

UNA NUEVA OPORTUNIDAD EL VALOR DE LA “CONSULTA TERAPÉUTICA EN TIEMPOS DE DESAMPARO”

Graciela Gluzman*
Alicia Lapidus*

A modo de presentación

En nuestra clínica cotidiana como psicoanalistas que ejercemos en distintos contextos socioculturales (hospitales, escuelas, hogares de tránsito), nos encontramos día a día, con historias signadas por el desamparo. Historias de niños y adolescentes que han sufrido déficits en la posibilidad de ser alojados.

Implicadas con los modos actuales en que se presenta el sufrimiento psíquico, nos interrogamos acerca de la incidencia de la singularidad de la época y el tiempo en la constitución de subjetividades. Época de fragilidad y ruptura de los lazos sociales; tiempos de inmediatez, de aquí y ahora, de demanda de resolución inmediata en la que se nos solicitan clasificaciones diagnósticas para determinar rápidamente “qué es ese niño”. Época de predominio de la acción por sobre los procesos de simbolización. Tiempo donde el semejante puede transformarse en vehiculizador de tendencias desestructurantes para la subjetividad.

La escuela y la familia, en tanto instituciones amparantes, se ven atravesadas por este contexto; sus recursos les resultan insuficientes frente a la exigencia de continuar ejerciendo sus funciones. A su vez, los modos de intervención psicoanalítica no permanecen ajenos a estas interrogaciones: ¿cuál es el lugar del analista frente a historias de desamparo, en las que hubo déficit de

* Psicoanalista. Docente de la Carrera de Especialización en Psicoanálisis con Niños de UCES. Integrante del Area “Pensando desde Winnicott” de la Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados. Participante de proyectos con niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad social.

* Licenciada en Psicología. Psicoanalista. Jefa de Trabajos Prácticos de la Cátedra II de Psicología Evolutiva Niñez, Facultad de Psicología, UBA. Integrante del Area “Pensando desde Winnicott”, de la Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados. Psicóloga Integrante de gabinetes de Escuelas de Educación Especial.

sostén?; ¿cómo intervenir cuando no es posible implementar un encuadre psicoanalítico clásico?

Encontramos en la teoría y práctica winnicottiana recursos posibles de ser utilizados frente a estas problemáticas, cada vez más presentes en la clínica actual.

En este artículo, nos proponemos realizar entrecruzamientos teórico-clínicos, intentando visualizar diferentes dispositivos de intervención y tomando como marco conceptual el artículo de Donald Winnicott “El valor de la consulta terapéutica” (1965).

Relataremos algunas intervenciones realizadas por nosotras en instituciones que albergan niños y adolescentes en situaciones de vulnerabilidad psíquica y social.

Historias de desamparo

Paula

Para comenzar, tomaremos algunos tramos de las primeras entrevistas a una adolescente de 16 años, llamada Paula, quien vive en un Hogar de Tránsito de la Capital Federal. En él se alojan niños y adolescentes que se hallan en vías de adopción o guarda, o en proceso de revinculación con sus familias de origen.

Como es necesario tener en cuenta situaciones significativas para entrar en contacto con la historia de una subjetividad, es de destacar que Paula nació en un país limítrofe; su familia residió de manera alternada entre su lugar de origen y Argentina. Sus padres murieron y, no habiendo ningún familiar que pudiese hacerse cargo de ella y su hermana de ocho años, las dos ingresaron al Hogar. Ambas tienen un hermano mayor que no vive con ellas.

La entrevista que realizamos y que transcribiremos más abajo es solicitada por el Hogar, dado que allí ven a Paula por momentos muy angustiada, con dificultades en el rendimiento escolar y en los procesos de socialización con sus pares.

La primera entrevista se realiza en el consultorio de la analista al cual llega acompañada por un referente de la institución. Dicho referente es una persona que integra el equipo de profesionales del hogar, cuya tarea es coordinar

y acompañar a los niños y adolescentes en la organización e implementación de las diferentes actividades y necesidades.

