

## **JORNADAS VERSIONES CONTEMPORANEAS DE LA INFANCIA**

### **AEAPG**

#### **3 de octubre 2009**

La idea de versiones contemporáneas de la infancia supone el contexto cultural contemporáneo. Que es hoy la infancia. A que está expuesta. Cual es el contexto en que se estructura hoy el psiquismo, trabajo psíquico de la infancia si los hay.

Al decir de Korsunsky somos protagonistas del paso del niño objeto al niño sujeto, o del evolutivismo lineal a los procesos cronológicos complejos. Esto va de la mano con el abandono por desobjetivizante de la idea de una infancia normal, y con la corrección de desvíos siguiendo los ideales de bienestar, atención y orientación de las familias, que llevaba aparejada.

No podemos concebirnos por fuera de nuestra cultura. Como imaginarnos por fuera de esa inmersión? Por eso , aunque solo puedo hablar desde la perspectiva de un psicoanalista que ejerce en Buenos Aires y que es observador sensible y crítico de la realidad en la que vive y trabaja, el tema ameritaría un enfoque interdisciplinario.

Escribía Freud en la Epicrisis de Juanito: “un psicoanálisis no es una indagación psíquica libre de tendencia, sino una intervención terapéutica. En si no quiere probar nada sino cambiar algo”. Pero sabemos que es imposible pensar la práctica del psicoanálisis por fuera de la sociedad y la cultura en que se desarrolla y practica. En mi caso la clase media alta que vive en un marco de inseguridad, y muchas veces de riesgo laboral, e incertidumbre de poder sostener su nivel de vida. Se suman muchas veces ideales exitistas y poco estimulantes del tiempo y dedicación como condición de progreso.

Nuestro trabajo no podría ser ajeno a los ideales de eficacia y eficiencia a veces imperativos que impone nuestra cultura. Tampoco a los indudables avances en neurociencias y psicofarmacología que van de la mano de una innegable presión de la industria farmacológica en pos de la medicalización

desubjetivadora del sufrimiento aún en los niños. Los padres de niños y adolescentes están cada vez más informados de estos temas y condicionan sus demandas, a veces en forma positiva pero otras en formas que atentan contra la subjetividad del niño o del adolescente. Pienso que hoy nos exigimos y nos exigen más eficacia. Esto puede ser beneficioso pero puede fácilmente revertirse en obstáculo insalvable. El cuestionamiento sin más a la noción de eficacia puede ser tan nocivo como alienarse en este tipo de ideales.

Pienso habitualmente mi clínica en términos de efectos logrados y fallidos del proceso de estructuración del psiquismo y en términos de conflicto. Evalúo el nivel de simbolización y a cada una de las instancias psíquicas y la interacción entre ellas.

De la misma manera, el acento en los procesos de subjetivación marca mi análisis de la realidad de muchos niños que viven marginados en condiciones de extrema pobreza y de violencia social.

La cultura es determinante de cada uno de estos observables como así también de nuestra forma de evaluarlos.

Trabajo exclusivamente en psicoanálisis o psicoterapias de orientación psicoanalítica si es que cabe esa diferencia al menos en los términos clásicos en que se ha planteado . No puedo generalizar mis comentarios pero si ofrecerlos a Uds para trabajar con ellos y ver nuestras coincidencias o divergencias.

Quisiera puntuar tres temas:

1.-Tiempo y espacio

2.-Pregnancia de la Imagen

3.-Ideales dominantes

Recorriendo mi agenda vi que ninguno de ellos se trata más de dos veces a la semana y la mayoría una vez a la semana . Un púber viene cada quince días y

el resto una o dos veces a la semana. En algunos de los casos se trata de terapias vinculares y/o familiares.

**La variable tiempo** y la forma en que practicamos el psicoanálisis en función de la misma se me presentó entonces como una consideración inicial acerca de nuestro tema . El espacio sabemos va íntimamente ligado al tiempo.

