

LA CLÍNICA PSICOANALÍTICA ACTUAL CON NIÑOS Y ADOLESCENTES Y SU COMPLEJIDAD: FALLOS NARCISÍSTICOS CONSTITUTIVOS Y LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS EN EL CONTEXTO TERAPÉUTICO

Alicia Monserrat¹, Elisabeth Palacios, Claudia Schutt, Carmen Monedero.

RESUMEN

Es nuestro propósito a partir del trabajo con viñetas de una adolescente con fallos narcisísticos constitutivos, reflexionar acerca del proceso de decodificación del uso de la realidad virtual que se observa en la dinámica de los procesos psicoterapéuticos con niños y adolescentes. Asimismo nuestra propuesta aborda el trabajo en red con las instituciones que demanda el tratamiento de estos pacientes.

PALABRAS CLAVE: Psicoterapia. psicoanálisis. realidad virtual. patologías graves. niños y adolescentes. Desafíos actuales.

ABSTRACT

By means of the use of clinical vignettes from an adolescent with constitutive narcissistic failure, reflection is done on the process to decode the use of virtual reality observed in the dynamic of psychotherapeutic processes in children and adolescents. Our proposal also addresses the needed networking with the different institutions that treat these patients.

KEY WORDS: Psychotherapy, psychoanalysis, virtual reality, severe pathology, children and adolescents, current challenges.

¹Correspondencia: Alicia Monserrat. C/ Alcalá, 175. 28009, Madrid.
Email: amonserrat@cop.es

LA CLÍNICA PSICOANALÍTICA ACTUAL CON NIÑOS Y ADOLESCENTES Y SU COMPLEJIDAD: FALLOS NARCISÍSTICOS CONSTITUTIVOS Y LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS EN EL CONTEXTO TERAPÉUTICO

1. INTRODUCCIÓN

Para pensar en la actual praxis analítica con niños y adolescentes y sus condicionamientos sociales, culturales, tecnológicos y de valores éticos, se deben adquirir dimensiones que, más que ser definidas, necesitan seguirse en su recorrido con voluntad de simbolización y a la manera de una espiral.

Es nuestro propósito, a partir del trabajo con viñetas clínicas de niños y adolescentes con fallos narcisísticos constitutivos, reflexionar acerca del proceso de decodificación del uso de la realidad virtual que se observa en la dinámica de los procesos psicoterapéuticos con niños y adolescentes. Asimismo nuestra propuesta aborda el trabajo en red con las instituciones que demanda el tratamiento de estos pacientes.

Los supuestos de los que partimos son los siguientes:

La endeblez de un sujeto en estructuración durante la infancia requiere del esfuerzo de los padres en el acotamiento de los peligros que amenazan la constitución de ese nuevo psiquismo. El deseo del otro se encarna en el cuerpo y el psiquismo del sujeto que adviene, el discurso familiar y los vínculos parentales vehiculizan los dichos de la estructura social. Un buen número de los niños y adolescentes que recibimos en nuestra clínica se ven dificultados en este tránsito y observamos formaciones psicopatológicas que dan cuenta de ello.

2. PATOLOGÍA Y/O SUFRIMIENTO. CONTEXTOS

Deseamos mostrar una particular disyuntiva en las ideas que se producen en relación al término “patológico”, que proviene del griego pathos, y que fue traducido como enfermedad, pero también posee otra acepción que es, sufrimiento, sentimiento de aflicción. Sin embargo, esta última cuestión no suele ser tomada en cuenta, sobre todo cuando se trata del padecimiento de un niño y si abarca al adolescente. Generalmente se hace referencia a las molestias que les ocasionan a los adultos las conductas del niño.

En esta época en que la tendencia es a clasificar los sufrimientos pero pocas veces se aborda el singular padecimiento del pequeño, que rescata la complejidad de la vida psíquica, las vicisitudes de su constitución y el tránsito complicado que siempre supone la infancia.

Partimos de Freud que nos habló del sufrimiento y planteó formulaciones que brindan suficientes recursos para su comprensión que nos permiten extraer algunas conclusiones sobre el tema. Los aportes freudianos, a menudo denominados “escritos sociales” (Freud, 1913, 1920, 1930) que, en nuestra opinión, recorren toda su obra, se refieren a la existencia de lo pulsional inconsciente y a su vinculación con la compleja ética de la cultura.