Cuando se le pregunta a Paula con quién quiere entrar, responde que no quiere quedarse sola y prefiere que Juana (su referente) esté con ella. Ingresa al consultorio, se sienta en un sillón, observa atentamente el entorno y le pregunta a la analista: ¿Vos vivís acá?

-Analista: No, no vivo aquí, es mi lugar de trabajo.

Paula continúa con sus preguntas:

-Paula: ¿Con quién trabajás?

-A.: Con niños y adolescentes, como vos.

-Paula: ¿Estás todo el día acá?

-A: No, también trabajo en otros lugares.

Durante los primeros momentos de la entrevista Paula hizo preguntas, entonces, acerca de distintas cuestiones: si la analista conocía el Hogar donde ella vivía, desde cuándo trabajaba como psicóloga allí, cómo había conocido el lugar, y si sabía que tenía una hermana viviendo con ella. En el transcurrir de la consulta, iba recibiendo respuestas a todas sus preguntas e inquietudes.

Al finalizar la primera entrevista, la analista le pregunta si quiere que se vuelvan a encontrar el miércoles siguiente. Ella responde: "Quiero volver pero no el miércoles; ese día es muy largo para mí ¿Puede ser otro día?"

Y acuerdan en verse el jueves a las diez y seis horas.

Paula concurre el día jueves, acompañada nuevamente por su referente. Entra sola y se sienta en el mismo sillón que la primera vez; la analista nota que está inquieta. Mirándola dice: "Hola, Paula".

Pero ella no responde, permanece un tiempo en silencio. Ante la ausencia de respuesta por su parte, la analista, queriendo poner en palabras la situación, le dice: "Veo en tu cara cierta preocupación ¿Te pasa algo?"

Paula, sorprendida, empieza a hablar y a contar que está preocupada porque ella todavía no sabe viajar, tiene miedo de perderse y el próximo jueves va a tener que concurrir sola al consultorio.

En ese momento la analista advierte que para poder comenzar un trabajo con esta adolescente, se impone la necesidad de construir además un recorrido que le permita trasladarse hasta el consultorio de manera autónoma. Es así que le propone: “Si querés, podemos caminar juntas desde mi consultorio hasta la parada del colectivo”.

Paula acepta, se la nota más aliviada y al finalizar la entrevista salen juntas. Durante el trayecto, la terapeuta le va mostrando las calles, sus nombres y la numeración. Al llegar a la parada, observan que la altura de la calle en la que Paula debe tomar el colectivo, coincide con el número del consultorio. Sonríe.

La analista la despide diciéndole: “El próximo jueves, a las diez y seis, si te parece, voy a estar acá, esperándote”.

En esta primera etapa de consulta, se espera a Paula cada jueves a la misma hora en la parada del colectivo. Se encuentran y caminan juntas hacia el consultorio.

Alejandro

Continuaremos con intervenciones realizadas desde el Gabinete de una Escuela Pública, en el cual una analista, a quien llamaremos Laura, se desempeña como psicóloga. A esta institución concurren niños y adolescentes con trastornos de desarrollo cuyas edades oscilan entre los cinco y diez y siete años. El 70% proviene de hogares carenciados; una gran proporción de ellos vive en hoteles y casas tomadas.

Relataremos un suceso ocurrido con un alumno, durante el horario escolar:

Alejandro, de diez y siete años, ocupa un lugar destacado en el grupo por su habilidad para el fútbol. Ha logrado acceder a la lecto-escritura y a realizar operaciones elementales. Es frecuente que protagonice episodios de pelea y violencia con un compañero relativamente nuevo en el grupo. Durante un recreo, comienzan a escucharse gritos de alumnos y de maestras. La psicóloga acude velozmente y los alumnos le relatan con angustia y consternación:

Alejandro y Juan se pelearon, se agarraron a las piñas, se cayeron al piso y seguían pegándose. La “seño” que intentaba separarlos recibió un golpe. Alejandro, llorando y a los gritos, se trepó en cuatro patas por la baranda de la escalera.

