicidad. Y pensaba: "¡Qué dichosos somos!". Una sola cosa, por momentos me entristecía: un día, lo sabía muy bien, ese período de mi vida terminaría. Eso no parecía posible. Cuando uno ha querido a sus padres durante veinte años, ¿cómo puede, sin morir de dolor, dejarlos para seguir a un desconocido?; ¿Y cómo es posible, cuando se ha vivido sin él durante años, ponerse a querer _de la noche a la mañana_ a alguien que no tiene nada que ver con una misma?...En otro párrafo: comenta..."la presencia de los adultos sofoca"