

USOS Y FUNCIONES DE LA REALIDAD VIRTUAL EN LA PRÁCTICA CLÍNICA: REFLEXIONES A LA LUZ DEL TRABAJO TELEMÁTICO¹

Clementina Cordero di Montezemolo, Carla Corsi, Mariavittoria Di Febbo, Daniela Lucarelli, Mercedes Lugones, Selene Mancinelli, Francesca Spacca, Silvia Ronconi, Flaminia Vacchini ²

(Contacto principal: flaminia.vacchini@gmail.com)

Fecha de Recepción: 24 de Marzo de 2021

Fecha de Aceptación: 27 de Marzo de 2021

Resumen

Este artículo abre una reflexión teórica y clínica sobre la inclusión de la realidad virtual en la consulta analítica con pacientes que se encuentran en la edad evolutiva: ¿cómo utilizarla? ¿Qué función adquiere en ese momento? Incluir la realidad virtual en la psicoterapia significa transformarla en material interpretable, pero teniendo en cuenta el funcionamiento psíquico del paciente, su historia personal y la calidad de la relación de transferencia.

Con el confinamiento impuesto por la emergencia COVID-19 se han antojado necesarias nuevas reflexiones acerca de estas temáticas: el setting de la psicoterapia también se ha virtualizado, lo cual ha dado vida a nuevos escenarios que ponen límites, pero que también abren puertas.

Palabras clave: realidad virtual/Covid-19, setting telemático, edad evolutiva

¹ Este trabajo ha sido publicado originalmente en idioma Italiano: “Usi e funzioni del virtuale nella pratica clinica: riflessioni alla luce del lavoro on-line”, en el año 2020 en la Revista *Richard e Piggie*, 28(4):427-440. La presente versión es una traducción del mismo, realizado por los propios autores, y con el permiso expreso de Roberto Bonini, Director Editorial de Il Pensiero Scientifico Editore SRL. La presente versión es una traducción del mismo, realizado por los propios autores, y con su permiso expreso se ha procedido a su publicación en la sección “Artículos por Invitación”.

² Grupo de Investigación en Ámbito Digital de la *Società Italiana di Psicoterapia Psicoanalitica dell’Infanzia, dell’Adolescenza e della Coppia* (SIPsIA). Coordinadoras: Carla Corsi y Mariavittoria Di Febbo.

Summary

This paper proposes a theoretical-clinical reflection of the virtual worlds uses and functions in childhood and adolescence. The work of psychotherapy with children and adolescents has allowed the authors to deal with the virtual contents that patients brings in the analysis room. In order to give meaning to this type of content, it is underlined the importance of referring to the specificities of the psychic functioning of each patient, its history, the quality of the transferal relationship.

The health emergency from Covid-19, has brought therapists and patients to meet online, and has also opened up new interpretative scenarios and new ways to stay in therapy session.

Key-Words: virtual digital, Covid-19, online, evolving age

Resumo

A matéria propõe uma reflexão teórico-clínica sobre os usos e funções do virtual na idade evolutiva. O trabalho de psicoterapia com crianças e adolescentes levou os Autores a confrontarem-se sobre o conteúdo virtual que os pacientes trazem para a sala de análise. A fim de dar sentido a este tipo de material, se dá relevo à importância de se referir à especificidade do funcionamento psíquico de cada paciente, sua história, a qualidade de relação transferal.

A emergência sanitária do COVID-19, que levou terapeutas e pacientes a se reunirem online, trouxe também novos cenários interpretativos e novas formas de conduzirem as sessões.

Palavras-chave: virtual, digital, Covid-19, configuração on-line/evolutiva idade

Introducción

El presente artículo es fruto del trabajo del grupo de investigación SIPsIA en ámbito digital y tiene como objetivo reflexionar acerca del uso que pacientes niños y adolescentes hacen de la realidad virtual, y, en concreto, de las funciones que puede cumplir en su organización psíquica.

La actual experiencia clínica llama al psicoterapeuta a escuchar los relatos de los pacientes acerca del uso que hacen de la realidad virtual en su día a día, y lo lleva a plantearse la posibilidad de que traigan sus dispositivos digitales a las sesiones y a acceder a peticiones de juego en equipo.

La postura del grupo ante el uso de los dispositivos digitales durante la sesión concuerda con la del sector de la comunidad psicoanalítica (véase, por ej.,: Bonaminio, 2014; D'Ambrosio, Tarello, 2018; Kriss, 2018; Lemma, 2015a, 2015b; Longo, 2013; Lucarelli, 2017; Lugones, Patalano, 2018; Marzi, 2013, 2014; Mc Dougall, 2003; Rosenfeld, 2006; Tisseron, 2009, 2013) que apuesta por su inclusión en la consulta analítica, al considerarlos un medio para expresar contenidos psíquicos funcionales que permiten llegar al paciente allá donde se encuentre.

En este sentido, la realidad virtual se convierte en material clínico, de ahí que sea importante conocer la experiencia de cada paciente. Concretamente, su función psíquica dependerá de la organización de la estructura interna, de la historia, de la edad del paciente y del momento de su vida en el que se encuentra.