Laura sube y lo encuentra tironeado por dos maestras que tratan de hacerlo bajar de la baranda: se encontraba de pie, haciendo equilibrio sobre la parte más ancha, gritando y con intensa agitación: “¡Todo es mierda! ¡Al final hay que drogarse! ¡Es él o yo, y todos lo prefieren a él!”.

La psicóloga acerca una silla, se sube a ella, lo mira a los ojos y le dice: “Alejandro, estás poniendo tu vida en peligro, ¿te das cuenta?”.

Mientras, lo sostiene de los hombros. Alejandro responde: “¿Y a quién le importa?”.

-Psicóloga: A todos nosotros, a tus compañeros, a las maestras y a mí. No queremos que te expongas a situaciones de riesgo para vos.

Alejandro se va calmando paulatinamente. Continúa diciendo “todo es mierda”, pero ya no vocifera; se baja, todavía agitado.

Si bien la psicóloga tiene presente que es un adolescente de poco hablar, le ofrece la posibilidad de conversar acerca de lo que le pasó. Alejandro responde que no.

La profesional reitera: “Cuando quieras, podés pasar por el gabinete. Me interesa saber qué te está sucediendo y a lo mejor puedo ayudarte de alguna manera”.

En la institución se decide convocar a la mamá, quien no responde a la nota enviada a través del cuaderno de comunicaciones. Ante la insistencia, finalmente la señora se presenta en la Escuela. Su actitud denota una combinación de temor, sorpresa y sumisión.

En la entrevista participan Alejandro, su mamá y la psicóloga.

Se sientan. Alejandro al lado de su mamá, pero casi de espaldas a ella.

Laura le pregunta a la mamá si sabe cuál es el motivo de este encuentro. Ella responde que no, pese a que la persona que la llamó refirió haberle

transmitido que había sucedido algo serio con su hijo y desde la escuela querían conversar con ella.

La psicóloga le relata el episodio acontecido durante el recreo y le pregunta si sabe qué le podría estar pasando a Alejandro.

Largo silencio. Laura pregunta: “¿Cómo está la situación familiar?”.

Alejandro dice: “Parece que vamos a tener otro papá”, (su padre, alcohólico, violento, se ha ido de la casa un par de años atrás).

La mamá asiente con la cabeza. Silencio.

Laura continúa: “¿Conversaron de esto en casa?”. Ambos responden que no.

Nuevamente largo silencio.

Frente a esto, la analista se interroga: ¿cómo usar este encuentro como una oportunidad de generar un espacio de sostén que habilite nuevas posibilidades simbólicas para Alejandro y su mamá? Conociendo el gusto de Alejandro por dibujar, le ofrece una hoja grande, marcadores y pone música: el *Bolero*, de Ravel. Les sugiere a los dos que si lo desean, pueden hacer uso de los marcadores y la hoja.

Lo que la psicóloga está pensando mientras tanto es que quizás desde este modo de intervención, con recursos que no sean la palabra, algo podría comenzar a suceder.

Alejandro toma los marcadores y comienza a realizar trazos al compás de la música, en uno de los ángulos inferiores de la hoja. Si bien la mamá no habla, parece interesarse por lo sonoro y por lo que va dibujando su hijo: lo mira atentamente, así como a los trazos que va desplegando sobre el papel. Laura le ofrece una vez más marcadores a ella; acepta y comienza a dibujar algo parecido a lo que está haciendo Alejandro, en el otro ángulo inferior de la misma hoja. A medida que se intensifican el ritmo, la sonoridad y la textura de la música, las líneas de Alejandro se expanden en el papel, hasta llegar a entremezclarse con las de su mamá. Por momentos se arma como una especie de juego en común: los trazos realizados libremente, se encuentran, se separan, se desplazan juntos. Cuando la música finaliza, gran parte de la hoja está ocupada por las marcas numerosas que ambos han trazado en diferentes direcciones.

