



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**La entrevista de juego virtual:
Una alternativa de encuentro en tiempos de pandemia**

TRABAJO FINAL DE GRADO
Modalidad: Monografía

Estudiante: Emaluna Gallo Goncalvez
C.I.: 5.068.145-8
Tutora: Asist. Mag. Erika Capnikas
Revisora: Prof. Adj. Dra. Lourdes Salvo

Julio, 2021

Índice

1. Introducción	3
2. La entrevista de juego	4
2.1 La clínica con niños	4
2.2 El juego	5
2.3 El juego como herramienta clínica	7
2.3.1 El encuadre	9
2.3.2 El valor de lo transferencial	11
3. Pandemia	13
3.1 Contexto	13
3.2 Alternativas de encuentro	14
3.3 Importancia del vínculo a distancia en la infancia	15
4. La entrevista de juego virtual	16
4.1 Antecedentes	17
4.1.1 Primer análisis a distancia	18
4.1.2 El uso del teléfono en la clínica	19
4.1.3 Surgimiento de la videollamada	19
4.2 El carretel del Siglo XXI	20
4.3 El rol del psicólogo y su vínculo transferencial	23
4.3.1 El cuerpo	26
4.4 El encuadre virtual	27
4.4.1 El espacio	29
4.4.2 La caja de juegos	30
4.5 La presencia de los padres	31
4.6 Algunos ejemplos clínicos	33
4.6.1 Caso A	33
4.6.2 Caso B	33
5. Reflexiones finales	35
6. Referencias bibliográficas	37

Resumen

La presente monografía tiene como objetivo encontrar herramientas para llevar a cabo una consulta psicológica infantil, específicamente la entrevista de juego, en tiempos donde la presencialidad se ve interrumpida por la pandemia del virus SARS-CoV-2. Busca problematizar la efectividad de la entrevista de juego en un formato virtual, a través de videollamada, trayendo miradas de distintos autores que han teorizado y llevado a cabo esta práctica.

En primera instancia se realiza una contextualización acerca del momento histórico particular en el que se enmarca el trabajo: la pandemia por el virus SARS-CoV-2, y de qué manera ha impactado en el comportamiento de los sujetos el aislamiento físico preventivo.

Luego se abordan los conceptos fundamentales para la teoría del juego, justificando la importancia que tiene este para el trabajo en la clínica infantil. Desde allí se realiza un recorrido histórico sobre las distintas modalidades de consulta a distancia que han existido, comenzando por Freud hasta llegar a la actualidad.

Se continúa con distintos aspectos a indagar que serán de relevancia para la puesta en práctica de la entrevista de juego virtual, donde se plantean varias interrogantes que serán necesarias para reflexionar sobre esta práctica, además de recabar posturas de distintos psicólogos que la han llevado a cabo.

Finaliza con la reflexión en la que se destaca la importancia del buen uso de las nuevas tecnologías de la comunicación para llevar a cabo la entrevista de juego con niños de cara a la actual situación sanitaria.

1. Introducción

Actualmente nuestro país se encuentra cursando una pandemia que ha implicado consecuencias tanto a nivel nacional como global. Esta se da a causa del virus SARS-CoV-2, que debido a su propagación ha obligado a los diferentes Estados a tomar medidas que implican el distanciamiento físico de la población.

Como consecuencia, urge desarrollar creativamente medios tecnológicos para continuar el contacto social.

Es en este contexto, que en la clínica surgen como respuesta los encuentros terapéuticos mediante videoconferencia, a través de distintas plataformas.

Este es un formato de entrevista que viene llevándose a cabo hace varios años, y que ha sido altamente cuestionado por distintos profesionales, así como también utilizado como un recurso beneficioso por otros. Su uso continúa en debate hasta la actualidad.

Esta monografía busca hacer un recorrido histórico por los antecedentes de las terapias a distancia, con un enfoque en la entrevista de juego. A través del mismo se indagará cómo esta modalidad ha evolucionado en el tiempo hasta el día de hoy, y las formas en las cuales se pueden adaptar sus herramientas a la situación actual; sin dejar de lado aquellas otras que han sido fundamentales para el psicoanálisis en la entrevista presencial. Esto lleva a revisar la posibilidad en la clínica con niños, de trasladar la entrevista de juego con el niño a un contexto de virtualidad.

El presente trabajo surge de mi experiencia personal cursando la práctica de graduación “clínica psicológica infantil”, donde nos enfrentamos junto con mis compañeros y docente a realizar consultas con niños a través de videollamadas. En las mismas nos encontramos con varios obstáculos que resultaban de esta nueva modalidad, pero a su vez tratamos de llevar a cabo las entrevistas con estos niños utilizando distintas herramientas virtuales que permitieron continuar con el trabajo clínico. Esto implicó desarrollar nuestra capacidad para adaptarnos a esta particular forma de encuentro, donde a pesar de no contar con las condiciones óptimas, se obtuvieron en su mayoría resultados positivos.

Es a partir de esa práctica que surgieron en mí varias interrogantes que intentaré responder mediante este trabajo: ¿Es posible una entrevista de juego mediante videollamada?, ¿Qué consecuencias implica para el trabajo en la clínica infantil realizarla a través de un dispositivo electrónico?, ¿qué sucede cuando el niño utiliza sus propios juguetes en la entrevista? ¿Qué pasa cuando entramos en el espacio personal del niño, su hogar?.

Debido a la actualidad del tema, algunas de estas quedarán abiertas o inconclusas, ya que la situación es incierta y se encuentra en constante transformación.

2. La entrevista de juego

2.1 La clínica con niños

Flesler (2011) realiza un recorrido histórico sobre los inicios de la clínica con niños. Este comienza con Sigmund Freud (1920), considerado el fundador del psicoanálisis, quien a partir del análisis de una joven homosexual que es llevada al consultorio por su padre para curar sus tendencias homosexuales, concluye que existe una diferencia sustancial entre los pacientes que inician un tratamiento por su propia voluntad y los que son llevados por un tercero. Para él, este último grupo no sería viable de ser analizable ya que al carecer de demanda, no poseen conciencia de enfermedad y por lo tanto tampoco voluntad de cura, lo que imposibilita un proceso clínico. Por lo tanto, concluye Flesler (2011), que para Freud el niño carece de las condiciones ideales que lo hacen plausible de ser analizado.

Por otro lado, en 1933 Freud se refiere al niño como “un objeto muy favorable para la terapia analítica” (Freud, 1933, p.137). En este texto manifiesta que el análisis de niños podría ser una forma de prever futuras neurosis que invadan el psiquismo del sujeto adulto, en tanto se realicen las adaptaciones necesarias de la técnica, ya que reconoce que existen ciertas diferencias entre el niño y el adulto. Una de estas es en torno a las resistencias, que en el caso de los niños pueden aparecer por parte de los padres y no del niño, siendo necesaria la incorporación de los mismos al trabajo clínico.

Flesler (2011) plantea la clínica con niños como una práctica de por sí problemática. La primera interrogante que surge a partir de la problematización del tema es la definición de niño. Es así que trae como punto de partida dos grandes perspectivas que se distinguen entre sí por una marcada diferencia en cuanto a la distinción entre infancia y adultez. Por un lado se encuentran las perspectivas que plantean los tiempos cronológicos y evolutivos como fundamentales para la precisión a la infancia. Otras posturas sostienen, por el contrario, que no se debe diferenciar al niño del adulto dentro de un análisis.

Janin (2013) se refiere a la clínica con niños como una aventura, es decir un espacio siempre desconocido para el psicólogo y el niño, lugar en el que se juegan aspectos claves y donde el niño puede contar sus padecimientos. Para ella desde sus comienzos la clínica con niños se ha desarrollado en torno a dos aspectos fundamentales: “la creatividad en el abordaje y las cuestiones sociales” (p.11). Cuando habla acerca de la creatividad alude a las distintas formas de intervención que se pondrán en juego en el consultorio, las cuales estarán determinadas por “los diferentes lenguajes con los que se expresa el niño, por el tipo de pensamiento que predomina en él y por la historia que se va forjando en cada análisis” (Janin, 2013, p.11)

Para iniciar la consulta con un niño, Aberastury (1981) recomienda que se programe una entrevista inicial con los padres, en la cual se busca recabar datos fundamentales para el eventual proceso clínico: “el motivo de consulta, la historia del niño, cómo se desarrolla un día de su vida diaria, un domingo o feriado y el día de su cumpleaños; y cómo es la relación de los padres entre ellos, con sus hijos y con el medio familiar inmediato” (p.75).