Dentro del setting psicoanalítico, el uso de la realidad virtual también puede interpretarse en clave evolutiva, puesto que pone a nuestra disposición objetos privilegiados sobre los que fundar necesidades, deseos, angustias de fusión y de separación (Tisseron, 2013).

Algunos videojuegos, como, por ejemplo, *Minecraft*, ofrecen al preadolescente la posibilidad de construirse, justo en el momento en el que se encuentra lidiando con la aceptación de la pérdida de su omnipotencia infantil, un mundo virtual según sus gustos y preferencias. Un perfil de Instagram puede ser útil para llevar a cabo experiencias y estilos de vida, y alejar, de ese modo, el miedo a la pasividad. La foto de perfil de WhatsApp puede servir para presentarse y mostrar a los demás una primera imagen de sí, real o ideal. En las redes sociales, los seguidores pueden asumir una función de objeto-Yo que prepara al mundo real y atenúa un impacto que puede ser traumático (Lancini, 2009).

Sin embargo, internet y el ciberespacio también pueden configurarse como un espacio abierto a la manifestación de aspectos del Yo que causan sufrimiento, y facilitar, de esta manera, transiciones y elaboraciones entre mundo interior y exterior; o pueden llevar a una disociación y transformarse en un refugio, en un espacio hermético de la mente donde se refuerzan algunas defensas, como podemos observar en muchos de

nuestros pacientes. Un uso continuado de la realidad virtual y de los instrumentos digitales puede transformarse en una poderosa defensa con la que rehuir a sensaciones de pérdida; puede convertirse en catalizador de patologías previas y favorecer la disolución del Yo por medio de una dependencia extrema que nos lleva a aislarnos en un mundo virtual donde “se desvanece la posibilidad de sentirse solo de verdad, al igual que la de sentirse acompañado de verdad” (Marzi, 2014).

A la hora de interpretar el significado psíquico del uso de la realidad virtual, es importante tener en cuenta el contexto sociocultural, definido como variable que contribuye a la constitución de la individualidad de la persona. En efecto, hoy en día, el universo de las relaciones humanas tiende cada vez más a configurarse en sentido narcisista, y, en estas circunstancias, los dispositivos digitales pueden adquirir el valor de objetos alternativos siempre al alcance de la mano en los cuales las personas intentan encontrar un soporte narcisista sustitutivo que, en realidad, resultará infructuoso.

La tecnología puede servir para colmar y cubrir carencias afectivas profundas y asumir la función de “vía de escape” de la angustia depresiva (Cordero di Montezemolo, Corsi et al., 2019), pero la intensidad y frecuencia de sus estímulos también pueden obstaculizar la creación y desarrollo de vínculos afectivos (Janin, 2018). En algunos casos patológicos, los instrumentos digitales también pueden actuar como filtro de la angustia y favorecer una reducción aparente del nivel persecutorio que requieren las relaciones afectivas.

La labor psicoterapéutica adquiere forma, precisamente, al tomar en consideración las dimensiones evolutiva, psicopatológica y sociocultural: jugando con el paciente y abrazando su experiencia de la realidad virtual se crean nuevos instrumentos para acceder a un pensamiento menos rígido y flexible.

La emergencia sanitaria causada por la pandemia de Covid-19, en marzo de 2020, ha puesto en juego de manera imprevisible otra variable sobre este escenario de investigación, ya que, muy a menudo, las sesiones se han desarrollado a distancia. Esto ha hecho posible que la reflexión acerca del significado de la realidad virtual madurase directamente mientras nos encontrábamos en línea.

Esta peculiar condición externa ha afectado, de manera repentina e intensa, tanto a los pacientes como a los psicoterapeutas, y ha dado vida a una amplia gama de experiencias y pensamientos que han incrementado, y en parte transformado, los interrogantes sobre el uso y las funciones de la realidad virtual en la práctica clínica.

Poder indagar en lo que activa y conlleva, en la relación de transferencia, el hecho de verse por internet también se ha vuelto primordial, al igual que observar cómo pueden variar el significado y la manera en que el paciente utiliza, en el sentido winnicottiano del término, los instrumentos digitales mientras se encuentra en una dimensión virtual.

Mediante ejemplos clínicos se ilustrará cómo el uso de la realidad virtual ha cambiado durante la psicoterapia de dos pacientes: partiendo del uso que de ella hacían inicialmente, se evidenciarán los cambios provocados por la digitalización del setting tras la llegada de la emergencia Covid-19 y, posteriormente, otros cambios derivados por la vuelta a la psicoterapia presencial.

Para evidenciar el uso diferente que se hace de la realidad virtual en base a la edad se han escogido los casos de un niño en edad de latencia y de un preadolescente; las psicoterapias han sido llevadas a cabo por la psicóloga Carla Corsi y la psicóloga Mariavittoria Di Febbo; el grupo de estudio ha contribuido a la supervisión y a los comentarios, y ha puesto especial énfasis en el análisis de las experiencias de transferencia y contratransferencia, lo cual ha permitido apreciar y afrontar los cambios que ha experimentado la técnica clínica.

Descubrimos el mundo de Roblox.