Alejandro ya no está de espaldas a su mamá. La psicóloga les pregunta qué les pareció esta experiencia de hacer algo juntos.

La mamá dice: “Lindo hacer con Alejandro”. Él no habla, se levanta, se va, pero sin portazos ni violencia.

A partir de ese encuentro, Alejandro suele pasar por el gabinete; si ve que no hay nadie pregunta si se puede quedar un rato allí. La psicóloga le dice que sí, él no quiere hablar, sólo quiere estar. Trae alguna plastilina con la que hace y deshace distintas formas sobre el escritorio.

Laura le recuerda que cuando quiera puede volver. Dice: “bueno.” El adolescente se acerca frecuentemente al gabinete, entra con la plastilina en la mano, juega con ella, permanece callado, se queda algunos minutos y se va.

Algunas conceptualizaciones en torno al desamparo

Las historias de Paula y Alejandro nos muestran recorridos de vida caracterizados por déficits en el sostén ambiental, que han dejado en ellos profundas huellas de desamparo.

¿A qué alude el concepto de desamparo? El desamparo es la condición en la que todo “cachorro humano” adviene al mundo. Amparar al infante es condición para que este encuentre en el otro un lugar. Sin el auxilio suministrado por el adulto que lo tome a su cargo, no sería posible comenzar el proceso de humanización.

En esta línea de pensamiento, Donald Winnicott subrayó la importancia de la relación madre hijo como génesis del proceso para poder llegar a ser persona, transitando los distintos momentos desde la dependencia absoluta, la dependencia relativa, hasta lograr la independencia. Dirá: *“Debe haber una madre capaz de entregarse enteramente durante un lapso limitado a su tarea natural, para poder proteger el seguir siendo del infante”*. Esto es lo que él denomina *Preocupación maternal primaria* (Winnicott, 1956).

Continuando con nuestra interrogación acerca de qué es el desamparo, hallamos que en el *Diccionario de Psicoanálisis* de Roland Chemama y Bernard Vanderersch (2004) se define el concepto de desamparo como el *“estado de dependencia del lactante que condiciona, según S. Freud, la omnipotencia de la madre y el valor particular de la experiencia originaria de satisfacción”*.

Freud ha insistido a menudo en el estado de dependencia del lactante que es incapaz de suprimir por sí mismo la tensión ligada a las excitaciones endógenas, tales como el hambre, el dolor, el displacer. A esta impotencia del recién nacido humano incapaz de emprender una acción coordinada y eficaz, Freud la llama “estado de desamparo”. También el estado de desamparo está ligado con la prematuración del ser humano, que está “*menos acabado (que los animales) cuando es arrojado al mundo*” (Freud, 1926).

El desamparo no se circunscribe a una determinada clase social: hay niños que están solos a pesar de estar en compañía de adultos que no pueden brindarles un espacio de inscripción simbólica. “*Hay niños que deben hacer grandes esfuerzos para nacerle a la madre y/o al padre, para imponerse como hijo a uno o al otro y para justificar su existencia*” (Marilú Pelento, 2008).

Tampoco se limita a los comienzos de la vida: el estado de indefensión inicial se podrá actualizar frente a situaciones que puedan devenir traumáticas, en las cuales el sujeto se sentirá incapaz de dominar el exceso de excitación y se verá desbordado por estas. Habrá un muy precario intento de ligazón psíquica, que reduce la posibilidad de un encadenamiento simbólico y de desarrollo de pensamiento, reactivando el estado generador del sentimiento de desamparo (Freud, 1926).

Algunos autores localizan el terror o el espanto como afecto propio de estas situaciones, punto en el cual la angustia no ha podido constituirse como señal.