Otro de los motivos por el cual la autora considera pertinente el primer encuentro con los padres, es para que el psicólogo infantil pueda crear una buena alianza de trabajo con ellos, lo que facilitará el proceso con el niño ya que son los responsables de que el mismo concurra a los encuentros, además de posibilitar la transferencia positiva del niño con su psicólogo.

2.2 El juego

En 1920 Freud comienza a realizar sus primeras teorizaciones acerca del juego de los niños, a partir de la observación del juego de su nieto Ernest. Se trataba de un infante de 18 meses, quien ante las ausencias ocasionales de su madre, no mostraba en apariencia angustia alguna. Freire de Garbarino (1986) considera que el juego de este niño puede ser dividido en diferentes tiempos. Un primer tiempo en el cual éste arroja todos los objetos que encuentra a su alcance para dejarlos abandonados en el lugar donde caen, quedando escondidos muchas veces en lugares inalcanzables. El niño acompaña esa acción emitiendo un sonido que su madre y el propio Freud entienden como fort, es decir “se va”. Freud considera que esto se trata de un juego, cuyo fin es jugar a que sus juguetes “se iban” (Freud, 1920, p.15). Con este primer juego Freud interpreta que el niño elabora la ausencia materna, de esta manera satisface el impulso de vengarse de ella por marcharse, haciéndola desaparecer a su voluntad. En un tiempo posterior el niño juega con un carretel de madera atado con un piolín. El juego del niño consiste en tirar ese juguete dentro de su cuna para hacerlo desaparecer y luego lo lleva hacia él tirando de la misma cuerda. En este caso el niño representa la figura materna en el carretel, y obtiene placer al hacerla aparecer y desaparecer a su antojo.

Con estas observaciones Freud propone que el niño siempre obtiene a través del juego cierto grado de placer, por más que las situaciones que se recreen sean por lo más angustiantes. Esto sucede debido a que mediante el juego el niño puede apropiarse de la vivencia que le generó angustia repitiéndola para ser capaz de controlar esas emociones. Freud concluye que en el juego el niño realiza una transformación, actuando de forma activa una situación que fue vivida pasivamente.

Freire de Garbarino (1986) destaca la importancia que tuvo este hecho para el análisis de niños, ya que a partir de ese momento el juego infantil pasa a ocupar un lugar fundamental dentro de la psicología.

Janin (2013) propone al juego como un “modo privilegiado de elaboración de lo traumático” (p.130). Ella le asigna ciertas características a esta actividad que la constituyen como juego. Por un lado la misma debe estar ligada al placer, el cual obtiene mediante el despliegue de su creatividad. A través de la misma podrá generar situaciones alternativas a su realidad, basadas en sus huellas mnémicas y las impresiones que han quedado en él. Así el niño va a repetir para dominar lo displacentero e incluso lo placentero, cuando éste se presente en un monto excesivo. Para la autora “el jugar entonces es efecto de un cierto estado psíquico, de un nivel de estructuración del aparato psíquico, pero a la vez el juego, en su desarrollo mismo, constituye al que juega, habilitándolo a desplegarse y posicionarse como sujeto.” (Janin, 2013, p.134).

Para Freire de Garbarino, el juego es un medio por el cual se manifiesta el inconsciente del niño. Se trata del principal lenguaje del niño. Los juguetes al ser de un tamaño pequeño y por lo tanto fáciles de manipular, le brindan la oportunidad al niño de desplegar en ellos sus deseos reprimidos, dominar situaciones que hayan sido penosas o repetir situaciones que no le serían posibles con objetos reales debido a la alta carga de angustia que eso podría implicar (Freire de Garbarino, 1986).

Casas de Pereda (2015) plantea que el juego aparece en los primeros años de vida del infante, desde el momento en que la madre lo sostiene y juega con él al juego de está - no está, en el que actúa su presencia y ausencia. En éste la mirada ocupa un lugar de suma importancia, es a través de ella que el niño se identificará y poco a poco generará, lo que Winnicott [1993(1971)] llama una relación con el mundo. El papel de la madre (o quien ocupa el rol materno) será fundamental en el comienzo de la actividad lúdica del niño, “es ella quien le enseña a jugar el juego de la presencia-ausencia que autorizará la presencia o emergencia del deseo” (Casas, 2015, p.28). En este tiempo, la madre posibilita este espacio lúdico, donde surge un “entre” ambos, que favorecerá en el niño la capacidad de simbolización. Para constituirse en el que juega, debe dejar de ser juguete de la madre.

“Madre y bebé, “juegan” en un diálogo alternante en el que holding, handling y presentación de objetos animan lo cenestésico, el contacto, los sonidos, palabras y miradas dejando huellas indelebles esenciales para la organización psíquica del cuerpo erógeno y del yo” (Press, 2010, p.3).

2.3 El juego como herramienta clínica

Luego de que Freud en el año 1909 publicara su historial sobre el tratamiento de una fobia de un niño de cinco años, varios de sus colegas intentaron seguir sus pasos aplicando el método de asociación libre utilizado en el análisis de adultos a niños, encontrando grandes dificultades, dada la imposibilidad del niño de realizar asociaciones verbales.

Siguiendo los trabajos de Freud, es la psicoanalista Hermine Hug-Hellmuth, pionera del psicoanálisis infantil, quien se propone una mirada del análisis de niños desde una perspectiva pedagógica buscando: "inculcarle valores morales, estéticos y sociales." (Hug-Hellmuth, 1920, como se citó en Bleichmar, 2002, p.183). De esta manera, delimita al objeto de la clínica infantil en los sujetos en desarrollo, y la intervención del psicólogo consistiría en hacer de él un sujeto adulto moralmente correcto para vivir en sociedad.

Fue Hug-Hellmuth quien introdujo el juego en las consultas infantiles, utilizándolo sólo como material complementario. De esta manera observó el juego de sus pacientes en su propio espacio, pero no dejó ninguna sistematización sobre este método (Aberastury, 1981) y su trabajo clínico se limitó únicamente a niños mayores de seis años.

Por su parte, Melanie Klein y Anna Freud privilegiaron el lugar de los niños de todas las edades como individuos dentro del análisis.

Ambas psicoanalistas tuvieron fuertes discrepancias acerca de cuál sería el método más adecuado para analizar niños; una de ellas fue acerca del uso del juego como vía de acceso al inconsciente del niño.

Por un lado A. Freud propone el uso de la interpretación de los sueños, los sueños diurnos y los dibujos como medio para analizar a los niños, relegando el juego meramente a una actividad auxiliar (Aberastury, 1981). Para ella, las perturbaciones del juego de los niños equivalen a las interrupciones en la asociación libre de los adultos, lo que implica resistencias por parte del paciente.

Es Klein quien, a partir de su experiencia en el análisis con niños realiza una sistematización acerca del uso del juego dentro de la clínica infantil, sentando las bases de esta práctica. La misma toma como punto de partida la observación de las ansiedades que el niño presenta a la hora de comenzar el análisis, para las cuales encuentra en las interpretaciones la manera más adecuada de disminuirlas. Es así como reconoce al juego como el principal lenguaje simbólico del niño, siendo a través de las mismas que las ansiedades podrán desplegarse. Plantea de esta manera al juego en los niños como el equivalente a los sueños en el adulto, es decir el medio por el cual se hace posible acceder a su inconsciente. De esta manera enuncia: "El juego es el mejor medio de expresión del niño. Empleando la técnica de juego vemos pronto que el niño proporciona tantas

asociaciones a los elementos separados de su juego como los adultos a los elementos separados de sus sueños.” (Klein, 1967, p.13).

Para Klein el juego conlleva un marcado simbolismo, y cada acción que el niño realiza posee una significación determinada, que se encuentra ligada al mundo interno del niño, así como a sus fantasías y experiencias personales. De esta forma, el niño es capaz de proyectar sus miedos y realidades dolorosas en el juguete que utiliza gracias a la capacidad de simbolización que el niño posee desde su temprana edad. Por lo tanto, es tarea del psicólogo infantil poder desentrañar las mismas e interpretar estas acciones; interpretaciones que en su mayoría son fácilmente aceptadas por el niño, debido al estrecho vínculo entre los aspectos conscientes e inconscientes que continúan presente en su psiquismo (Aberastury, 1981).