Preguntado porque trabajaba tres veces a la semana, Green respondió que era muy difícil desplazarse en París. Todos sabemos que en 100 años los tiempos de vida han cambiado. El incremento del promedio de vida ha cambiado la edad promedio de la población. A los avances tecnológicos que permiten sobrevivir a recién nacidos de muy bajo peso (no sin consecuencias) y los avances en general contra la mortalidad infantil lamentablemente desaparejos socialmente , se suma el “estiramiento” del promedio de vida que facilita la sensación subjetiva de “juventud” de los padres y que los jóvenes sientan menos el apremio temporal. Pensemos que Schubert o Mozart como tantos otros se murieron antes de los 40 años. La cultura que enaltece lo joven, lindo y poderoso se encarga del resto estimulando ideales mucha veces tanáticos.

De parte de los pacientes, si bien las consultas siguen siendo en general por patologías que conocemos como del déficit o del conflicto , los tiempos de simbolización y / o de elaboración son muchas veces apremiados. Tanto en la familia como en la sociedad en general incluyendo los tiempos de tratamiento. Niños sobreocupados y sin tiempo para tratarse agravan el problema. Esto puede perpetuar dinámicas fallidas en el contexto de las familias de los pacientes y debemos estar atentos a ello.

Un capítulo especial en ese sentido son los duelos. Vivimos en una cultura que tiende a negar el dolor de las pérdidas y evitar los rituales de duelo. Quitamos en ese sentido el espacio y tiempo necesarios para el trabajo de duelo favoreciendo salidas maníacas que incluyen hasta la medicalización de estados normales de tristeza.

*Cuando al llegar a su casa y anoticiársele la muerte del abuelo paterno a la vez que ve al padre llorando, un chico de 10 años le reclama a su madre porque lo fue a recibir del colegio con sandwiches de miga. El chico había salido de su casa temprano y aunque el abuelo falleció a medianoche prefirieron no decírselo antes de ir al colegio.*

La Torah propone estar callados cuando perdemos un ser querido y transcurre nuestro trabajo de duelo. No es lo mismo que callar. Se trata de **estar, estar juntos**, y evitar llenar de palabras las inevitables preguntas . Muchas veces los tiempos en que vivimos no lo permiten.

**Una segunda consideración la merece el predominio de la imagen.** La televisión y la computadora se han erigido en instrumentos centrales de nuestra cultura y los chicos y adolescentes de nuestra época pasan muchas veces largas horas frente a ellos. La imagen en general domina el imaginario cultural. La imagen de los cuerpos casi anorécticos hacen estragos en las modelos adolescentes. Hasta para ser cantante de ópera se requiere de mujeres esbeltas y bellas.

El creciente dominio de la imagen en nuestra cultura, ha sido a su vez determinante en la presencia dominante del cine y especialmente la computadora y la TV en la construcción de la subjetividad de la época. Sus personajes dominan el imaginario infantil y sus juegos. Internet está al alcance aún de niños muy pequeños.

A su vez los tiempos de nuestra cotidianeidad siguen la lógica del videoclip e imponen un nuevo contexto del que acompañó los orígenes de nuestra práctica y aún de 20 ó 30 años atrás.

Más allá de su utilidad en la comunicación , sabemos del poderoso rol estimulante sensorial de la televisión y de las imágenes de internet y cómo pueden generar estímulos no procesables , una sexualización precoz y un rol pasivo de espectador que desalienta una búsqueda activa de información por ejemplo a través de la lectura o la conversación. A esto puede sumarse el ser usados para entretener largas horas a los hijos en ausencia de los padres.

En esta misma línea de pensamiento, los tiempos de la simbolización en la estructuración del psiquismo y los tiempos del aprendizaje son muchas veces forzados en aras de la eficacia comunicacional del mercado de consumo o del entretenimiento.