El desamparo no está siempre ligado a la carencia de asistencia; muchas veces responde a un exceso de oferta sin que sea posible un despliegue de la demanda.

El amparo que los humanos encontramos es el de la trama simbólica, las palabras, los gestos de reconocimiento y amor, las prohibiciones y prescripciones, el espacio potencial en el que se desarrolla el juego, matriz de toda experiencia cultural. (Guzzetti, 1998).

El lugar del analista

Retomando nuestras interrogaciones iniciales: ¿cuál es el lugar del analista frente a historias de desamparo como las de Paula y Alejandro? ¿Cómo intervenir cuando no es posible implementar un encuadre psicoanalítico clásico?

Estas preguntas propiciaron un recorrido que nos llevó a encontrar en la teoría y la práctica winnicottiana recursos posibles de ser usados frente a estas problemáticas cada vez más presentes en la clínica actual.

Donald Winnicott, en el artículo “El valor de la consulta terapéutica”, plantea su interés cada vez mayor en el aprovechamiento de la primera o primeras entrevistas. Coincidimos con el autor en que frente a las variadas demandas y encuadres de trabajo en dispositivos diferentes de un psicoanálisis clásico, la posibilidad de intervención en *“algunos casos de sufrimiento psíquico mediante una o algunas ‘visitas’ a un psicoanalista, sería una oportunidad para ofrecer un espacio de sostén simbólico en el cual el paciente pueda mostrar su padecimiento y en donde el analista se ofrezca para lo que el paciente necesite”* (Winnicott, 1965).

Destacamos estas ideas, dado que disponer de un marco conceptual innovador en la teoría psicoanalítica, nos permite, al decir de Winnicott, “extender el valor social del analista” (Winnicott, 1965).

Pensamos que estos modos de abordaje clínicos no sólo quedan acotados a un marco teórico-referencial, sino que comprenden también aspectos creativos en relación al uso de la técnica. Creatividad ligada a la libertad que dispone el analista de no ajustarse a consignas técnicas precisas, sino implementar *“cualquier recurso que considere apropiado según el caso.”* (Winnicott, 1965). Sin embargo, se enfatiza un principio fundamental: brindar un encuadre humano en el marco de la consulta terapéutica. Pero ¿qué significa “brindar un encuadre humano”? Según el pensamiento winnicottiano, más que de un hecho, se trata de una *“posibilidad latente en el trabajo del analista”* (Winnicott, 1965), que no siempre se produce y cuya intervención puede tanto impedir como posibilitar el encuentro entre las expectativas ilusionadas que lleva el paciente y la posibilidad de un analista de ofrecerse, en un primer momento, para lo que el paciente necesite.

Las historias de Paula y Alejandro nos interrogan. ¿Se podría pensar que para niños y adolescentes signados por el desamparo, el encuentro con un analista sería una nueva oportunidad?

Si en el encuentro ambos protagonistas se ven mutuamente afectados y el medio ambiente facilita que se establezca un interjuego entre ellos, quizás se puedan rescatar recursos identificatorios que conduzcan a vivencias amparantes.

Trabajar como analistas en una clínica del desamparo nos convoca a pensar en la posibilidad de recrear lo que insiste de lo vivido, de un modo más satisfactorio. La intervención en una o algunas consultas terapéuticas abren la esperanza de nuevas marcas amparantes para sus vidas.

Primera versión: 05/11/2013

Aprobado: 02/06/2014

Bibliografía

Chemama, R. y Vandermersch, B.: (1998) *Diccionario de Psicoanálisis*. Bs. As., Amorrortu, 2004.

Freud, S.: (1926) "Inhibición, síntoma y angustia. *Obras Completas*. Madrid, Biblioteca Nueva, T. 3. 3ª Edición. 1979.

Guzzetti, Carlos. "El desamparo en cuestión", *Imago Agenda*, Revista nº 24; Bs. As., Ed. Letra Viva, 1998.