Cuando llegó a terapia con siete años, Mattia presentaba una importante dificultad de relación para con sus compañeros y una conducta desafiante hacia los adultos y hacia su hermana pequeña, a la cual maltrataba y utilizaba como subordinado suyo.

Durante la consulta se reveló el cuadro psicopatológico de un niño muy inteligente con rígidas defensas narcisistas y con una dificultad de movilidad que le impedía adquirir de manera fluida algunas habilidades relacionadas con el aprendizaje, como la escritura. Los padres llevaban tiempo en crisis, y el hijo parecía ser el punto de convergencia del conflicto de pareja. A lo largo del tiempo, el niño también había completado un programa de rehabilitación logopédica y psicomotriz para mejorar la integración de su Yo corporal.

Durante los dos primeros años de psicoterapia, Mattia había conseguido construir una relación significativa con la psicoterapeuta, lo cual le permitió mejorar

considerablemente la capacidad de estar con sus pares y adultos de referencia. Desgraciadamente, durante el tercer año de trabajo, se sucedieron una serie de eventos críticos repentinos, como la separación de los padres y una importante intervención quirúrgica de la madre. A Mattia le resultaba muy difícil hablar de estos asuntos en psicoterapia: la velocidad de los cambios lo abrumaba, se encerraba en el silencio, y los videojuegos, que ya había utilizado durante las sesiones, se habían convertido en su principal preocupación, si bien los alternaba con el juego simbólico. El videojuego que ocupaba su atención en ese momento era Minecraft.

De una sesión:

“Mattia trae su consola y yo me siento a su lado mientras me muestra sus progresos en el juego, el cual se desarrolla sin conexión a internet. Lo observo detenidamente mientras se empeña en excavar túneles a la búsqueda de un tesoro o en crear mundos imaginarios, pero también en tenaces combates contra zombis y vampiros”.

Tisseron (2009) afirma que los videojuegos pueden favorecer las funciones de la latencia: la alegría de Mattia cuando juega a Minecraft se ha considerado, entonces, expresión del instinto epistemofílico, y las feroces luchas contra los zombis se han interpretado como una forma de afrontar los elementos mortíferos y conflictivos provenientes de su entorno familiar. Por medio del videojuego, el niño conseguía mostrar aspectos de su mundo interior en evolución, expresar su protagonismo activo en el mundo exterior y utilizar la imaginación para gestionar mejor sus conflictos emocionales y relacionales. Además, Mattia conseguía reforzar su autoestima, la cual era especialmente frágil debido también a la dispraxia.

El niño utilizaba la realidad virtual para dar voz a sus emociones y experiencias personales, pero, al mismo tiempo, ésta ejercía una función de defensa que la psicoterapeuta siempre ha reconocido y aceptado, por tratarse de la expresión de una necesidad de protección del paciente.

La llegada de la emergencia sanitaria ocasionada por el Covid-19 interrumpió la continuidad de las sesiones presenciales: mientras los padres permanecieron en Roma por motivos laborales, Mattia y su hermana fueron enviados a la casa de la abuela materna, a otra región, donde el niño transcurrió el período del confinamiento sin volver a ver a sus progenitores en persona.

Ante la delicada situación, la psicoterapeuta se preguntó qué hacer para mantener vivo el vínculo y decidió, entonces, proponer un setting telemático. Tal elección generó no pocas preocupaciones, considerando que Mattia gestionaba la conexión a internet desde casa de su abuela completamente solo y ni siquiera conseguía asistir con regularidad a las clases a distancia. Era fácil imaginárselo atrapado en un ambiente enrarecido en el que todo su mundo había quedado sustituido por lo que parecían unas larguísimas vacaciones: estas sensaciones de contratransferencia hacían pensar en la fragilidad de los vínculos familiares del paciente.

Del primer encuentro por Skype:

“La línea se cae; a menudo Mattia desaparece; intento volver a conectarme; lo espero... La frustración me invade; tengo ganas de verlo y saber cómo está. Reflexiono acerca de estas emociones de contratransferencia y le digo: «¡Qué difícil es mantener el contacto así, a pesar de la voluntad! Tal vez la distancia entre nosotros te pese como el estar lejos de tu mamá y tu papá, aunque con tu abuela estás bien»”.

De una sesión después de un mes de confinamiento:

“Mattia dice: «Hasta hace pocos días, salía; aquí, ahora, ha nevado, y estoy todo el día en casa; mis primos vienen menos; están ocupados; asisten a las clases a distancia. Yo también tendré que hacer exámenes, pero ¡yo a las clases no asisto! ¿Por qué no jugamos a Roblox? Juego con mi primo... Ahora estoy siempre con la tableta porque no puedo salir»... Al mismo tiempo, me manda iconos de calaveras y fantasmas por el chat de Skype”.

Esta modalidad del paciente, que, mientras hablaba de un tema, enviaba iconos de contenido diferente, parecía querer representar una defensa disociativa.

Inicialmente, la psicoterapeuta se negó a jugar a Roblox con él, a pesar de las constantes propuestas, por temor a no ser capaz de gestionar este aspecto específico del setting telemático, pero la reflexión acerca de sus propias experiencias de contratransferencia la animaron a “dar el salto” a esta nueva realidad.

