

¿CUÁLES SON LAS ADECUACIONES Y LOS DESAFÍOS DE LAS PRÁCTICAS PSICOANALÍTICAS EN INSTITUCIONES EN PANDEMIA?

Dra. Silvia Fabiana Comastri

Universidad del Salvador / Universidad Nacional de Rosario

RESUMEN

Este artículo tiene como objetivo reflexionar sobre los desafíos que enfrentamos los profesionales de la salud mental durante la pandemia en el abordaje de niños y adolescentes que presentan patologías orgánicas, en algunos casos, y, en otros, patologías que son consecuencia de una fragilidad en su constitución psíquica, como sucede en la psicosis y el autismo. La experiencia relatada fue realizada en el marco de un trabajo institucional orientado desde el psicoanálisis a partir de un dispositivo que incluye a profesionales y operadores terapéuticos, conocido como práctica entre varios.

Palabras claves

psicoanálisis aplicado, pandemia, niños y adolescentes, discapacidad

Candidata a Posdoctora en Psicología con orientación en Metodología de la Investigación de Revisión por la Universidad de Flores. Dra. en Psicología y Lic. en Psicopedagogía por la Universidad de El Salvador. Profesora de grado y de posgrado de la misma Universidad. Investigadora en la Universidad Nacional de Rosario. Directora del Centro ULEEM (Escobar, Bs. As.), dedicado a la asistencia e investigación de niños con psicosis y autismo.

Contacto:

silvia.comastri@usal.edu.ar

Recibido: 28 de mayo de 2021

Aceptado: 18 de junio de 2021

Cita recomendada:

Comastri, S. (2021). ¿Cuáles son las adecuaciones y los desafíos de las prácticas psicoanalíticas en instituciones en pandemia? *Revista de Divulgación Crisis y Retos en la Familia y Pareja*, 3(1), 9-14.
<https://doi.org/10.22402/j.redes.unam.3.1.2021.365.9-14>



Imagen recuperada de <https://www.pexels.com/es-es/foto/mujer-en-silla-de-ruedas-y-niña-sentada-en-silla-de-plastico-y-bianca-7698658/>

ANÁLISIS

DOI: <https://doi.org/10.22402/j.redes.unam.3.1.2021.365.9-14>



Imagen recuperada de <https://www.pexels.com/es-es/foto/mujer-cafe-ordenador-portatil-trabajando-4064696/>

INTRODUCCIÓN

Los profesionales de la salud mental que trabajamos con niños y adolescentes con alguna discapacidad enfrentamos diariamente el compromiso de acompañarlos en construir modos singulares de afrontar la vida.

Sin embargo, el cambio inesperado en los modos de vida y en las rutinas, devenido a partir de la pandemia, incluso el hecho de encontrarse aislados, produjo un impacto a nivel psíquico que se manifestó en las respuestas singulares, consideradas como manifestaciones subjetivas.

Comenzaremos con la contextualización de la pandemia en Argentina, para luego describir algunas características de la población con la que trabajamos y el dispositivo de intervención que usamos. Finalmente, presentaremos fragmentos de dos casos que permiten ilustrar con claridad la experiencia.

Aspectos contextuales

El aislamiento social, preventivo y obligatorio se inició en Argentina el 20 de marzo del año 2020. El mismo modificó los modos de vivir, las formas de encuentros entre terapeutas, operadores terapéuticos y los niños y adolescentes, como así también de sus familias.

El Covid 19 nos llevó a modificar el territorio en el cual se desarrollaban nuestras prácticas. Dejamos de atender a nuestros pacientes en la institución y las casas de los niños y adolescentes se convirtieron en el escenario en el cual se producían los encuentros. Este pasaje fue repentino, lo que nos llevó a tener que plantear nuevas estrategias de intervención que se adecuaron a cada situación.

En este sentido, los profesionales de la salud mental que orientamos nuestras prácticas en psicoanálisis aplicados tenemos cierta versatilidad. Continuamos trabajando con la transferencia¹ entendiendo la importancia de alojar la novedad.