Desde ya, creemos que intentar una respuesta requiere de una investigación muy profunda cuyos elementos centrales incluirían el entrecruzamiento de ideas que provienen de distintos campos del conocimiento.

¿Cómo se puede articular la revolución tecnológica en el trabajo clínico con niños y adolescentes? Nos interrogamos si estos medios actuales de expresión son un camino para depositar aspectos negados de sí mismo y desplegados en los videojuegos, no interiorizados pero sí evacuados en los escenarios virtuales. ¿Puede este tipo de comunicación ser un vehículo favorable para albergar ciertas patologías graves con fallos constitutivos donde impera la desconexión, el exceso de dolor sin proceso elaborativo, y los vaciamientos psíquicos?

Intenciones de Cuestiones que conciernen a nuestro trabajo con el sufrimiento: empezar estudiando nuestro contexto de la infancia, como especialistas “Psi” parece un buen entrenamiento para la práctica profesional. También creemos que incluyendo el futuro, y con él la prevención, se nos brinda la posibilidad de mirar lo pasado y darle un sentido donde se pueda romper con la compulsión de repetición, debida también a procesos políticos y circunstancias sociales. Todas estas líneas están implícitas en el Psicoanálisis actual contextualizado, sostenido por una ética que evita los anclajes en el reduccionismo que augura el derrumbe del psicoanálisis versus otras disciplinas científicas.

Debemos buscar otros caminos profundizando en el desconocimiento para abrir vías que nos permitan medirnos con la complejidad, atravesar las fronteras del conocimiento sin ligazones forzadas, entrelazar los saberes sin temor a la pérdida de la individualidad disciplinar.

El concepto de *modernidad líquida* es un término que Z. Bauman (2005) acuña a fines de la década del noventa para definir este tiempo histórico, en el cual las instituciones, las funciones, los afectos y por ende los sujetos se vuelven inestables, volátiles y en permanente mutación. Sin embargo, la idealización de la así llamada modernidad sólida, nos ubicaría en una posición melancolizada, en la cual la conclusión con menos revisiones y la más aceptada sería que “todo tiempo pasado fue mejor”.

Y por último, aunque no precisamente lo último, sino más bien lo primordial, no podemos dejar de mencionar que en la diversidad de las ideologías del DSM V y el psicoanálisis, un punto central es el que trata del compromiso social que nos enmarca la tarea. Es decir ¿cómo y para qué realizo esta tarea en este contexto social? J. Baudrillard (2009), plantea que se ha sustituido en la etapa contemporánea, el espejo de la muerte, la consciencia de la finitud, la angustia como principio de realidad y de libertad, por el de la inmortalidad.

3. LO VIRTUAL Y LOS IDEALES DE LA ÉPOCA

En esta generación pareciera ser que se reencuentra la tentación del nirvana, lo demasiado lleno, el exceso de excitación que exige el acting out devastador, o el exceso de vacío de excitación, la falta que implica un sentimiento de inexistencia, un blanco de pensamiento y del afecto. Y en narciso será la autosuficiencia fascinante o la influencia omnipotente y furiosa ejercida sobre el objeto. El trabajo del analista no elude estos trabajos antagónicos sino que va a su encuentro.

Siguiendo el pensamiento complejo, aunque dicho de otra manera, hay que considerar que las instituciones y las comunidades no se encuentran solamente fuera de nosotros o a nuestro alrededor, sino que también nos organizan la subjetividad vinculada que prima y en la cual estamos inmersos. El contexto es parte de nuestra posición técnica o profesional y por tanto debemos realizar con frecuencia un autoanálisis de nuestra implicación atravesada por lo vincular, de nuestro lugar en los diferentes estamentos de la labor que realizamos.

Al enfrentarnos a un paciente infantil o adolescente, lo hacemos desde el punto de vista de que en lugar de observar síntomas pensamos en qué condiciones estamos. En lugar de hacer un diagnóstico intentamos considerar qué es lo que podemos repetir y, en lugar de buscar patologías, pensamos en qué es lo que podemos hacer para respetarlas. Desde la perspectiva de una posición ética psicoanalítica merece destacarse lo que se entiende por patología: un desequilibrio entre los medios, las condiciones del contexto y las finalidades (Pichon-Rivière, 1972).