Penetrar en un terreno poco conocido como el de la realidad virtual permitió a la psicoterapeuta interpretar y transformar las defensas omnipotentes del paciente, las cuales manifestaba “jugando” a activar e interrumpir la conexión de audio/vídeo cuando quería.

En cambio, jugar a los videojuegos en equipo durante la sesión telemática hacía posible vivir experiencias juntos y seguir jugando, aunque persistiesen algunos problemas.

Del informe de una sesión:

“Adaptarse a la dimensión virtual no es para nada fácil: tengo que lidiar con mi avatar, decidir quién y cómo voy a ser... ¿Chico o chica? ¿Rubia o morena? ¿Pequeña o grande? Pienso asombrada que, probablemente, Mattia también habrá sentido las mismas sensaciones, que quizás su avatar será una suma de lo que él es y de sus idealizaciones. Decido ser un niño como él, elijo un nombre ficticio como apodo para que no me reconozca y me lanzo a jugar. [...] Cuando me materializo en la pantalla, encima de mí aparece mi apodo para distinguirme de los demás: estoy jugando por internet. Una multitud de alegres avatares me rodea y me adelanta a toda prisa. Localizo a Mattia: él también tiene un nombre ficticio, pero es rubio como en la vida real; “al fin y al cabo es él”, pienso, mientras me perco horrorizada de que no sé cómo moverme... Parezco una recién nacida dando sus primeros pasos: avanzo titubeante y me doy golpes contra las paredes; los demás parecen todos más rápidos que yo; Mattia revolotea a mi alrededor para reírse de mí”.

La frustración que sintió la psicoterapeuta al no poder mover su avatar le permitió reflexionar acerca de las dificultades de carácter práctico que presentaba el niño, el cual no podía, por ejemplo, jugar a la pelota con sus compañeros.

Durante el confinamiento, Mattia se había creado una comunidad virtual en la que había varios jugadores con los que era necesario interactuar. A menudo, mientras jugaba por internet con la psicoterapeuta, le proponía involucrar también a su primo, lo cual permitió interpretar el deseo del niño de reunir a sus allegados, como le habría gustado que sucediese con sus padres.

Durante los meses de trabajo a distancia, la pareja terapéutica ha experimentado con diferentes juegos que han hecho posible resignificar aspectos del mundo interior del paciente que no estaban bien integrados. Con *Adopt Me!*, un juego que consiste en adoptar mascotas y que Mattia definía como “*el único juego pacífico que hay...*”, el paciente pudo expresar la necesidad de encontrar a alguien que lo cuidase. En otras ocasiones, manifestaba su parte más activa y dominante: en *Natural Disaster Survival*, por ejemplo, donde el objetivo es escapar de catástrofes inminentes, Mattia se definía “*good*” esquivando tormentas. A menudo salía a relucir, por otra parte, su tendencia a

desvalorar el objeto y a negar sus puntos de dependencia: de hecho, durante el juego, regañaba a la psicoterapeuta por no haber sido capaz de ayudarlo: “*¡No sabes moverte! ¡Necesitas que te den ordenes!*”.

A esta comunicación del paciente se le atribuyó un doble significado: por una parte, era una forma de exteriorizar una experiencia de pasividad y una incapacidad; por otra parte, era la expresión de una necesidad de atención concreta y de proximidad, que paradójicamente podría colmar “alguien que le diese órdenes”.

Por una parte, el espacio virtual parecía haber contribuido a mantener las defensas omnipotentes y narcisistas que el paciente empleaba para gestionar sus sentimientos y sentirse más seguro; por otra parte, estas modalidades podían interpretarse también como tentativos del niño por modular, en la transferencia, la distancia y la diferencia entre el Yo y el otro. La experiencia vivida por internet tuvo, además, la función de hacer más llevadera la angustia de exclusión y de pérdida del paciente.

Tras retomar la actividad psicoterapéutica presencial, el niño ha propuesto mayormente juegos vinculados a un setting más tradicional, como el ajedrez o juegos de rol en los que él asumía la función de “maestro” que guiaba a los demás. El paciente veía la relación de dependencia como potencialmente peligrosa: la posición adoptada hacia el objeto-terapeuta era siempre de dominio, pero los cambios psíquicos puestos en marcha durante el período de trabajo telemático parecían haberlo acercado a una mayor posibilidad de “vivir experiencias” juntos.

De una sesión tras la vuelta a la psicoterapia presencial:

“Mattia pregunta si recuerdo el juego de rol al que jugamos la vez pasada; le digo que tiene siempre miedo de que pueda olvidarme de él... Responde: «Podría pasarte... Hoy estoy contento porque he creado un grupo solo de YouTubers como yo... Con mis amigos y mi primo... Estamos jugando por internet... ¡Cómo jugábamos tú y yo!»”.

En un sueño que la psicoterapeuta tuvo después de haber retomado el trabajo presencial con Mattia, estaban todos en la consulta y Mattia la invitaba a llorar juntos. Este sueño de contratransferencia puede interpretarse como la posibilidad, para el paciente, de acceder a emociones hasta ahora reprimidas, negadas o disociadas, y que ahora, con la presencia también física de la psicoterapeuta, por fin exterioriza.