Población con la que trabajamos

Las experiencias refieren al trabajo realizado en el Centro ULEEM, ubicado en la Ciudad de Escobar (Bs. As., Argentina), que recibe niños y adolescentes con distintas discapacidades, bajo la modalidad de Centro educativo terapéutico.

¹La transferencia es un término que aparece en la obra de Freud como uno de los nombres del desplazamiento del afecto de una idea a otra. También, alude a la relación del paciente con el analista (Evans, 2010).

Quienes concurren presentan algunos de estos dos cuadros: neurológicos, con algunas afecciones en el organismo, o psiquiátricos, cuando está afectada la estructuración del psiquismo. Dentro de los primeros, se encuentran niños con parálisis cerebral y/ o cuadriplejias, mientras que los segundos se presentan bajo la modalidad de autismo y/o psicosis infantil.

En el caso de quienes presentan cuadros neurológicos motores, es frecuente que se encuentre afectada la marcha, el habla y la deglución, requiriendo de la asistencia de otro para las actividades de vida diaria.

En los niños y adolescentes con psicosis y autismo, las dificultades se presentan en la ubicación en tiempo y espacio, en el repliegue social, el mutismo selectivo y el aislamiento.

Por último, cabe mencionar que estos niños y adolescentes que se encuentran escolarizados, ya sea en educación común o educación especial, concurren a contraturno al centro a recibir tratamientos de apoyo en una mixtura que incluye espacios de talleres y el trabajo de asistencia individual.

Niños-adolescentes y sus familias

Del lado de las familias

Entre las novedades que acogimos por el lado de las familias se encuentran la demanda invertida y el acompañamiento afectivo.

Lo que llamamos demanda invertida se tradujo en sostener una oferta, insistiendo aun cuando no hubiera demanda. Las respuestas de las familias nos llevan a decir que, cuando esto sucede, la demanda

La ausencia de contestación frente a los llamados o respuestas, tales como la dificultad con el wifi para conectarse o respuestas tardías, son ejemplos de esta inversión.

La otra cuestión que cobró relevancia fue la modalidad que adoptó el acompañamiento afectivo. Si bien como terapeutas de la salud mental no acostumbramos a demandar a nuestros pacientes, en el sentido de expresarles nuestra necesidad de asistirlos, algunos casos requirieron de nuestra insistencia. En este sentido, el acompañamiento afectivo se tornó en un cuidar al Otro, fuera este otro el niño /adolescente o su familia.

Del lado de los niños y adolescentes

En muchos de ellos surgieron situaciones de desborde: se agudizaron las dificultades para controlar los impulsos, reaparecieron episodios de enuresis y encopresis², manifestaron regresiones tales como volver a dormir en la cama de los padres o el uso del pañal. En otros casos, aparecieron episodios que pueden leerse como desintegrativos del psiquismo.



Imagen recuperada de <https://pixabay.com/es/illustrations/terapia-bloques-autismo-ni%C3%B1o-5812852/>

² Según el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM 5) (2013), la enuresis es la emisión repetida de orina en la ropa o en la cama de manera involuntaria o voluntaria. La encopresis es considerada la excreción repetitiva de heces en lugares inapropiados de manera involuntaria o voluntaria. Se considera significativa a partir de los cuatro años.

Nuestra propuesta: nuevos dispositivos

El modo de trabajo en el centro es a partir del dispositivo de “Práctica entre varios”, el cual consiste en una modalidad inédita de trabajo clínico con niños autistas y psicóticos, aplicable también al trabajo con otras problemáticas, desarrollado con la participación de diversas personas (profesionales, operadores terapéuticos, talleristas) en un contexto institucional preciso. Sin embargo, esta práctica no prevé la utilización del dispositivo analítico propiamente dicho (Di Ciaccia, 2019).

Entendimos la importancia de ofrecer un espacio abierto en el marco de la práctica entre varios que sostuviera otros modos de estar presentes.