Sobre este marco, damos relevancia en la exposición sobre la encrucijada psique-soma al concepto de “Hilflosigkeit” recogido por S. Freud ya en 1895 en su *Proyecto de una Psicología para Neurólogos*, es decir de ese estado de “desamparo y desvalimiento” de la cría humana que, por su prematuridad e impotencia, necesita para su subsistencia de los cuidados de su entorno.

El proceso de humanización, en el que los cuidados transmiten valores y los deseos organizan el

mundo simbólico del niño, es el que le brinda un soporte para su desarrollo físico y emocional sobre esa estructura simbólica ofrecida por sus padres. El desarrollo del ser humano se realiza así en el seno de una estructura vincular parental, familiar, en la que el deseo se transmite, siendo la familia o los criadores del niño la vía de constitución y organización simbólica de todas sus experiencias infantiles.

4. LOS ENREDOS DE LAS TRANSFERENCIAS Y LAS REDES SOCIALES: LOS DIBUJOS EN EL BLOG

K, tiene ahora 16 años, el ritmo de las sesiones ha variado con el tiempo, una, luego dos y tres. Desde los 11 años, nos vemos una vez por semana, no quería faltar a la escuela, para estar con los otros. Hace varios meses que tiene un grupo terapéutico donde ella cuenta historias con sus imágenes en otro encuadre, con otros jóvenes de su edad y una pareja de terapeutas.

Las reflexiones de analistas de adolescentes nos han guiado, junto con el médico que sigue a la familia, en la tarea de poder pensar y proponer la coexistencia de estos dos marcos que dan posibilidades de trabajar los procesos de integración en la adolescencia de diferentes maneras.

Después del hospital de día, de la clase especializada, la clase regular, el colegio donde ella tenía su “vida íntima”, se encuentra ahora en un Escuela profesional donde se siente a veces aislada. Ha investido un nuevo espacio: un blog en un sitio web donde desarrolló una vida social virtual. Ella me pidió que visite el sitio web para que le dijera lo que pensaba de sus nuevas producciones que yo no conocía.

Después de navegar por la web a su encuentro, descubriendo sus producciones de dibujos le pregunté si los dibujos e imágenes que se muestran como islotes en el mar representan los sentimientos que no podía comunicar, hablar con los demás, ni tampoco aquí conmigo. Se quedó en silencio y luego se dispuso a hablar: “Tú me conoces a través de los dibujos, yo estoy encantada de hablar con gente que no conozco, me dicen cosas, ellos vienen de todas partes del mundo, hablo con ellos, pero tú te quedas aquí para siempre conmigo”.

Luego, tomó consciencia de que ella no estaba en una relación con amigos de verdad. Este insight le produjo durante meses una gran desesperación o desesperanza, preguntó si ella era una persona con déficit intelectual y emocional.

Un par de semanas después, se interrogó sobre cuándo ella podría dejar de venir a la terapia. La terapeuta le respondió que se necesitaba tiempo. Y así fue hasta que finalmente se acordó un cierre con disponibilidad para que cuando ella lo creyera necesario pudiera volver.

Después de esta evolución psicoterapéutica, recapitulamos sobre varios factores que han contribuido en la utilización de esta herramienta psicoterapéutica en los procesos de articular el vínculo paciente-terapeuta con el uso del blog, para la liberación de la condición de patologías graves hacia varios destinos. Tratarlo como uno de los elementos que participan en la construcción y al servicio de la integración de la mirada del terapeuta que articula el destino de las estereotipias, los diferentes niveles de depresión, los destinos de la desligazón del cuerpo materno y los elementos del Edipo como posibilitadores en los procesos de cambio terapéutico.

La construcción de la mirada del terapeuta se fue desarrollando desde el comienzo de la terapia, tejida de atención en sus desplazamientos de la sala de estar hasta la consulta, arropada de manera adhesiva a la pared del pasillo, con los ojos ensimismados en las paredes. Posteriormente con la creación de los dibujos seguidos de la exposición de los mismos en la web y sus varias transformaciones permitió introyectar lo que se guarda de la atención y las palabras.