Vincent: un ataque virtual en la pubertad

Vincent es un preadolescente de 13 años y medio, de origen ítalo-africano, que lleva ocho años haciendo psicoterapia quincenal: el paciente llegó a la consulta con cinco años y medio porque le resultaba difícil controlar su agresividad.

Concretamente desde la consulta analítica, con el paso de los años, la pareja terapéutica ha creado un espacio (primero, físico, y luego, psíquico) que pudiese sobrevivir a la destructividad interior del paciente, la cual salía a relucir a menudo de manera violenta.

Su inestabilidad emotiva era la representación de relaciones con figuras protectoras imprevisibles que, a su vez, eran violentas y prestaban poca atención a las necesidades del niño.

Central resultaría el papel que ha cumplido, en la constitución de la organización psíquica del paciente, la modalidad relacional del padre. Se trataba de un hombre con trastorno antisocial que alternaba períodos de detención a períodos de libertad, por ver quizás en esta dinámica una forma de contención de su destructividad. El niño, por lo tanto, se ha criado desde siempre solo con la madre, la cual, desde el inicio de la terapia, ha realizado sesiones mensuales sobre parentalidad. Los períodos de ausencia del padre se justificaban al niño como exigencias laborales, y el contacto entre ambos quedaba garantizado por llamadas telefónicas o videollamadas.

La madre monitoreaba la relación de Vincent con los objetos digitales guiándose por las reflexiones realizadas con la psicoterapeuta sobre la necesidad de ayudar al niño a moderar en cierto modo su uso de los videojuegos.

Vincent pocas veces ha pedido permiso en la consulta para utilizar el móvil o mostrar, ahora que ya es más grande, los vídeos de algunos YouTubers que sigue. La psicoterapeuta no ha accedido a dichas peticiones, a pesar incluso de su carácter esporádico, para favorecer prevalentemente el relato y la representación en papel de los juegos que habría querido mostrarle.

La decisión de respaldar el uso de otros canales de comunicación se ha justificado ante la necesidad de modular las manías persecutorias internas del paciente, que era extremadamente dominante en las relaciones con adultos, de los cuales temía depender de alguna manera. De hecho, la inestabilidad del entorno y de la relación de los padres no había permitido al niño vivir una experiencia positiva de dependencia

primaria, y, por lo tanto, el miedo a confiar en un adulto había contribuido a fosilizar un comportamiento opositor y provocador.

El paciente ha accedido a las propuestas alternativas de la psicoterapeuta, al haber interiorizado paulatinamente, y gracias a la relación terapéutica, una forma de relacionarse con los demás orientada precisamente a la “búsqueda de otras formas” de comunicación que permitan llegar a una confrontación más flexible y creativa.

Durante las sesiones, Vincent ha hablado por iniciativa propia del videojuego *Minecraft* a través de una colección de libros cuyos protagonistas están inspirados precisamente en este juego. Antes de iniciar la lectura, el paciente animaba a su psicóloga a que “crease ambiente”: unía los sillones para crear una cama sobre la que tumbarse y le pedía que se sentase a su lado para leer el libro.

Con el confinamiento se suspendieron las sesiones presenciales, pero Vincent aceptó inmediatamente la posibilidad de efectuarlas por internet, a pesar del escepticismo inicial de su madre.

“Durante nuestra primera vídeo-sesión, me enseña su habitación, aparecen sus gatos de repente y me invita a ver juntos el tutorial de una pareja de novios que juega a Minecraft.

Luego, me dice que ha hecho una búsqueda para encontrar un juego al que poder jugar conmigo por internet, y me sugiere que me descargue una aplicación en la que los dos protagonistas, un hombre y una mujer, se encuentran sobre una balsa en medio del océano a punto de desembarcar en una isla.

La propuesta de Vincent despierta mi curiosidad y decido acceder a su iniciativa.

En este juego virtual, una vez que hemos llegado a la isla, tenemos que construirnos una casa, buscar comida y defendernos de peligros externos.

Vincent me ayuda a comprender esta nueva manera de estar juntos mostrando seguridad y competencia. Por mi parte, intento torpemente aprender a moverme: tanto dentro del juego, en concreto, como en la relación con él.

V: “¿Por qué no dejas de darte golpes contra la pared? Sígueme a mí, así no te pierdes... ¿Has visto si tienes suficientes vidas? Deberías comer... Toma, cómete mi pan...”.

En ese momento de gran dificultad, en el que me sentía impotente e insignificante, Vincent se mostraba protector, paciente y atento. Al mismo tiempo, se

negaba taxativamente a hablar de lo que nos estaba sucediendo fuera del juego virtual, y decía que en casa se encontraba muy bien y que habría sido siempre así”.

Estos comportamientos tan distantes entre sí ponían de manifiesto la escasa integración de los diferentes aspectos del mundo interior del paciente, los cuales parecían bastante disociados.

De una sesión por internet después de un mes de confinamiento:

V: “¿Podrás sobrevivir? Te aconsejo que no te encariñes a este lugar, a la casa, porque con toda probabilidad tendremos que mudarnos... Y, además, yo viajaré mucho, así que tienes que aprender a valerte por ti misma si te quedas sola...”