Winnicott (1993) por su parte va a destacar que la relevancia del juego para el niño va más allá que una herramienta psicoterapéutica. Para él, el juego “corresponde a la salud: facilita el crecimiento y por lo tanto esta última; conduce a relaciones de grupo” (p.42). Sin embargo, no deja de lado la función que el mismo cumple dentro de la psicoterapia y el psicoanálisis: “puede ser una forma de comunicación en psicoterapia y, por último, el psicoanálisis se ha convertido en una forma muy especializada de juego al servicio de la comunicación consigo mismo y con los demás” (p.42).

El autor sostiene que “el juego en sí mismo es una terapia” (p.49), que el niño sea capaz o no de jugar ya es un indicador de su estado anímico. Además añade que esta actividad ocurre frente a otro que acompaña pero no irrumpe; quien dirija el juego va a ser el niño, pero este juega para otro que lo observa. El psicólogo va a trabajar con este material observando su contenido, para luego realizar las intervenciones que considere pertinentes.

Para Winnicott (1993) jugar es un proceso que implica distintas etapas en el desarrollo del niño. En un primer momento el bebé y el objeto están fusionados, y la función de la madre es brindarle lo que el niño se encuentra dispuesto a buscar. En una etapa posterior se produce el interjuego entre el bebé y su madre, donde esta última oscila su comportamiento entre ser lo que su hijo quiere que sea, brindándole un sentimiento de omnipotencia, y por otra parte ser ella misma. Se arma de esta manera lo que Winnicott va a denominar campo de juego. La próxima etapa va a consistir en desarrollar el juego en presencia de alguien, el niño debe tener la confianza de que la persona a quien ama se encuentra cerca. Finalmente, este desarrollo concluye cuando se interponen las zonas de juego de los dos individuos involucrados en el mismo. En un principio la que juega con este niño es la madre siguiendo el despliegue que el niño propone, para más adelante introducir ella misma su propio estilo, que el niño aceptará o rechazará. “Así queda allanado el camino para un jugar juntos en una relación.” (Winnicott, 1993, p.47).

Albajari (2007) designa a la hora de juego como un tipo específico de entrevista con niños, la cual plantea como equivalente a una entrevista con adultos, ya que al ser la comunicación de los niños fundamentalmente no verbal, es necesario una alternativa de expresión, de modo que es a través del juego que los niños son capaces de comunicarse.

La autora hace una distinción entre la hora de juego diagnóstica y la hora de juego terapéutica:

El análisis de la hora de juego diagnóstica de un niño (también se puede realizar con adolescentes, adultos o grupo familiar), se basará en la secuencia misma del juego. Es conveniente aclarar que el juego en los niños puede ser instrumentado tanto para diagnóstico (hora de juego diagnóstica) como en un proceso psicoterapéutico (hora de juego terapéutica). La modalidad de trabajo en ambas instancias varía ya que en la hora de juego diagnóstica se recomienda no realizar interpretaciones. (Albajari, 2007, p.58)

Aberastury (1981) partiendo de su experiencia en la clínica infantil, afirma que ya desde la primera hora de juego, el niño expresa su fantasía de enfermedad y de cura. Para su mejoría el niño tendrá que asegurarse que la figura del psicólogo es diferente a la de sus padres, ya que teme la repetición de situaciones que lo dañaron. Por esta razón es necesario que el psicólogo ocupe su rol desde el primer momento del encuentro, asignándole al niño el lugar de paciente, movimiento que ayudará a que el niño transforme sus fantasías inconscientes en conscientes, en presencia del terapeuta.

2.3.1 El encuadre

Blinder, Knobel y Siquier (2004) definen al encuadre como “el marco en el cual se van a dar las condiciones necesarias e imprescindibles para el funcionamiento del dispositivo analítico.” (p. 42). Para los autores se puede hablar de encuadre únicamente cuando las variables se vuelven constantes. En el caso del encuadre en la clínica con niños, los autores dicen que el mismo es establecido por el psicólogo infantil, quien impartirá y hará cumplir las coordenadas necesarias para que el proceso clínico funcione, tomando una posición paternalista.

Varios autores han teorizado acerca de la importancia de la observación del juego del niño en un espacio que posea las condiciones ideales para que éste sea capaz de desplegar su actividad.

Freire de Garbarino (1986) afirma que las entrevistas de juego con el niño poseen constantes: por una parte las vinculadas al mundo externo, “lugar, tiempo y material con el que se trabaje” (p.143) así como las relacionadas al mundo interno, como son “el objetivo de la entrevista y la actitud del entrevistador” (p.143). Todas estas forman parte del encuadre.

Acerca del espacio, Aberastury (1962) sugiere que el consultorio posea las condiciones necesarias para que allí pueda desplegarse el juego del niño con facilidad, teniendo en cuenta que podrá ensuciarse o romperse. El mismo además debe ser un espacio seguro para el niño, en donde los riesgos que amenacen su salud sean reducidos al mínimo. Para ello, la autora propone que el mismo cuente con paredes lavables, así como pisos recubiertos de linóleo. También resulta conveniente un baño comunicado directamente con el consultorio, al que el niño pueda acceder fácilmente.

Aberastury (1962) aconseja que el consultorio disponga de un mueble para guardar las cajas de juegos que utilice cada niño. Cada niño tendrá su propia caja de juegos, que será abierta únicamente en la hora de juego y se cerrará al finalizar.

La caja de juegos es un instrumento fundamental para la entrevista de juegos, esta forma parte del encuadre.

Fue Klein (1953) quien a partir de su experiencia analítica descubrió su utilidad para el trabajo con niños. De esta manera introduce su uso como base sustancial del mismo. Ella remarca que el material incluido dentro de la caja debe ser lo bastante simple para que el niño pueda desplegar sus fantasías sin estar condicionado por los recursos que se le ofrecen. Para la psicoanalista esta caja debe ser única para cada niño, esta debe estar cerrada con llave y abrirse únicamente en presencia del paciente.

Un aspecto significativo a observar en la clínica respecto a la caja de juegos, será la manera en la que el niño interactúe con la misma, y en concordancia, el cuidado que este tenga de ella.

Para la escuela kleiniana la caja de juguetes es un reflejo del Yo, y el uso que hace el niño de la misma da cuenta del estado de su Yo. El cuidado y valoración, o la destrucción de la caja, muestran la capacidad defensiva y el narcisismo del niño, sus elecciones expresan sus necesidades y sus negaciones, sus rechazos. (Capnikas, 2018, p.28).

Para Aberastury (1981) la misma representa el secreto profesional del psicólogo, se trata de una garantía para que el niño sea capaz de depositar su confianza en el profesional. Sobre el material incluido en esta caja, Aberastury dice que:

Existe un material estándar que satisface las necesidades de un niño de hasta 4-5 años y con pocas modificaciones sirve también para niños de más edad; cubos, plastilina, lápiz, papel, lápices de color, goma, goma de pegar, algunos muñecos pequeños, trapitos, piolín, autos, tacitas, platitos, cubiertos, cortaplumas y tijeras. (p.93)

El acercamiento del niño al material de juego será un aspecto importante a observar por parte del psicólogo infantil quien para Freire de Garbarino (1986) no deberá insistir al niño

que los use, sólo le dará la consigna “Traje estos juguetes porque pienso que jugando es la forma como tú puedes comunicarte mejor conmigo” (p.144).

Albajari (1996) plantea que en esta primera aproximación del niño con la caja de juegos se evaluará si el mismo lo hace espontáneamente o si espera las indicaciones del psicólogo para comenzar a utilizar el material, si este acercamiento se da de manera abrupta o por el contrario, se da paulatinamente y, finalmente, si el mismo es capaz de mantener el mismo juego en el tiempo o cambia continuamente de material.

La autora, citando a Ocampo, Arzeno y Grassano enuncia que la importancia de observar este primer vínculo con el material radica en que el mismo refleja cómo su yo manifiesta la función simbólica. Además indica fundamental para observar el juego del niño tener en cuenta la etapa evolutiva en la que éste se encuentra, ya que existen diferencias sustanciales en el juego que varían de acuerdo a las distintas edades.