El método terapéutico psicoanalítico organiza la síntesis del yo corporal. La paciente, nos enseña como mirar con la atención del analista sus construcciones psíquicas con la integración de la mirada exponiendo sus diseños en su blog para conservar los trazos de los afectos y de

las sensaciones. A partir de estas reflexiones, nos acercamos a la construcción del investimento psicoterapéutico virtual más allá de la consulta, y discriminamos las diferentes formas con los afectos y sus simbolizaciones que la contienen.

K. cuando es liberada de la compulsión de repetición va permitiendo que el terapeuta puede utilizar las expresiones de sus diseños como manifestaciones psíquicas, dando interpretación y produciendo sentido al sin sentido, transformando así los movimientos de autosensualidad en afectos y simbolizaciones.

El espacio de un grupo de padres permitió un sostenimiento de la red familiar, sobre todo en la madre que tenía una descompensación depresiva.

En cuanto a los factores curativos, parece fundamental señalar que lo determinante en K. es que se presentan en un tiempo actual e inmanente cuestiones que se pueden ligar a un tiempo en que pasado, presente y futuro se cruzan generando un clima creativo. Y que lo crucial es que en el campo del juego transferencial emergen elementos escindidos, reprimidos, nunca producidos o de nuevo sentido, al tiempo que el analista no puede excluirse de las escenas de juego. Como decía D. Winnicott (1953): “Juegan dos y se crea un sentido que nunca existió”.

Asimismo, parece importante mantener una distancia adecuada con la utilización de los espacios virtuales. Esto es fácil de decir y a veces difícil de realizar, pues es necesario encontrar un equilibrio que no implique una intromisión.

Creemos que con la *atención flotante* se prepara la puesta en marcha que implica la actividad mental del profesional en la escucha de las sesiones. Ésta condiciona la necesaria imagen de madre que K. hubiera necesitado en un momento de su desarrollo psíquico, y posibilita la transformación de las identificaciones que K. pone en las elecciones de figuras, tanto en los diseños como en las palabras que expresa, que dan pie a la interpretación de sus fantasías inconscientes.

Teniendo en cuenta el punto de vista de que en la observación de síntomas de esta categoría, pensándolo desde un aparato psíquico que está constituyéndose, considerando también qué es lo que implica esa zona corporal afectada con la articulación en el desarrollo libidinal y que se repite y, a su vez que al no buscar patologías, sino la comprensión de dicho sufrimiento, se nos impone pensar en qué es lo que podemos hipotetizar, tejer con el uso de lo virtual, para abordarlo.

Cuando el inconsciente materno obstaculiza la escucha de las necesidades del bebé, éste se ve frenado en su intento de construir, lentamente en su interior, la representación de un entorno maternizante que lo proteja y lo consuele. También se le negará forzosamente la posibilidad de identificarse un día con esta “madre interna”. La disfunción surgirá como respuesta a todo tipo de conflictos, como un síntoma donde la psique busca, con medios primitivos e infraverbales enviar mensajes que serán interpretados somáticamente.

5. LA CLÍNICA ACTUAL NOS PRESENTA MÚLTIPLES DESAFÍOS

Es una época atravesada por el desamparo, la soledad, la caída de las certezas y los referentes identificatorios. Las instituciones y los vínculos intersubjetivos ya no sostienen. Si bien esta descripción podría resultar desoladora, es también un tiempo rico para revisar paradigmas, abrir nuevos interrogantes y sostener el desafío de la construcción de novedosas herramientas.

En ese sentido el psicoanálisis de niños y adolescentes permite un abordaje que se aplica atravesando lo negativo de la realidad, y ese proceder descubre los detalles más ocultos de la contrafigura revelada que se perfila de un niño y un adolescente enfermo. Desde esta óptica se posibilita dejar de fluctuar según los intereses y el arbitrio que rigen el mercado y las modas, con el fin de presentarse con interrogantes y complejas cuestiones de un psiquismo en organización signada por otros, en un devenir en el que los movimientos constitutivos, originarios fundantes, se dan desde un adentro-fuera insoslayable.