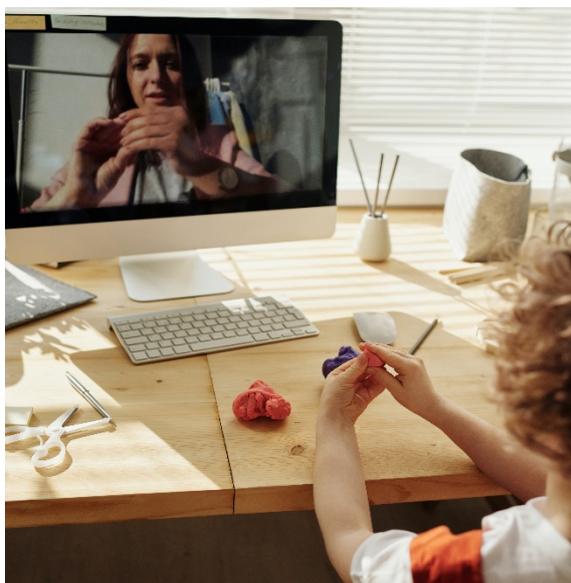


Imagen recuperada de <https://www.pexels.com/es-es/foto/persona-manos-mujer-arte-4145037/>

Por ello, propusimos distintos dispositivos, entendiendo como dispositivo los espacios donde se aloja la práctica. Confeccionamos una plataforma virtual con contenidos similares a los que se abordaban en los talleres, pero con propuestas flexibles que alojaran la singularidad. En los diferentes espacios de la plataforma se abordan las habilidades del lenguaje: hablar- escuchar, escribir y leer (Cassany, 2008).

Por otra parte, se planteó abordar la cuestión del cuerpo a través de juegos rítmicos y de propuestas psicomotrices, ya que la relación con el cuerpo, con el movimiento, se vio afectada y algunos de esos efectos se pusieron de manifiesto en las conductas hetero y autoagresivas. En la plataforma también se proponía interactuar con diferentes objetos que fueron enviados previamente a la casa de cada niño, para que les permitieran canalizar sus emociones. En algunos casos de niños con graves afecciones en la constitución corporal, producto de una imagen especular fragmentada, descubrimos que era la primera vez que se encontraban con un objeto /juguete. Razón por la cual enviar objetos lúdicos, muñecos de telas, botellas sensoriales o masa para modelar fue parte del trabajo articulado en la pluralización conformada por profesionales y operadores terapéuticos.

A continuación, relataremos dos fragmentos clínicos que ilustrarán los efectos de la pandemia y las intervenciones realizadas en el marco de la práctica institucional.

Fragmento clínico 1

Es el caso M., una adolescente de 18 años que presenta una parálisis cerebral y no caminaba, pero conservaba el habla. A partir del aislamiento, deja de responder los llamados y cuando finalmente lo hace, manifiesta su temor a que en este aislamiento se le paralice la lengua. Los llamados en horarios acordados posibilitaron que pudiera conversar sobre los problemas con el alcohol de uno de sus hermanos, problemática que se agudizó en dicha situación y que trajo complicaciones en la dinámica familiar (episodios de violencia doméstica), y de sus temores de quedar encerrada, atrapada, en estos problemas intrafamiliares en lo que llamó una cuarentena sin fin.

Encuentra una salida invirtiendo sus rutinas, duerme de día y permanece despierta hasta la madrugada. Esta nueva normalidad le permitió cierta privacidad, habilitando un espacio para reanudar la escritura y la lectura que eran habilidades en las que venía trabajando y que se interrumpieron al inicio del aislamiento. Le propusimos actividades en un cuadernillo para trabajar las habilidades del lenguaje escrito. El cuadernillo, junto con el espacio de consulta con los operadores, permitió construir cierta exterioridad, un espacio de exogamia dentro de lo familiar. En otras palabras, podemos pensarlo como la posibilidad de hacerse un lugar propio. Recordando aquello que decía Virginia Wolf (1993) de que las mujeres pudieron comenzar a escribir cuando tuvieron un cuarto propio, a esta chica le sucedió algo similar.