“A través del juego y de los juguetes elegidos, se podrán observar las fantasías subyacentes, la transferencia establecida con los objetos y la contratransferencia; que posibilitarán una mayor comprensión de la problemática del niño.” (Albajari, 1996, p.57).

2.3.2 El valor de lo transferencial

Casas de Pereda, Gil y Schkolnik (1980) realizan una historización sobre el concepto de transferencia. Los autores dicen que en sus orígenes esta es nombrada por Freud como *mesalliance*, la cual define como “falso enlace”; falso en el sentido de inadecuado, ya que para él se trata de un deseo edípico hacia la figura del médico, y por lo tanto un obstáculo para el vínculo con el paciente. Será a partir del descubrimiento del Edipo, que Freud hará un quiebre en esta concepción, ya que detecta en este vínculo plagado por falsas acusaciones algo de la verdad que emerge. Es a partir del caso Dora en 1905 que va a referirse a las transferencias como:

Reediciones, recreaciones de las emociones y fantasías que a medida que el análisis avanza no pueden menos que despertarse y hacerse conscientes; pero lo característico de todo el género es la sustitución de una persona anterior por la persona del médico. Para decirlo de otro modo: toda una serie de vivencias psíquicas anteriores no es revivida como algo pasado, sino como vínculo actual con la persona del médico. Hay transferencias de estas que no se diferencian de sus modelos en cuanto al contenido, salvo en la aludida sustitución. Son entonces, para continuar con el símil, simples reimpresiones, reediciones sin cambios. (Casas de Pereda et al,1980, p.2).

La transferencia es definida por Laplanche y Pontalis (1967) como:

El proceso en virtud del cual los deseos inconscientes se actualizan sobre ciertos objetos, dentro de un determinado tipo de relación establecida con ellos y, de

un modo especial, dentro de la relación analítica. Se trata de una repetición de prototipos infantiles, vivida con un marcado sentimiento de actualidad. (p.439)

Particularmente la transferencia en la clínica con niños presenta ciertas especificidades que la diferencian de la clínica de adultos. Blinder, Knobel y Siquier (2004) la caracterizan como “masiva y rápida” (p.52); y además de desplegarse en los niños también lo hace en los padres o en otras figuras de autoridad para el niño. Esta última característica puede presentarse como una dificultad para el tratamiento con el niño, ya que si la transferencia de los padres no es interpretada, puede ser actuada. Es por ello que los autores plantean la importancia de las reuniones regulares con los padres, para poder alojar de cierta manera ese despliegue transferencial y realizar los señalamientos necesarios sobre lo repetido de su historia personal en la de sus propios hijos, de esta forma aliviando posibles sentimientos de culpa en relación a su papel como padres.

Como se definió anteriormente, la transferencia trae al presente aspectos de la infancia del paciente, pero una de las particularidades que tiene en el caso de la clínica con niños es que, además de la repetición de lo ya vivido, el niño continúa repitiendo lo que está viviendo de forma presente: “hay algo de contemporaneidad en su repetición” (Blinder, Knobel y Siquier, 2004, p.53).

Siguiendo esta línea, Casas de Pereda (1986) plantea que “la transferencia nos marca el camino y no se debe constituir en algo librado a la creatividad o imaginación del analista.” (p.12). De esta forma sitúa a la transferencia como base del trabajo clínico del psicólogo infantil, para que dentro de ese marco despliegue su creatividad para seguir el juego que el niño propone.

Freire de Garbarino (1986) indica que la tarea del psicólogo en la clínica con niños es poder poner en palabras lo que este trata de comunicarnos mediante el juego. Es a través del mismo que el niño muestra su camino hacia la cura y las expectativas que posee en torno a la misma.

“Cuando asistimos a un niño en una entrevista, su manera de jugar es el lenguaje de las representaciones emergentes de esas marcas inconscientes, evocadoras del tipo de inscripciones- recuerdos que le ha dejado el vínculo con su entorno.” (Press, 2010, p. 3)

Las observaciones e intervenciones que el psicólogo infantil haga durante la hora de juego son determinantes. El simple hecho de brindarle un espacio a ese niño para que pueda desplegar todo su mundo interno por más de que no sea de manera intencional, puede ser generador de cambio, ya que se le permite moverse del esquema donde quizás se encuentra ubicado por su familia, o por la situación penosa que lo atraviesa.

En los encuentros con el niño se busca hacer posible el juego en conjunto, permitiéndole desplegar eso que aún no es capaz de elaborar.

La actitud del psicólogo va a cumplir un papel fundamental ya que es mediante esta que el niño generará o no un buen rapport, haciendo posible el desarrollo de la escena lúdica. Acerca del papel del juego en la transferencia con el analista, Casas de Pereda (1986) dice que “la transferencia nos marca el camino y no se debe constituir en algo librado a la creatividad o imaginación del analista. Sino que la plasticidad necesaria debe, como atención flotante, remitir al espacio transferencial.” (p.12)

Se considera de suma importancia en la clínica con niños la presencia del psicólogo acompañando el juego, ya que quien lo dirige es el niño. Aquí no debe ponerse en juego el deseo del analista, impera el principio de neutralidad que propone Freire de Garbarino (1986) en el sentido de que el entrevistador debe estar dentro de la escena de juego con el niño, pero sin emitir sus propios juicios valorativos. “El único deseo que pone en acto es el de escuchar al niño, siguiendo un juego propuesto por él para poder luego concluir sobre su trama” (Capnikas, 2018, p.29).

3. Pandemia

3.1 Contexto

Viñar (2020) considera fundamental para el psicoanálisis del Siglo XXI la inclusión de lo social en la interacción con el conflicto psíquico. De esta forma considera pensar al sujeto no de forma individual sino inmerso en sus vínculos y acontecimientos, para poder elaborar así lo traumático. Así, propone al trabajo clínico en pandemia como un puente entre los acontecimientos internos y externos que determinan al individuo.

El psicoanálisis es siempre con la historia. Hoy el marco histórico es la pandemia, y cada sujeto seguirá portando además su propia historia única, como es única la posibilidad de elaborar la angustia, el dolor, en definitiva la imposibilidad de inscribir en lo representacional la propia muerte. (Colautti, 2020, p.18)

En un comunicado de marzo del año 2020, el gobierno uruguayo junto con el Ministerio de Salud Pública informan que “la Covid-19 es la enfermedad causada por el coronavirus que se ha descubierto recientemente. Tanto el nuevo virus como la enfermedad eran desconocidos antes del inicio del brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019.”. Las recomendaciones que brindan a la población para la protección contra este virus son “higiene de manos, cubrir la nariz al toser y estornudar (idealmente con un pañuelo descartable y luego desecharlo) y evitar el contacto cercano, cuando sea posible, con cualquier persona que muestre síntomas de infección respiratoria, tales como tos y estornudos”.

Debido a la pandemia del coronavirus, una de las medidas que la mayoría de los países impusieron a la población fue el aislamiento físico, mediante el cual se aconseja o directamente obliga a los habitantes a permanecer en sus casas, limitando sus salidas solamente a los servicios esenciales. Ante la consigna “quedate en casa” el gobierno uruguayo exhortó a la población a reducir sus salidas a la calle y la asistencia a lugares públicos, teniendo como consecuencia el cierre de varios servicios y comercios. Se prohibieron las aglomeraciones y el contacto físico se tornó casi imposible.

El presente trabajo ha sido escrito durante el desarrollo de la emergencia sanitaria, por lo que la situación se actualiza a cada momento y las medidas impuestas han ido cambiando en el corto plazo. Durante su transcurso han sido anunciadas un conjunto de medidas que tienen como objetivo la disminución de la movilidad de la población. Siendo las más relevantes la suspensión de clases presenciales en centros educativos públicos y privados de todo el país, el cierre de fronteras, así como la suspensión de todo tipo de fiestas y eventos. Además se fortaleció el uso de teletrabajo en los entes públicos y se exhortó a las empresas privadas a implementar esta modalidad.