Es una clínica en continuo reto con lo virtual, en la cual habrá que tejer los elementos de ligazón,

anudar nuevas redes que posibiliten que estos padres e hijos, que se hallan en permanentes situaciones de desborde y fragilidad, logren constituir una trama original que los ampare y sostenga. El trabajo tendrá que ser ENTRE las diferentes disciplinas, profesionales de la salud y la educación en una co-creación de instrumentos que permitan armar bordes.

Al enfrentarnos a un paciente infantil o adolescente, lo hacemos desde el punto de vista de que en lugar de observar síntomas pensamos en qué condiciones estamos. En lugar de hacer un diagnóstico intentamos considerar qué es lo que podemos repetir y, en lugar de buscar patologías, pensamos en qué es lo que podemos hacer para respetarlas.

Desde la perspectiva de una posición ética psicoanalítica merece destacarse lo que se entiende por patología: un desequilibrio entre los medios, las condiciones del contexto y las finalidades (Pichon-Riviére, 1972). También hay que considerar que este desequilibrio tiene nivelaciones diferentes según el grado de inmadurez relacional del especialista, que puede repetir, sin darse cuenta, los elementos claves insertados en los conflictos psíquicos de sus pacientes.

Esta cuestión implica, además de un respeto al sujeto infantil y adolescente singular, sufriente, una actitud de compromiso para lograr su cura, sin añadir circunstancias que se conviertan en obstáculos para el propio proceso.

Para finalizar esta exposición, quisiéramos seguir abriendo interrogantes y plantear algo que venimos sosteniendo en otros trabajos presentados y que es la pregunta consustancial para los especialistas en niños y a adolescentes. Con las encrucijadas de los sufrimientos actuales y las realidades virtuales se nos presentan algunas incógnitas, que no son quizás tan novedosas desde nuestra disciplina psicoanalítica, ya que se sostienen en todo el edificio conceptual y clínico psicoanalítico y que giran alrededor de ¿quiénes somos y dónde debemos situarnos para atribuirnos la autorización de escuchar lo que nos comunica, verbalmente o no, otro ser humano?

En este caso el sujeto al cual nos dirigimos un paciente infantil, padres, familias esperan de nosotros que los podamos ayudar en lo que ellos no saben de sí mismos pero que los hace sufrir a veces de forma invalidante.

Sin embargo, esperamos que lo novedoso de la encrucijada del sufrimiento infantil siga estando, para nosotros especialistas de niños y adolescentes, en esa universal paradoja de la obligada escala de la constitución del psiquismo en relación a los otros, el entorno y los retos de la era digital virtual, ya que alentará avanzar en las oscuridades de nuestra disciplina.

Y para terminar estamos convencidos de que estos comentarios no pueden abarcar la complejidad del tema que nos ocupa, pero al menos deseamos transmitir la idea de que todos los pacientes, los niños y los adolescentes son los que nos hacen aflorar la ilusión del porvenir.

Ante ellos nos cuestionamos nuestro trabajo psicoterapéutico y, recuperando “lo infantil” del analista, apreciamos con clara intensidad los afectos más genuinos de los seres humanos, algo verdaderamente importante, con el deseo de sustentar sus pasiones y descubrimientos más allá de los nuevos anclajes virtuales.

6. REFERENCIAS

- Bauman, Z. (2005). *Amor líquido, acerca de la fragilidad de los vínculos humanos*. Madrid: Fondo de Cultura Económico.
- Baudrillard, J. (2009). *La sociedad de consumo: sus mitos y sus estructuras*. Madrid: Siglo XXI.
- Freud, S. (1895). *Proyecto de psicología*. Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1905). *Tres ensayos de la teoría sexual*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1913). *Totem y tabú*. Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1914). *Introducción al narcisismo*. Obras Completas. Amorrortu Editores. Argentina
- Freud, S. (1920). *Más allá del principio de placer*. Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1924). *El sepultamiento del complejo de Edipo*. Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1930). *El malestar en la cultura*. Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu.
- Pichon-Rivière, E. (1972). *La Psiquiatría, una nueva problemática. Del Psicoanálisis a la Psicología Social*, Tomo II. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Winnicott, D. (1953). Transitional Objects and Transitional Phenomena. A Study of first not-me Possession, *International Journal of Psychoanalysis*, 34 (2), 89-9.