

Cambiar la manera de encontrarnos, mediados por un dispositivo electrónico, en todos los casos ha introducido una variable que ha producido cambios en la relación terapéutica. Pensar si es posible analizar niños por video llamada es una cuestión que no podemos saber a priori.

Los riesgos que acarrea la pandemia ha llevado a los niños al confinamiento y muchos requieren continuar con sus tratamientos. Pienso que esto nos arroja a hacernos preguntas sin precedentes respecto del setting psicoanalítico.

Algunos niños instalados ya en el lenguaje, han podido continuar sus propios procesos bajo estas nuevas condiciones. Sin mayores dificultades han podido preservar el juego y la relación transferencial. Incluso, podría decir que bajo esta nueva modalidad de tratamiento por video llamada, han decidido o han podido en algunos casos darle a la palabra un lugar de preponderancia en comparación con lo que venían haciendo en sesión antes de que tuviéramos que aislarnos en nuestros hogares... un esfuerzo psíquico que algunos niños han podido y decidido hacer. Por ejemplo, Francisca (12), una chica neurótica, en nuestras sesiones habituales escogía dibujar y jugar juegos de mesa, hoy ha pasado a hablar directamente acerca de la relación con sus padres y mostrarme fotos de ella cuando pequeña y a partir de estas fotos construir un relato y traer recuerdos a sesión. Ella ha podido continuar con su trabajo sin dificultad alguna.

Sin embargo, lo que significa un desafío sin precedentes para nosotros como analistas, es pensar de qué manera le damos continuidad al tratamiento de niños pequeños o a aquellos niños que presentan algún tipo de problema en la constitución psíquica. En un principio, con mis pacientes psicóticos o niños pequeños pensé que no era posible seguir y que era preferible esperar a que esta situación de encierro concluyera y pudiéramos volver a encontrarnos en mi consulta, como era de costumbre.

Pero al notar que el fin del confinamiento es bastante incierto, los padres han pedido retomar tratamiento... ellos han pedido que probemos a través de video llamada.

Ante la reafirmación de la demanda de los padres de sostener la escucha considerando estas particularidades, acepto probar este cambio de modalidad y me encuentro con una primera dificultad que se repite en todos ellos.

Encontrarnos a través de una cámara trajo una misma dificultad planteada de diversas maneras. Por ejemplo, Pedro (5 años) me dice, “me da nervio que veas mi casa”. Entonces, ubica la cámara enfocando por la ventana hacia la calle, poniendo por delante únicamente los objetos que quiere mostrarme.

Juan (12 años), autista, no tolera ser captado por la cámara y encontrarse con su imagen, ni tampoco con la mía. Él sólo habla con su madre, pero antes de que la pandemia ocurriera había conseguido escribir en una hoja de papel lo que quería decirme. Hoy podemos trabajar sólo con cámara apagada y hemos requerido que la madre esté con nosotros en sesión, como una suerte de mediación entre él y yo.

Mateo (4 años) me pide que no mire sus cosas.

Algo nuevo irrumpe en el encuadre bajo la mediación del dispositivo electrónico, y el ser mirado toma una cualidad particular. Entonces me pregunto por la variable que la cámara introduce, ¿qué ubica la mirada en un lugar de tal amenaza?, Y, ¿de qué manera evitamos que esto se vuelva una dificultad para nuestra práctica?

Una de las madres resuelve con su hijo instalar una carpa dentro de la habitación para que la sesión se pueda desarrollar dentro de ésta. Encontrarnos él y yo dentro de la carpa y con aquellos objetos que él decide traer adentro, y de esa manera instalar un límite al alcance de un ojo - cámara, potencialmente intrusiva... o directamente intrusiva para el niño.

Para otro niño, ubicar la cámara del teléfono contra la muralla de la habitación mientras él organiza una escena con algunos de sus juguetes, seleccionando lo que puedo y no puedo ver, le permite configurar un espacio alternativo, que no es lo habitual de su dormitorio, pero siendo a la vez su dormitorio.

Las sesiones por video llamada transcurren en casa del niño, y sobre todo en la habitación del niño. Es el lugar de la realidad donde transcurre lo cotidiano de la vida, lo que se presta como el espacio para la sesión. Por tanto, puede volverse una amenaza en la medida en que no pueda acotar ni controlar cuánto de sí mismo puede o quiere mostrar, lo que demanda la importancia de restablecer un nuevo setting, entendido como la matriz de la relación terapéutica, que no es el proceso terapéutico en sí pero que lo sostiene, y que posibilite las condiciones necesarias para el restablecimiento de

la transferencia. Sería como el marco que alberga el proceso. co-construyendo un espacio intermedio o virtual que permita el despliegue de la escucha.

Pienso que no podemos retomar pasando por alto la relevancia que tiene el cambio en la manera que tendremos de encontrarnos, sin hablar de estas diferencias y reestablecer las nuevas condiciones de nuestros encuentros.

Ahora bien, al tratarse de niños psicóticos o autistas, va a depender de cada caso, pero creo necesario pensar en los efectos de nuestro encuentro fragmentado en imagen y/o en voz, pero carente de esa presencia material del cuerpo que integre la experiencia perceptiva, como es el encuentro con el otro en la consulta.

Mientras el Yo - realidad del niño no pueda confirmar de modo suficiente que el objeto representado existe todavía y también existe en la realidad, la percepción (pienso) podría ser persecutoria en la medida en que exista en el niño una falta de distinción entre la percepción sensorial, y la solución alucinatoria. Lo anterior, exige un trabajo de diferenciación que posiblemente lleve un tiempo y requiera de la inclusión de terceros que establezcan un puente, como podría ser la presencia de la madre en sesión.

José Ignacio Schilling

Psicoanalista