Sobre las consecuencias que implica la irrupción de la pandemia, Merlín (2020) manifiesta:

El coronavirus desencadenó una pandemia y la tierra comenzó a girar alrededor de él. Sociedades enteras en cuarentena, aislamiento, reclusión en las casas, suspensión casi total de las actividades, contagios, muertes, y angustias. Se desorganizó la vida a nivel mundial, colapsaron los sistemas de salud en varios países y se produjo un quebranto económico que, según los entendidos, será mayor al que generó la crisis del 30. (p.2)

3.2 Alternativas de encuentro

Como consecuencia de la implementación de estas nuevas restricciones, se vuelve necesario buscar herramientas y recursos que sirvan para hacer un buen uso de los encuentros virtuales, principalmente la videollamada, que ha pasado a ser en muchos casos la única forma posible de vínculo social. Este método se ha convertido en la norma para llevar a cabo actividades académicas, laborales e incluso recreativas. Teniendo en cuenta la gravedad de la situación sanitaria, todo parece indicar que esta forma de encuentro será cada vez más utilizada, debido a la incertidumbre que genera la evolución de este nuevo virus. Acerca de esta incertidumbre Zizek (2020) dice “lo primero que hay que aceptar es que la amenaza llegó para quedarse. Incluso si esta ola retrocede, reaparecerá en nuevas formas, quizás incluso más peligrosas.” (p.25)

Esta situación irrumpe en una época de uso masivo de la tecnología de redes y dispositivos electrónicos, lo que favorece el establecimiento de vínculos virtuales.

El privilegio de contar con nuestras tecnologías de comunicación a distancia en estos días, mientras nos aleja de las condiciones de aislamiento extremo en que nuestros antepasados vivieron otras pandemias y epidemias, suplementa al refugio narcisista en la reiteración de lo consabido y transforma a nuestras pantallas, ventanas virtuales, en espejos también desvitalizados de nosotros mismos. (Pakman, 2020, p.13).

El avance tecnológico ha propiciado que en la actualidad se de lo que el filósofo McLuhan denominó como “aldea global”, es decir, una sociedad globalizada a través de los medios de comunicación en donde no existen fronteras territoriales y todos sus pobladores están al tanto de todo lo que allí acontece.

Balaguer (2016) propone que la implementación de la ciberpsicología implica un avance para esta nueva sociedad en la cual los vínculos se encuentran mediatizados principalmente por las tecnologías de la información y comunicación, donde el sujeto del presente está en constante conexión con el exterior a través de la tecnología, siendo así un individuo abierto en continuidad con el mundo.

3.3 Importancia del vínculo a distancia en la infancia

Janin (2020), acerca de lo que implica el aislamiento físico en los niños, plantea la importancia de sostener los vínculos que se dan por fuera del entorno familiar:

Una cuestión fundamental en este tiempo de aislamiento necesario es cómo podemos estar con otros sin salir de casa, cómo podemos seguir tejiendo lazos, cómo nuestra voz, nuestra mirada, nuestros afectos y pensamientos traspasan las paredes de la vivienda e intercambiamos con otros.... (p.4).

El poder estar con otro más allá del espacio físico, acompañar y dar lugar a que surjan cosas nuevas es motivo por el cual se considera tan necesario el encuentro virtual, buscando formas de llevarlo a cabo de la manera más adecuada posible y teniendo en cuenta, al igual que en la clínica presencial, las subjetividades de cada individuo para adaptarse a ellas.

“Escucharlos, intentar sostenerlos, puede ser una salida para que las niñas y los niños no queden solos y, sobre todo, para que al virus no se le sume la violencia, que es el riesgo del encierro endogámico.” (Janin, 2020, p.6).

La pandemia del coronavirus podría categorizarse como un “desastre” dentro de lo que Benyakar (2002) llama una “situación disruptiva”. La misma “acontece en el mundo externo e irrumpe en el psiquismo, provocando la ruptura abrupta de un equilibrio u homeostasis existente hasta el momento” (p.6). Los efectos de la misma serán variados dependiendo del sujeto, pero de todas formas tienen un gran potencial para ser patologizantes. El autor refiere a las consecuencias que estos desastres podrían tener en el psiquismo de los niños, ya que

irrumpe directamente en la estructuración de su aparato psíquico, que se encuentra en construcción, lo cual podría anular su capacidad de juego. Para ello, Benyakar sostiene que es tarea del psicólogo de niños el poder recuperar su capacidad de juego y de creación, así como identificar cuando este se torna estereotipado, ya que será a través de este que el niño realizará la tarea fundamental de “simbolizar lo vivenciado” (Benyakar, 2002, p.21).

4. La entrevista de juego virtual

Con la irrupción de la pandemia, muchos psicólogos infantiles se encontraron sin una base que sustente los encuentros clínicos virtuales, ya que existía mucha bibliografía acerca de la terapia online con adultos, pero muy poco sobre cómo llevar adelante la hora de juego de esta forma. Labarthe (2020) sostiene la importancia de continuar las sesiones analíticas con el niño a pesar de la distancia, ya que en estos momentos la ansiedad por la angustia de separación podría irrumpir más fuerte que en otras circunstancias. Para acortar esa ansiedad propone que el psicólogo muestre flexibilidad en cuanto al encuadre y sea capaz de jugar terapéuticamente.

Ramos y Díaz (2020) para referirse al uso de la videollamada como medio para el trabajo clínico, hacen un interesante paralelismo entre la incertidumbre que esta generó y el comienzo del análisis con niños, donde muchos psicoanalistas se negaban a aceptarlo como un tratamiento válido ya que se alejaba de lo conocido hasta el momento. Para hacer referencia a estos cambios en la clínica, recurren a las palabras de Melanie Klein (1926):

Se trata sólo de una diferencia de técnica, no de los principios del tratamiento. Los criterios del método psicoanalítico propuesto por Freud, es decir: que usemos como punto de partida la transferencia y la resistencia, que debemos tomar en cuenta los impulsos infantiles, la represión y sus efectos, la amnesia y la compulsión de repetición y además, que debemos descubrir la escena primaria, todos estos criterios se mantienen en la técnica de juego. (p.147).

Basándose en los principios Kleinianos y en contra de todas las adversidades que pudiera implicar la clínica virtual con niños, las autoras consideran que es posible este encuentro, siempre y cuando se tengan presentes las herramientas analíticas que guiaron hasta ese momento el trabajo clínico infantil.

Para Untoiglich (2021) la transferencia se construye de igual manera a través de los dispositivos pero también en relación a ellos. El encuentro se construye a medida que es recorrido, habitado, y en el vínculo niños - padres - analista. La autora destaca la importancia de las intervenciones oportunas en primera infancia para poder posibilitar otros modos subjetivos especialmente en este contexto de pandemia, donde “en algunos niños y niñas

pequeños se acrecentaron temores, aislamientos, desconexiones más acentuadas, dificultades en la construcción del lenguaje, de los lazos.” (Untoiglich, 2021, p.13).

4.1 Antecedentes

La utilización de las tecnologías de comunicación para llevar adelante un encuentro clínico fue definida por la American Psychological Association como telepsicología, y refiere a “la prestación de servicios psicológicos empleando tecnologías de la información y de la telecomunicación, mediante el procesamiento de la información por medios eléctricos, electromagnéticos, electromecánicos, electro-ópticos o electrónicos.” (APA, 2017, p.8)

Diversos autores han teorizado acerca de los beneficios o dificultades que implica la consulta psicológica a distancia. El teléfono fue una de las primeras herramientas que se utilizó y fue investigado su valor tanto terapéutico así como una alternativa para continuar con las sesiones a pesar de la distancia.

Scharff (2013) plantea que desde hace seis décadas la tecnología es utilizada en la práctica psicoanalítica, pero no ha sido muy aceptada debido a la limitación que implican los dispositivos electrónicos, principalmente en cuanto a espacio y tiempo. Además de la poca información que se tenía acerca de su eficacia, y los aspectos éticos que la misma supone. (p. 62).

A pesar de que, como se mencionó anteriormente, se trata de una herramienta que viene siendo utilizada desde hace décadas, no es hasta el año 2009 cuando la Asociación Psicoanalítica Internacional, en su 46° Congreso Internacional de Psicoanálisis, declara la validez del análisis mediante Skype o teléfono, únicamente para casos excepcionales que requieran su utilización. (Carlino, 2010)

Balaguer (2016) utiliza el término cibertecnología para referirse, entre otras cosas, al encuentro clínico dentro de un contexto virtual. Plantea que al igual de lo que sucede con el diván, para el cual no todos los pacientes son aptos, lo mismo sucede para el encuentro virtual.