La comunicación del paciente pasaba por dos niveles: uno, relacionado con su vida de niño, y otro, vinculado al presente, que ponía de manifiesto la necesidad de Vincent de asumir una posición activa (soy yo el que viaja, así que te dejo) para dominar su ansiedad por separación.

Precisamente, algún tiempo después, la pareja terapéutica comenzó a plantearse la posibilidad de cambiar una vez más de “casa”, es decir, de volver a las sesiones presenciales, pero Vincent inicialmente se negó y rechazó inmediatamente la propuesta, lo cual despertó en la terapeuta una sensación de profundo desconcierto y miedo.

V: “Ni pensarlo. ¿Para qué salir de casa? Yo estoy muy bien así. Sigamos viéndonos de esta manera; si no, lo dejamos”.

Un análisis de sus propias experiencias de contratransferencia llevó a la psicoterapeuta a plantearse que Vincent tuviese miedo de la idea de volver a verla “físicamente” porque estaba angustiado y enfadado, y que estuviese, por lo tanto, manifestando la necesidad de mantenerse en esa posición activa, de control del Yo y de control del objeto-terapeuta, para rehuir al temor de verse nuevamente abandonado.

La psicoterapeuta decidió, entonces, respetar la decisión del chico y verse con él a distancia, pero desde la consulta, el primer día acordado para la reanudación presencial de su actividad:

V.: “¿Dónde estás?”

T.: “Estoy en la consulta, en nuestra habitación”

V.: “Que sepas que no voy a volver...”

Curiosamente, la conexión es muy inestable, y esto me permite evidenciar lo difícil que es comunicarse de esta manera y recalcar que evidentemente no es lo mismo.

Vincent abandona la sesión proponiéndome de manera espontánea vernos la semana que viene en la consulta.

De la primera sesión presencial después del confinamiento:

“Vincent lleva una mascarilla amarilla y trae uno de los libros de la colección que estábamos leyendo.

En la consulta, nos miramos intensamente a los ojos, y de nuestras miradas se deduce la alegría de volvernos a ver, pero también la extrañeza del haber estado distanciados: tengo la sensación de que, una vez más, hemos sobrevivido a algo que era impensable. El impacto visual de la mascarilla de color amarillo sobre su rostro oscuro y el hallarme ante su cuerpo cada vez más maduro me sorprenden y me dejan en un estado de suspensión.

Le pregunto cómo se siente: “Raro”. Le digo que nos volvemos a ver de una manera diferente; se da cuenta de que faltan los sillones, evidencio el cambio y me dice: “Claro: porque, si no, se estropean”.

Me dice que ha avanzado mucho en la lectura, como queriéndome dar a entender que le gustaría retomarla... Pero luego cambia de idea: quiere hacer algo diferente y empieza a dibujar, y propone que cada uno cree un asentamiento... Inicia a construir una carretera para conectar su asentamiento al mío..., pero vuelve a detenerse... Entonces, propone un juego: escribe en una hoja “Vida en la ciudad” y dibuja en el centro un ayuntamiento, y alrededor una granja y una mina donde tenemos que trabajar, pero se detiene de nuevo... Empieza a dibujar un rostro... No consigue terminarlo, hace garabatos... Le pregunto qué es: “El estudio del rostro de Leonardo” ... Se detiene, dice que no tiene ganas de hacer nada, probablemente porque se ha acostumbrado a otras cosas... Le digo que lo que está queriendo decir es que es muy difícil retomar nuestras reflexiones de esta manera tan diferente, después de tantos días sin vernos. Es muy difícil, pero no podemos hacer como si nada y empezar a jugar otra vez así porque sí... Me propone ver una serie juntos... Le pregunto qué está viendo en este momento: “los vídeos de unos chicos que juegan a Minecraft” ... Poco después, me pregunta si tengo una regla, y entonces exclamo: “¿Cómo que una regla, Vincent? ¿Tú crees que conmigo en esta habitación puede haber habido alguna vez una regla? Ya sé que hay cosas que han cambiado, pero ¡es imposible que aquí haya una regla!”. Se ríe cariñosamente, toma el libro y me invita a la lectura...

Los protagonistas, Minus y Elisa, han ganado una batalla y están celebrando la victoria. Se descubre que Elisa, en realidad, es una elfina de familia noble. Minus está desconcertado ante la noticia... La historia de la familia de Elisa nos la cuenta su padre, que en realidad no es su padre biológico, sino un padre político que la protege. La historia pone de manifiesto que, aunque no exista vínculo sanguíneo, puede crearse un vínculo afectivo; es posible sentirse parte de una familia que no es tu familia de origen.”

El inicio de la sesión pone de relieve la cuestión del cuerpo: volver a ver al otro significa volver a descubrir, en primer lugar, nuestros cuerpos en un intercambio de miradas, olores, sensaciones, pequeños y grandes movimientos. En este caso concreto, la psicoterapeuta se ha encontrado, después de un período bastante largo, ante un cuerpo prepuberal en transformación cuyos cambios reclamaban fantasías nuevas y experiencias por vivir.