Imagen recuperada de <https://www.pexels.com/es-es/foto/mujer-escribiendo-en-un-cuaderno-junto-a-una-taza-de-te-y-una-tableta-733856/>

Fragmento clínico 2

P. es un niño de 6 años, escolarizado que presentaba episodios de impulsividad que habían cedido, en los últimos tiempos, como efecto del trabajo terapéutico.

Durante los primeros días del aislamiento, la madre refiere desconocer a su hijo, resultándole extraño su modo de actuar. Con el correr de los días y frente a nuestra insistencia en convocarla diariamente con un llamado o mensajes que ofrecían un espacio para la enunciación,



Imagen recuperada de <https://www.pexels.com/es-es/foto/mujer-navegando-internet-relacion-4473455/>

manifiesta que estos episodios impulsivos se sucedían en el horario en que el niño, antes del aislamiento, asistía a la escuela y/o a la institución para recibir sus tratamientos. P. insistía en preparar su mochila y sus objetos para salir de su casa. Podemos suponer que la ausencia de respuestas, de explicaciones por parte de la madre y el padre, provocaba el acto en el niño. En los sucesivos llamados durante el aislamiento, los alentamos a construir un relato, a explicarle al niño lo sucedido. Presuponían que P. no los iba a entender, por eso no habían hablado con él. Insistimos en la importancia de que lo hicieran.

Comenzamos a introducir paulatinamente distintos elementos que facilitaron la conformación de un nuevo ordenamiento. Esto consistió en video llamadas diarias realizadas por dos operadores alternadamente. P. reconocía sus voces y reaccionaba frente a sus saludos. Su madre intervenía con preguntas tales como ¿cuándo volvemos a lo presencial? que, por un lado, dificultaban que P. fuera el sujeto principal de ese encuentro y, por el otro, eran preguntas sin respuestas posibles.

Progresivamente, se fueron enviando propuestas desde el portal y un cuadernillo con actividades personalizadas. En este caso, contar con objetos que fueron enviados a su casa, como masas para modelar, le permitieron un trabajo en el plano de la tridimensionalidad y el pasaje al plano en dos dimensiones, a través de grafismos realizados en el cuadernillo.

Estas intervenciones tuvieron como resultado un progresivo ordenamiento simbólico, que le permitió acotar el desborde pulsional, cediendo su impulsividad.

A modo de reflexión final

El aislamiento no ha afectado a todos por igual. El no saber hasta cuándo va a durar, generó incertidumbre y preocupación. Del lado de los niños, afectó los hábitos y las rutinas. La incertidumbre de los adultos referentes llevó a que muchos de los niños se desconcertaran. En este sentido, el caso de P. y el de tantos otros, nos permite ratificar la importancia de la función materna y paterna en la educación de un niño. El acompañar y alentar a los padres y madres en su tarea de educar, que en muchos casos se vio malograda, resulta nuestra tarea fundamental.

Finalmente, esta nueva situación nos invita a repensar el trabajo terapéutico en un sistema que presentará alternancia entre dos territorialidades: la asistencia presencial y la asistencia en línea. Y en esa nueva territorialidad, la demanda invertida y el acompañamiento afectivo cobran una importancia fundamental

REFERENCIAS

- American Psychological Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.), Psychiatric Publishing.
- Cassany, D. (2008). *Enseñar lengua*. Grao.
- Di Ciaccia, A. (2005). La pratique à plusieurs. *La Cause Freudienne*, (61), 107-118.
- Evans, D. (2010). *Diccionario introductorio de Psicoanálisis lacaniano*, Paidós.
- Woolf, V. (1993). *Un Cuarto Propio*, Cuarto Propio.



Imagen recuperada de <https://www.pexels.com/es-es/foto/mujer-en-camisa-de-rayas-verdes-y-blancas-que-cubre-su-rostro-con-mascara-blanca->