Destaca como aspecto principal a tener en cuenta al momento de llevar a cabo esta práctica la singularidad de cada individuo, ya que por un lado determinados pacientes podrán mostrarse resistentes a la misma, por sus características internas, y para otros podrá resultar una vía mediante la cual podrán expresarse de mejor manera. El psicólogo habla desde su experiencia clínica para referirse a este último grupo: sujetos que por sus características (vulnerabilidad e hipersensibilidad respecto a las críticas y censuras) son capaces de

desplegar sus miedos y ansiedades frente a su psicólogo de manera online, ya sea para llevar a cabo el tratamiento de esta forma o como un primer acercamiento para luego continuar con los encuentros presencialmente. De esta forma expresa: “no todos los pacientes son para diván ni todos para teclado y cámara web” (Balaguer, 2016, p.43).

Para él, el deseo de cura trasciende el medio por el cual se lleva a cabo la consulta, concluyendo que la brecha real que imposibilita el encuentro es la distancia emocional. Esto lo lleva a cuestionar si el análisis virtual es una forma de lejanía entre psicólogo y paciente, o por el contrario una manera de acortar distancias entre uno y otro para de esta manera posibilitar el encuentro.

Balaguer (2016) observa una correlación entre la implementación de los dispositivos electrónicos dentro de la clínica y la utilización del diván; este último permitió al analista adentrarse en cuestiones del sujeto que en un principio resultaban desconocidas, con una efectividad tal que su uso continúa vigente en la actualidad. Siguiendo este paralelismo, se pregunta si estos nuevos dispositivos no podrán ser, al igual que el diván en su momento, posibilitadores de nuevos aspectos que serán de distintas maneras desplegados dentro del espacio analítico.

4.1.1 Primer análisis a distancia

El primer registro que se tiene de un análisis a distancia es el llevado a cabo por Freud en 1909: el análisis de la fobia de un niño de cinco años. Se trata del historial clínico de Juanito, un niño con el cual Freud no tiene contacto directo, sino que analiza este caso a través de la correspondencia que mantiene con el padre del mismo, donde éste le envía reportes semanales o hipótesis propias acerca del comportamiento del niño. Uno de los cuestionamientos que se tiene acerca de este historial es si se trata o no de un análisis, justamente por esta falta de contacto con el niño, más allá de una única visita a su consultorio. El propio Freud aclara que él sólo dirigió este caso, y que fue el trabajo en conjunto con el padre de Juanito lo que posibilitó esta intervención. Cabe aclarar que ambos padres de Juanito se encontraban en transferencia con Freud, ya que la madre era su paciente y el padre asistía regularmente a las llamadas sesiones de los miércoles, encuentros donde varios interesados en el psicoanálisis se reunían con Freud para discutir diferentes asuntos vinculados al mismo. Esto facilita el vínculo transferencial que se genera entre Freud y Juanito a través de la correspondencia, donde el analista a pesar de la distancia es una figura presente para el niño, incluso refiriéndose a Freud como “el profesor”, denotando el lugar de supuesto saber que éste ocupa. A esto se añade que el niño sabe que en las conversaciones que tiene con su padre, hay un tercero al cual se le va a comunicar esta información. Éste

desarrollo de lo transferencial es lo que lleva a poder pensar este historial como un análisis clínico.

4.1.2 El uso del teléfono en la clínica

Es en el año 1951, que el psicoanalista Leon Saul en su “nota sobre el teléfono como una ayuda técnica”, propone a la llamada telefónica como una valiosa herramienta para el análisis. Comienza diciendo que el uso del mismo es visto con gran resistencia por parte de sus colegas. Trae como ejemplo de su primer tratamiento utilizando este medio, el caso clínico de una paciente a la cual le generaba un alto grado de ansiedad encontrarse cara a cara frente a un analista, pero a su vez era sumamente necesario para su tratamiento la comunicación con el mismo. Es así como, cuando esta sentía la necesidad de comunicarse con el analista, utilizaba el teléfono. Sobre este caso Saul (1951) dice: “el teléfono captó el impulso terapéutico y diluyó la hiperintensidad de la transferencia a intensidades que el paciente podría soportar” (p.288). Es a partir de esta paciente que comienza a considerar el uso del teléfono como una herramienta terapéutica.

Más adelante el autor se refiere a otro caso clínico que trata por teléfono, pero no como ayuda técnica, sino como una necesidad ante la distancia entre el analista y la persona a analizar. Se trataba de una pareja que vivía lejos del consultorio y se negaban a ver a otro analista. Se resolvió así el tener encuentros semanales mediante atención telefónica, los cuales resultaron de gran ayuda. Tomando en cuenta este caso, el autor considera que la atención telefónica sirve además para romper la barrera de la distancia física como obstáculo para un tratamiento analítico.

4.1.3 Surgimiento de la videollamada

Años después, con la aparición de plataformas como Skype, que permitieron el uso de la imagen además de la voz, trajeron a debate otra vez la utilización de las tecnologías en los análisis clínicos. Aquarone (2020) acerca del uso de Skype, dice que la mayor dificultad que esta implica es la descoordinación que se puede generar entre voz e imagen, desconocemos “si estamos trabajando con datos que son reales o ficticios ya que los movimientos o gestos se pueden interpretar como viniendo como respuesta a los que estamos diciendo ahora y en realidad podrían pertenecer a lo que ocurrió unos minutos antes.” (p.84)

Por otro lado, Oromí (2014) luego de poner en práctica la atención psicoanalítica a través de Skype, concluye que es un método adecuado, especialmente cuando hay

dificultades del paciente para acceder al espacio presencial. Además, reflexiona acerca de la capacidad de adaptación de la teoría psicoanalítica para el mundo actual, cada vez más digitalizado. Con esto no niega que se pierden aspectos importantes que deben ser considerados, como la resonancia del cuerpo, por lo que cree necesario crear nuevos espacios de formación donde se incluyan a los tratamientos por videollamada, como así también teorizar en profundidad sobre esta práctica.

Carlino (2010) plantea que hay tres posiciones en las cuales se ubican los psicólogos con respecto a la utilización de las tecnologías de la comunicación en la práctica clínica. El primer grupo lo conforman los psicólogos que rechazan este método, estos consideran que todo lo que no sucede dentro del consultorio clínico en presencia de un psicólogo no puede llamarse psicoanalítico. En el segundo grupo están quienes aceptan esta metodología y proponen adaptarla a la realidad actual para su correcta implementación. El tercer grupo lo ocupan psicólogos que aún no tienen una posición definida.

4.2 El carretel del siglo XXI

La infancia es definida por la Real Academia Española como el “Período de la vida humana desde el nacimiento hasta la pubertad.”

Acerca de la niñez, Pilnik (2010) sostiene que “hay una infancia para cada época o cada época tiene su infancia” (p.207). Con esto afirma que ha existido a lo largo de la historia una evolución de la concepción de infancia, siempre ubicada dentro de un contexto sociohistórico. La autora plantea también a la niñez como “un tiempo particular de la estructura” (p.208) con lo cual problematiza la idea de sujeto.

El niño de la actualidad, como lo plantean Blinder, Knobel y Siquier (2004) es visto socialmente como un potencial consumidor, donde por un lado la competencia es incentivada, y por otro la amistad y el acompañamiento se deterioran. Los autores concluyen que el niño actual queda atrapado entre el consumidor de bienes y el consumidor de conocimientos, donde el saber sobre sí mismos se desvanece (p.26).

Para Moreno (2009) este niño se enmarca dentro de lo que denomina “revolución informática” (p.13), que se caracteriza principalmente por la valorización de lo inmediato y la imagen. El niño ya no se encuentra en un lugar de inocencia y fragilidad, sino que por el contrario se inculca la imagen de un niño que desafía el conocimiento de los adultos, ya que gracias a las nuevas tecnologías de información y comunicación, cuenta con todo tipo de información al alcance de su mano.