La secuencia del juego hace pensar en la representación de una interrupción de la continuidad de la experiencia: con aire deprimido y casi desolado, Vincent representó incertidumbre ante la posibilidad de que volviésemos a reflexionar juntos, quizás mientras se interrogaba acerca de la continuidad del vínculo y de la capacidad de los adultos de aceptarlo, a pesar de los importantes cambios que se habían producido en el setting. Al preguntarse acerca de la presencia de un objeto que nunca había tenido a disposición en la habitación, la regla, buscaba la confirmación de una carencia reconocida (femenino-masculino) que, a pesar de ser la representación de algo que la psicoterapeuta no tiene, le permitía volver a entrar en contacto con la realidad de la relación, sin duda imperfecta y limitada frente al espejismo creado por el contacto a través de internet.

La imagen de la regla parecía evocar también el presente: la necesidad de adoptar medidas de contención del contagio planteaba la cuestión de la distancia y de la proximidad, a la cual el paciente resultaba especialmente sensible. Se podría proponer, por lo tanto, una doble lectura: una, relacionada con las distancias impuestas por la difícil situación actual; la otra, relacionada con la escena primaria, puesto que los personajes de la isla plantean la cuestión prepuberal.

Conclusiones

Marshall Mc Luhan (2011), uno de los más grandes eruditos en materia de comunicación social, señala como el individuo se siente impulsado a comunicarse por contar cada vez más con los medios necesarios para hacerlo.

El dispositivo electrónico, que induce a comunicarse de manera virtual, es fundamental porque hace posible la conexión entre las personas hasta el punto de que el mensaje que se quiere transmitir pase a un segundo plano.

Teniendo esto en cuenta, en los casos clínicos presentados, acceder a la propuesta de los pacientes de jugar por internet ha llevado a un territorio desconocido cuyos códigos hay que aprender. Ambas psicoterapeutas han experimentado una sensación inicial de incapacidad e impotencia, por sentirse como “recién nacidas” en un mundo en el que sus pacientes ya vivían.

Al igual que en las sesiones presenciales es el niño quien propone el juego, durante el setting telemático, las psicoterapeutas acceden a las peticiones de los pacientes y se introducen en el mundo digital para favorecer la creación de un campo nuevo. El mundo virtual, vivido e interpretado de este modo, se transforma en material clínico que aproxima al mundo interior del paciente y en un medio necesario para mantener la relación.

Al analizar la contratransferencia, se observa como el hecho de jugar por internet aporta elementos nuevos que hacen posible identificarse de manera más inmediata con aspectos no integrados o dañados del Yo de los pacientes.

Por ejemplo, en el caso de Mattia, la dificultad de movimiento que sintió la psicoterapeuta durante la experiencia virtual le ha permitido comprender mejor el problema corporal y de relación que vivía el niño y que escondía mediante defensas de tipo narcisista.

Alessandra Lemma (2015a) afirma que el ciberespacio no es simplemente un lugar donde se encuentran las mentes, sino que involucra también aspectos corporales, aunque la interacción se produzca a través de un medio. La autora se cuestiona acerca del destino del cuerpo en la realidad virtual y evidencia como ésta nos permite darnos cuenta de hasta qué punto el sentido de Yo es un constructo flexible. Jugar por internet puede ser una forma de eludir las arduas tareas de representación de la experiencia física y dar espacio a la simulación, con el riesgo de que el mundo virtual suplante al real. En el caso de Mattia, no ha sido así gracias al trabajo terapéutico, que ha posibilitado una

integración del Yo progresiva al fomentar en el niño una reflexión sobre el funcionamiento de su cuerpo.

En el caso de Vincent, por el contrario, la formación de identidad parece haber hallado una forma de expresión a través de juegos como Minecraft, donde la realidad está íntegramente constituida por bloques cúbicos que pueden ser levantados y vueltos a posicionar donde se prefiera, lo cual llevar a pensar en el arduo proceso de esta etapa específica del desarrollo evolutivo.

El juego virtual se propone también como un escenario en el que dar vida a conflictos y temas que ya están presentes en la consulta analítica y que, gracias a la presencia protectora de la pantalla, pueden representarse con menos angustia.

Vincent, por ejemplo, al mostrar a la psicoterapeuta el vídeo de una pareja de novios que juega a Minecraft, estaría llevando a la sesión la cuestión de la atracción y de la curiosidad sexual.

Si bien somos conscientes del carácter extremadamente defensivo del mundo virtual en la gestión de las difíciles relaciones de la vida real, queremos evidenciar cómo, en las situaciones clínicas descritas, la dimensión virtual hace posible que salgan a la luz temas que, de lo contrario, difícilmente encontrarían un canal de expresión por la intensidad de las emociones que suscitan.

Otra reflexión va dirigida hacia la definición del avatar, que adquiere distintos significados y funciones en función de las características que se le atribuyan: permite la representación de partes del Yo idealizado, pero también de aspectos de fragilidad con los cuales podemos entrar en contacto y jugar en la dimensión virtual. En el primer caso clínico, la psicoterapeuta tiene que crear su propio avatar, y opta por un personaje masculino para parecerse más a su paciente; la dificultad a la hora de elegir si ser hombre o mujer, grande o pequeña hace pensar en los procesos inconscientes del niño prepuberal.