Pelento, María Lucila: "En torno al nacimiento. Nuevas figuras de desprotección" en Schejtman, Clara R. (Comp.): *Primera Infancia, psicoanálisis e investigación*. Bs. As., Ed. Akadia, 2008.

Winnicott, D.: (1956) "Preocupación maternal primaria", en *Escritos de Pediatría y Psicoanálisis*. Barcelona, Ed. Laia, 1979.

(1962) "Los fines del tratamiento psicoanalítico"; en *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*. Bs. As., Paidós, 1993.

(1963) "De la dependencia a la independencia en el desarrollo del individuo"; en *Los Procesos de maduración y el ambiente facilitador*. Bs. As., Paidós, 1979.

(1965) "El valor de la consulta terapéutica"; en *Exploraciones psicoanalíticas II*. Bs. As., Paidós, 2009.

Yafar, R. A.: "Desamparo subjetivo y niñez". En *Imago Agenda*. Revista Nº 121. Bs. As., Ed. Letra Viva, 2008.

Resumen

En nuestra clínica cotidiana como psicoanalistas, ejercida en distintos contextos socioculturales (hospitales, escuelas, hogares de tránsito) nos encontramos día a día con historias signadas por el desamparo. Historias de niños y adolescentes que han sufrido déficits en la posibilidad de ser alojados.

En el presente trabajo nos proponemos dar cuenta de nuestra experiencia, realizando entrecruzamientos teórico-clínicos, en el intento de visualizar diferentes dispositivos de intervención y tomando como marco conceptual el artículo de Donald Winnicott "El valor de la consulta terapéutica". Presentaremos, además, algunos momentos de nuestras intervenciones en instituciones que albergan niños y adolescentes en situaciones de vulnerabilidad psíquica y social. La teoría y práctica winnicottiana nos resulta de gran utilidad para pensar en ese otro rango de la clínica que no cae dentro de lo que podríamos denominar un psicoanálisis *clásico*.

Palabras clave: consulta terapéutica; desamparo; encuadre.

Summary

In our every day clinical practice as psychoanalysts, carried out in different social-cultural contexts (hospitals, schools, temporary homes) we, day after day, come across histories signed by helplessness.

Histories that belong to children and adolescents who have suffered a lack of the possibility of being lodged.

In the current work, we intend to state our experience, by means of theory and practice crossovers, in the attempt of visualizing different intervention devices, considering the article "The value of Therapeutic Consultation" by Donald Winnicott, as a conceptual frame.

We will also introduce some moments of our intervention in institutions that provide shelter to children and adolescents under conditions of physical and psychic vulnerability.

We found Winnicott's theory and practice remarkably useful to think about this clinical range, which does not fit in what we could call a classic psychoanalysis.

Key words: therapeutic consultation; helplessness, clinical frame.

Résumé

Dans notre pratique quotidienne comme psychanalystes, exercée dans différents contextes socio-culturels (hôpitaux, écoles, foyers de passage), nous rencontrons tous les jours des histoires marquées par la détresse. Des histoires d'enfants et d'adolescents qui ont souffert de déficits quant à leur possibilité d'être hébergés psychiquement.

Dans ce texte, nous souhaitons rendre compte de notre expérience, en réalisant des croisements théoriques et cliniques, afin d'essayer de visualiser les différents dispositifs d'intervention et en prenant comme cadre conceptuel l'article de Donald Winnicott intitulé: «La valeur de la consultation thérapeutique». Nous allons présenter, de plus, certains moments de nos interventions au sein d'institutions qui reçoivent des enfants et des adolescents en situation de vulnérabilité psychique et sociale. La théorie winnicottienne nous est très utile pour penser à cet autre champ de la clinique qui ne correspond pas à ce que nous pourrions appeler une psychanalyse *classique*.

Mots clés: consultation thérapeutique; détresse; cadre.

Graciela Gluzman

gluzman @fibertel.com.ar

Alicia Lapidus

alicia_lapidus@yahoo.com.ar