Siguiendo esta línea, Janin (2017) considera al niño actual como un sujeto que se piensa omnipotente debido a su manejo diario de dispositivos electrónicos. En el mundo

virtual, infinitas posibilidades se despliegan ante él al alcance de un click; en esta realidad la muerte no existe, siempre se puede comenzar de nuevo, y los tiempos de espera prácticamente nulos. De esta manera, al salirse de ese mundo el niño choca con la vida real, que contrasta con la virtual. Allí “no puede ya todo, ni con la escuela ni con sus pares” (Janin, 2017, p.4), y el otro que irrumpe o molesta no puede ser simplemente apagado ni eliminado al apretar un botón. Esta exposición excesiva frente a las pantallas da cuenta de la subjetividad de la época, donde el niño ha pasado a ocupar un lugar de potencial consumidor. Las publicidades apuntan a ese público que, como se mencionó anteriormente, debido a esa manipulación de los dispositivos electrónicos, considera que todo lo puede, puede conseguir todo lo que desee y con la inmediatez como característica principal. Es así que el juego libre de los niños pierde su valor, ya que es considerado como una pérdida de tiempo, en una sociedad donde todo apunta a la productividad del mismo, priorizando las actividades regladas que implicarán ventajas para su futuro desarrollo laboral.

Por su parte, Prensky (2001) categoriza a los niños del presente como “nativos digitales”, refiriéndose a quienes “han nacido y se han formado utilizando la particular “lengua digital” de juegos por ordenador, vídeo e Internet” (p.5). De esta forma, el autor afirma que la relación del niño actual con la tecnología se ha modificado, no es la misma que la de generaciones anteriores, y la facilidad con la que se desenvuelven en el mundo digital es muestra de eso. Plantea además que se da un cambio en la subjetividad del niño, en su relación con los avances tecnológicos, lo que implica una modificación en su procesamiento mental.

Acerca del vínculo de los niños actuales y las nuevas tecnologías, los autores Bendersky et al (2010) afirman que “las nuevas generaciones nacidas en entornos en los que el uso tecnológico inunda la cotidianeidad, no padecen los efectos de un cambio abrupto y de una necesidad de adecuar mecanismos mentales a las nuevas estimulaciones.” (p.146)

Para pensar en el análisis de niños a través de dispositivos electrónicos, se encuentra necesario considerar que su utilización contrarresta con las indicaciones que tanto educadores como psicólogos han dado acerca de los efectos negativos que genera la exposición de los niños a las pantallas en una temprana edad.

Rodulfo (2019) resalta los peligros que este contacto temprano implica, especialmente hasta los 10 años, siendo uno de los riesgos más importantes la pérdida de distintas disposiciones del niño, poniendo como principal ejemplo el contacto con espacios textuales que pasen por fuera de la pantalla. Es por ello que propone que la duración de esta exposición esté regulada por los cuidadores, y se minimice para poder controlar los efectos que podría tener esto a largo plazo. Por su parte, no niega la evolución que esta implica, en

relación a las nuevas modalidades de juego que se producen allí, y las nuevas maneras de comunicarse, lo que denomina un “porvenir apantallado” (p.84). De esta manera destaca la dicotomía que existe entre el surgimiento de los nuevos vínculos que se forman en un medio digital, en contraposición a la relegación de las relaciones “cara a cara”, apareciendo la pantalla como la representación de la “ausencia de la presencia directa y frontal” (Rodulfo, 2019, p. 84). Por otro lado, acepta que el vínculo con las nuevas tecnologías ahora forma parte de la cotidianidad de los individuos, y además plantea que este genera en las nuevas generaciones un cambio en el psiquismo de los mismos, estableciendo el futuro respecto a esto como algo abierto, en constante construcción.

Acerca de esta exposición del niño frente a las pantallas, Janin (2017) plantea que el mismo se encuentra en un lugar de pasividad frente a ella, donde no se posibilita la reflexión, sino que toda la información se le entrega digerida a través de imágenes, luces y sonidos, imposibilitando una interacción real.

Todos estos estímulos a los que se enfrenta el niño se dan en un nivel de rapidez tal que es incapaz de asimilarlos. Janin (2017) considera que lo más grave reside en que este niño se encuentra sólo frente a esta catarata de estímulos, sin otro que lo ayude a procesarlos. Se le ofrece al niño un universo de imágenes donde la palabra queda relegada en un segundo plano, y no hay tiempo para el pensamiento. La autora se cuestiona si esta actitud de entregarle a un niño un dispositivo no se trata de una nueva forma de acallar la infancia. De esta manera enuncia:

Es diferente la visión del rostro humano, del cuerpo del otro, que viene acompañado de sabores, olores, sensaciones táctiles y auditivas, a lo visual de las pantallas, que no sólo estimula de un modo recortado sino que deja al niño pasivo frente a un exceso de estímulos. Sobre todo, cuando no hay otro con quien intercambiar. (Janin, 2017, p.4)

Levin (2018) plantea como un ejemplo de esta posición de pasividad a los videojuegos. El autor manifiesta que le brindan al niño meramente una libertad ilusoria, en donde creen que tienen el control sobre el juego, la trayectoria y las acciones que realiza, cuando en realidad todo esto ya está marcado matemáticamente desde su comienzo hasta el final.

Desde otra postura sobre la exposición de niños y jóvenes ante las pantallas, Balaguer (2009) se refiere a las mismas como “objetos culturales” y propone tomarlas como una herramienta más, donde su uso varía según el individuo, y le permite conocer nuevas

realidades que se le despliegan mediante la virtualidad. Para el autor (2016) las tecnologías proveen a los sujetos una especie de “holding electrónico”, específicamente cuando hay un otro detrás que es capaz de contener. De esta forma expresa que los dispositivos electrónicos posibilitan el sostén del vínculo con los demás de manera continua, transgrediendo los límites que implica la distancia física. Añade que estos ofrecen al niño y adolescente un sentido de pertenencia, ya que todos en la red se comunican con el mismo lenguaje. Siguiendo esta línea, propone que:

Las pantallas se han transformado en un ineludible espacio de encuentro, juego, educación, socialización y aprendizaje y además tienen otra cualidad más: su ubicuidad. Han dejado de ser solamente un “chupete electrónico”, una “niñera digital”, para pasar a ser espacios de creación, de encuentro, de fusión con la tecnología y con los otros; espacios de inmersión en un mundo perceptivo diferente y en una lógica social también diferente, pautada por la horizontalidad propia de las redes. (Balaguer, 2016, p.103)

4.3 El rol del psicólogo y su vínculo transferencial

Acercas de la transferencia en esta modalidad de entrevista, cabe interrogarse acerca de la posibilidad de que el psicólogo pueda generar un buen rapport con el niño a pesar de la distancia física, sin poder acompañar su juego de forma presencial. Podría tomarse como ejemplo de una buena relación transferencial a distancia el caso de Juanito, mencionado anteriormente, donde Freud a pesar de haber tenido un único encuentro en persona con el niño, es una figura a la que el niño siempre trae en las conversaciones que tiene con el padre e incluso le pide a este que le escriba al profesor, como él lo llamaba. Freud así ocupa el lugar de sujeto supuesto saber, aunque se encuentre por fuera del campo, como se puede observar en el siguiente comentario que realiza Juanito en una de las conversaciones con su padre: “¿Es que el profesor habla con Dios para saber así todo lo que va a pasar?” (Freud, 1909, p.1384).

Al respecto, Carlino (2010) dice que al momento de establecer un encuentro clínico a través de un dispositivo electrónico, no se puede dejar de lado el vínculo previo que el sujeto mantiene con este dispositivo, es decir la carga emocional y el uso que este le daba previo a las sesiones. Esto formará parte de la transferencia. Este vínculo será singular en cada caso y tendrá que ver con la historia particular del sujeto, pero en el caso de los niños seguramente el aparato era utilizado con un fin recreativo. Agregando ahora que en el contexto actual de pandemia con la suspensión de la presencialidad en la educación, el niño los podrá utilizar

también con un fin educativo, además de ser un medio de comunicación con familiares o amigos. El dispositivo podría significar en estos momentos un lazo social con el mundo exterior.

Guerra (2014) acerca del encuentro con el otro, enuncia que lo fundamental para el vínculo analítico es la presencia, allí el niño juega y sabe que el psicólogo lo acompaña, condición necesaria para que se establezca la transferencia. De esta manera remarca la presencia como indispensable para la creación de algo nuevo. Lo importante de la entrevista psicológica sería entonces el vínculo, lo que une, más allá de la forma en la que este se lleve a cabo, ya sea de manera presencial o mediante un dispositivo electrónico. Lo fundamental en este encuentro es el “papel de la mirada, que participa mediante la habilitación de su mirada y de su atención psíquica” (Guerra, 2014, p.90).