En definitiva, es preciso subrayar en qué medida la práctica clínica actual invita a tener cuenta de los múltiples significados que encierran las experiencias de la pareja analítica virtual.

La formación psicoanalítica puede contribuir a la gestión de la incertidumbre y del desconcierto que generan lo nuevo y diferente. Esta función ha resultado fundamental a la hora de afrontar tanto la pandemia como la consiguiente necesidad de

tener que trabajar por internet: todo el material que el paciente trae a la sesión habla del paciente, de sus particularidades, de su organización psíquica.

Aunque es cierto que el mundo exterior nos invita insistentemente a contenidos virtuales que apasionan a adultos, chicos y niños, resulta interesante observar cómo la analista, durante las sesiones, sigue trabajando con el material que el paciente trae, para valorar e interpretar su singularidad, en el aquí y ahora de la consulta analítica. La mente de la psicoterapeuta es la que ayuda al paciente a dar un significado a su mundo interior, para transformarlo: el setting analítico es una disposición psíquica flexible que ejerce la función de contenedor. Los contenidos virtuales, “líquidos” por naturaleza, necesitan adquirir un significado y una forma por parte de la analista, lo cual se antoja primordial especialmente en un momento histórico que nos está llevando hacia un cambio sociocultural no reversible.

Referencias bibliográficas

- Bonaminio, V. (2016). Un mondo perfetto. E le sue imperfezioni. *Richard & Piggie*, 24(4), 218-228.
- Cordero, di Montezemolo C., Corsi, C., Di Febbo, M., Lucarelli, D., Lugones, M., Mancinelli, S., Ronconi, S., Spacca, F., y Vacchini, F. (Junio, 2019), #allepreseconilvirtuale. En *26° Convenio del iW- Istituto Winnicott: Adicción y adicciones*. Convenio llegado a cabo en la conferencia del Curso ASNE-SIPsIA, Roma.
- D'Ambrosio, S., y Tarello, F. (2018). Quando l'on-line è necessario all'on-life: percorsi di costruzione del Sé. *Richard & Piggie*, 26(3), 217-229.
- Janin, B. (2018). *Infancias y adolescencias patologizadas*. Buenos Aires: Editorial Noveduc.
- Kriss, A. (2018). *Il giocatore e il gioco: compulsione, relazione e spazio potenziale nei videogiochi*. *Richard & Piggie*, 26(3), 254-271.

- Lancini, M. (2019). *Il ritiro sociale negli adolescenti. La solitudine di una generazione iperconnessa*. Milán: Cortina.
- Lemma, A. (2015a). Psychoanalysis in times of technoculture: some reflections on the fate of the body in virtual space. *Int. J. Psychoanal*, 96, 535-551.
- Lemma, A. (2015b). Un ordine di pura decisione: crescere in un mondo virtuale e l'esperienza di essere-nel-corpo per l'adolescente. En: *Pensare il corpo* (pp. 83-102). Trad. it., Roma: Giovanni Fioriti, 2018.
- Longo, M. (2013). Esplorando il sottile confine tra reale e virtuale. En: A. Marzi. *Psicoanalisi, identità e internet* (pp.92-115). Milán: Franco Angeli.
- Lucarelli, D. (2017). Realtà virtuale, formazione dei simboli e setting in età di latenza. *Rivista di Psicoanalisi*, 63(4), 879-892.
- Lugones, M., y Patalano, R. (2018). La nostra vita “on line”. *Interazioni*, 48(2), 132-147.
- Marzi, A. (2013). Cyberfantasmi dal profondo. En: *Psicoanalisi, identità e Internet* (pp.163 - 182). Milán: Franco Angeli.
- Marzi, A. y Saltamerenda, G. (junio 2014). *Dipendenza da Internet IAD*. Recuperado de [https://www.spiweb.it/spipedia/dipendenza-da-internet-iad/#:~:text=Young%20\(1996\)%20parla%20di%20Pathological,dell'umore%2C%20fastidi%20fisici..](https://www.spiweb.it/spipedia/dipendenza-da-internet-iad/#:~:text=Young%20(1996)%20parla%20di%20Pathological,dell'umore%2C%20fastidi%20fisici..)
- McDougall, J. (2003). L'economia psichica della dipendenza: una soluzione psicosomatica al dolore psichico. En: L. Rinaldi. *Stati caotici della mente* (pp.135 - 153). (trad) Milán: Raffaello Cortina.

Mc Luhan, M. (2011) *Il medium è il messaggio* (trad.). Mantua: Corraini (Trabajo original publicado 1967).

Rosenfeld, D. (2006). Lorenzo, un caso di dipendenza psicotica dai videogames. En: A. Marzi. *Psicoanalisi, identità e internet* (pp 185-214). (trad) Milán: Franco Angeli.

Tisseron S., Missonier S. y Stora M. (2009) *Il bambino e il rischio del virtuale* (trad.). Roma: Borla, (Trabajo original publicado 2006)

Tisseron, S. (2013). Prova a prendermi. En: R. Chan, P. Gutton (eds.), *L'adolescente e il suo psicoanalista*. (pp 135-184). (trad) Roma: Astrolabio.