Si nos detenemos ahora en los **ideales predominantes** , los ideales exitistas desalientan el trabajo psíquico y el intelectual . Recuerdo a un niño que dibujó una Ferrari cuando la marca era en nuestro país símbolo de éxito pero también de transgresión y corrupción .

Cuando el esfuerzo personal ha perdido el lugar de instrumento superador y por el contrario hay una exhibición obscena de los beneficios impunes de la corrupción, los ideales de niños y jóvenes se construyen también siguiendo esos mensajes. En la clase media alta en Buenos Aires, más allá de casos particulares de algunos colegios, los niños y jóvenes no se inclinan ya por ideales de justicia social sino de éxito y realización personal muchas veces asociados al poder económico.

Pienso por otra parte que la sucesión de episodios violentos potencialmente traumáticos de nuestra historia de los últimos treinta años es condicionante de nuestro quehacer y me refiero especialmente al clima de violencia que signó el Proceso Militar, los ataques terroristas de los años 90 a la Embajada de Israel y la AMIA, y la alternancia de crisis económicas pero muy especialmente la de los años 2001-2002 con sus consecuencias en el tema violencia y seguridad.

Por otra parte las nuevas familias, la homoparentalidad y las técnicas de fertilización asistida suponen desafíos a nuestra clínica en la infancia impensables en otras épocas.

Entre nosotros el psicoanálisis es una teoría y una práctica valorizada socialmente que sostiene buena parte de las prácticas hospitalarias y privadas en salud mental.

Aunque está sujeta a permanentes cuestionamientos, es en muchos casos uno de los últimos espacios para la subjetivización o para el respeto a la

subjetividad que ofrece nuestra época. El poder ofrecer tiempos distintos a los de nuestra cultura se sostiene en la posibilidad de escucha que está en la base de método psicoanalítico aún en una sola entrevista con un analista. Es también fuente de importantes resistencias culturales de una época del fast food, desalentadora del pensamiento, y dominada por la imagen e ideales de éxito y celeridad. Cabe recordar el éxito televisivo de 30" de fama o Showmatch kids.

En estos momentos los cuestionamientos a nuestro quehacer provienen de las TCC y de algunos investigadores en neurociencias y psicofarmacología. Esto tiene especial repercusión en el diagnóstico y tratamiento de los trastornos atencionales y de equivalentes depresivos en la infancia para solo citar los dos motivos más frecuentes de discusión.

Poder disponer de nuevas aproximaciones terapéuticas se ha vuelto en muchos casos un verdadero ataque a la subjetividad del niño en aras de universales de normalidad o patología. Nos debemos una adecuada articulación de métodos terapéuticos privilegiando la singularidad de cada niño.

Se agregan las necesidades crecientes de los sistemas de salud de ofrecer tratamientos breves y baratos en función de costos directos más reducidos, y los altos costos para una gran parte de la población de un tratamiento por fuera de dichos sistemas, especialmente si se pretende desarrollarlo con una alta frecuencia semanal de sesiones.

Sin embargo la práctica actual del psicoanálisis durante la infancia tiene no solo determinantes externos sino intrínsecos a su propio quehacer. Nuestra cultura psicoanalítica sufre permanentes cambios, no siempre enriquecedores. Sería difícil abarcarla en este espacio pero quisiera detenerme en algunos de sus ejes en relación a mi propia práctica.

a.- la articulación entre fantasía y realidad a propósito de lo traumático.

b.- la noción de cura psicoanalítica como acto y/o proceso.

c.- la importancia que adquiere la presencia del analista como objeto auxiliar en relación al proceso de estructuración psíquica. Está demás decir que también la de los padres y las instituciones.

d.- la necesidad de adecuarla a tiempos de duración y frecuencia posibles

### 1.-Fantasia y realidad

La hiperpresencia de la realidad como traumática a expensas de la fantasía, es para mí en estos momentos uno de los observables preocupantes de nuestra práctica. La inseguridad urbana a veces muy violenta y específicamente el riesgo de ataques sexuales son un terreno común para esta problemática.

Observamos muchas veces atender a una noción de Trauma cercana al modelo médico en el que el mismo se define a priori a partir de la cantidad de estímulo o su connotación en el imaginario social. Sabemos de las implicancias prácticas de este deslizamiento que nos aleja del psicoanálisis. Benyakar se ocupó entre nosotros de distinguir estímulos disruptivos de aquellos que devienen en situaciones traumáticas. Diferencia entonces damnificados y víctimas y previene acerca de la victimización incluso por causas iatrogénicas.

### 2.-Cura psicoanalítica : acto y/o proceso

Cuando el psicoanálisis sufre embates por su supuesta ineficacia, y por mucho tiempo la variable temporal no era considerada y hasta era cuestionada por muchos analistas, debemos insistir en enfatizar la idea de cambio como resultado eficaz de nuestro trabajo.

Por ese motivo me interesa trabajar la relación para mí articulable entre acto y proceso en relación a la cura y aún a las intervenciones institucionales o grupales.

En la práctica con niños sabemos hace mucho de la importancia de las intervenciones terapéuticas, ya sea con el niño, con alguno de sus vínculos primarios, con la pareja parental o con la familia. He tenido experiencias

interesantes también en escuelas y otras instituciones que trabajan con niños.

Más allá de la experiencia de muchos de nosotros acerca de intervenciones analíticas con efecto de acto ( actualidad, cambio estructural) pasibles de justificar per se algunas entrevistas y más aún tratamientos breves; la búsqueda de ese efecto está para mí permanentemente presente aún en tratamientos que no pueden prescindir de un tiempo prolongado. Como ya dije esto se extiende también a intervenciones institucionales o grupales.

### **3.-Presencia del otro ( padres- analista) y auxilio del objeto**

Trabajando con un psiquismo en estructuración, este proceso y sus fallas hacen necesario e incluso indispensable la presencia y auxilio del objeto.

En el caso del análisis, se trata, al decir de Green, de la imposibilidad de desdibujar la importancia del objeto como sugerimos en el análisis de neurosis de transferencia. El mismo setting elegido puede resultar terapéutico y el analista debe “prestar” funciones como la de pensar al paciente.

En relación a los padres, este enfoque sostiene la necesidad de su presencia al igual que de la familia y aún la escuela en pos de la subjetivación del niño. En nuestro trabajo la necesidad de trabajar en terapias vinculares y o familiares cuando es necesario en aras de aportar a la estructuración del psiquismo o a la capacidad de pensar. El trabajo sobre el proceso de separación-individuación, o acerca de la capacidad de simbolización, es en este sentido distinto al trabajo centrado en el conflicto intersistémico.

### **Resumiendo,**

He tratado de puntuar algunas cuestiones centrales que marcan hoy mi práctica ligadas a las modalidades contemporáneas de la infancia que es el tema que nos reúne. Incluyen referencias a:

Cuestionamiento del concepto de infancia normal por desubjetivante



La cuestión del tiempo en la estructuración del psiquismo y en los tratamientos ( acto y proceso) . En particular los duelos.

La pregnancia de la imagen. Violencia. Pansexualización. Sexualización precoz.

La importancia del otro. En el vínculo temprano tendiente a la estructuración psíquica. En la sociedad. Presencia de los padres y el analista.

Los ideales exitistas y poco solidarios

La importancia de lo traumático diferenciado de una realidad bastante disruptiva y en especial el tema de la violencia, la seguridad y el terrorismo.

La articulación entre Fantasía y Realidad.

Las prácticas clínicas de subjetivación vs las desubjetivadoras. Los aportes de las NC.

Se enmarcan como dije en una perspectiva de la infancia que rescata al niño como sujeto, que se aleja tanto de un evolutivismo lineal como de un estructuralismo a ultranzas, y que abandona en buena parte el concepto de normalidad que caracterizó nuestra propia práctica en décadas anteriores.