Se nos hace necesario poder preguntarnos ¿qué implica para el niño que el contacto con el terapeuta sea únicamente a través de una pantalla, donde la misma se apaga y el psicólogo “desaparece” al presionar un botón? No hay nada que garantice su presencia, ésta se encuentra condicionada por una buena conexión a internet.

La mirada en la videoconferencia no se da de forma directa, sino que se ve a ese otro a través de una pantalla, en la cual aparece también reflejada la propia imagen del sujeto. Así surge la interrogante ¿cómo influye en el niño el jugar frente a su propia imagen? Se podría relacionar esta imagen que le devuelve el dispositivo al niño con el estadio del espejo de Lacan (2003) que implica el reconocerse a uno mismo a través de la mirada de un otro. Éste “señala la radical exterioridad de la imagen en la configuración de un yo que de entrada es exteroceptivo y donde el Otro funciona como espejo.” (Casas de Pereda, 2002). Relacionando el estadio del espejo, Winnicott [1993 (1971)] propone un paralelismo de este con la mirada de la madre en el niño, fundamental en los primeros estadios de su vida para poder reconocerse, y señala la importancia que tiene la función del analista, quien asume ese rol de “devolver al paciente lo que trae” (p.154) para que este pueda “sentirse real” (p.154). Acerca de esto, Sahoaler y otros (2017) dicen que para el niño actual que se encuentra rodeado de pantallas en su cotidianidad, estas podrían tomar el rol del espejo de la madre, como un otro significativo, y que de esta forma el niño se reconozca reflejado en las imágenes que los dispositivos le devuelven (p.84).

Catz (2020) propone el vínculo virtual como una “tierra fértil de intercambio creativo” (p.40). Allí se despliegan nuevas maneras de abordar la clínica con el niño, buscando de esta forma poder llevar a cabo el encuentro, sin necesidad de trasladar los procedimientos específicos de la presencialidad a la virtualidad, sino adaptándose a la misma.

Acquarone (2020) plantea que a través de la consulta mediante videollamada es posible también analizar otros aspectos que en una consulta presencial no serían posibles. En primer lugar, se deberá observar el ambiente del hogar que elige la familia para llevar a cabo esta consulta, esto habla mucho de qué es lo que deciden mostrar, aspectos resistenciales que se desplegarán en el encuentro. También destaca como ventaja del encuentro virtual poder observar el estado de la vivienda en la que el niño se encuentra, la cual refleja el “estado mental y continente provisto por los padres al niño” (p.89). Añade además que es importante observar con qué elementos lúdicos cuenta el niño, incluyendo los digitales. La autora sostiene que esta nueva forma de encuentro puede generar ansiedades, por lo que se debe tener en consideración la puntualidad y disponibilidad al realizar la llamada, y de esta manera analizar si aparecen los aspectos resistenciales de la familia.

La cámara del niño pasa a ser el “ojo del analista” (Díaz; Ramos, 2020, p.183), ante ella el niño no sólo desarrolla su juego, sino que puede utilizarla para mostrarle al psicólogo parte de su intimidad, pudiendo así recorrer la casa, mostrarle su habitación, o también situaciones de su cotidianeidad familiar.

Otro recurso a utilizar por el psicólogo infantil que propone Cerioni (2020) es el movimiento de la cámara, no sólo apuntando al rostro del analista sino si es posible recorriendo el consultorio, haciendo partícipe al niño del espacio en que el analista se encuentra, garantizando que nadie más está allí.

Por su parte, Villega (2020) recomienda que en el caso que el psicólogo se encuentre en su hogar sólo muestre una parte de su espacio, ya que esto implicaría para el niño el desplegar fantasías acerca de su vida personal, y sentimientos que interfieren con el vínculo transferencial, como resistencias, celos o envidia.

Ambos autores sugieren que el psicólogo se encuentre en su consultorio ya que se trata de un espacio conocido para el niño, donde se hallan los juguetes que utiliza regularmente y además es un sitio neutral en el cual no interfieren aspectos de la vida personal del psicólogo.

En su Guía para reencontrarnos, el equipo de profesionales Metáfora (2020) proponen una serie de recomendaciones y actividades que podrían ser de utilidad en la práctica virtual. De esta manera aconsejan utilizar los recursos que ofrece el encuentro en línea, por ejemplo jugar con los distintos recursos que ofrecen las plataformas, como la pizarra, el compartir pantalla, enviar reacciones (corazones, aplausos, risas). También destacan la interacción con la cámara como una herramienta muy útil. A través de la misma el niño y el entrevistador podrán saludarse, jugar a leerse los labios, actuar o esconderse. Lo crucial para los autores

es que el psicólogo sea capaz de demostrarle al niño su presencia más allá de la distancia, poder transmitirle seguridad de que se encuentra acompañado.

Mientras que los niños forman parte del grupo de “nativos digitales”, la mayor parte de los psicólogos infantiles son los clasificados por Prensky (2001) como “inmigrantes digitales”, quienes no han nacido a la par de los avances tecnológicos, sino que han entrado en contacto con ellos tardíamente. Debido a esta brecha tecnológica y generacional, pueden surgir resistencias por parte del psicólogo a la utilización de estos dispositivos, ya sea por su falta de práctica con estos nuevos métodos o por la costumbre de llevar a cabo la consulta a través de los métodos clásicos. Es tarea del mismo poder identificar estas resistencias y trabajar en las mismas, para que no se conviertan en un obstáculo en las entrevistas.

Carlino (2010) considera necesario que el psicólogo posea un buen manejo del medio de comunicación a utilizar, ya que las fallas del mismo tendrán consecuencias tanto técnicas como a nivel transferencial, lo que podría traducirse en el paciente como fallas en la técnica analítica del psicólogo.

Ramos y Díaz (2020) plantean que el uso de las tecnologías de comunicación como mediadores de análisis será un nuevo aprendizaje para el psicólogo. Éste se ve obligado a aceptar que no sabe, y ponerse a disposición del niño, ya que el saber queda de su lado. De esta forma será el psicólogo quien deberá aprender del y con el niño a utilizar estas nuevas herramientas.

4.3.1 El cuerpo

Uno de los cambios que ha traído aparejado la pandemia del coronavirus es el vínculo con el cuerpo, tanto propio como el de los demás. Este se ha convertido prácticamente en una amenaza, como posible portador del virus, y cualquier contacto con el cuerpo físico del otro es un riesgo constante. El miedo de contagiar o ser contagiados se ha vuelto parte del imaginario colectivo en el que los niños se encuentran inmersos. “Podemos esperar que las epidemias virales afecten nuestras interacciones más elementales con otras personas y objetos que nos rodean, incluidos nuestros propios cuerpos” (Zizek, 2020, p.4)

Se dice que el psicólogo de niños debe “poner el cuerpo” en el juego, así lo expresan Casas de Pereda y otros (2017), al decir que el mismo es un cuerpo “que trabaja con la palabra” (p.17). Éste pasará a ser un instrumento del encuentro psicoterapéutico infantil, haciendo de la sesión analítica una “sesión entre dos cuerpos” (p.17). Pero, ¿qué sucede en la entrevista a distancia, cuando el encuentro de los cuerpos ya no es una opción? Podría pensarse que el cuerpo del psicólogo infantil en la sesión cumple la función del holding materno que propone Winnicott, pero en este caso el único sostén posible por parte del psicólogo es la mirada y voz, a través de una pantalla. A pesar de esto, hay casos en los que

estos soportes no son suficientes para sustituir el lugar del cuerpo, para estos Villegas (2020) propone en las situaciones donde sea prudente, la participación de los padres durante la sesión, quienes proporcionarán al niño el sostén corporal necesario que el psicólogo no es capaz de brindar a la distancia.

Respecto al cuerpo en la consulta online con niños, Mallo (2020) plantea que el cuerpo sigue poniéndose en juego, pero este aparece de manera virtualizada. Plantea que el psicólogo pone el cuerpo al escuchar y observar, aunque sea con una pantalla mediante, y pone como prueba de esto el cansancio corporal que de igual manera siente el psicólogo al final de la jornada.

Vasen (2021) toma al tacto como sentido fundamental de los seres humanos, este inicia desde antes de nacer, y es el primer sentido que se desarrolla en el ser humano para conocer el mundo y es a través de él que se construyen los lazos y vínculos entre los animales sociales. Para el autor, el juego está cargado de una corporalidad necesaria que hace que el mismo se despliegue, y es responsabilidad del psicólogo hacerlo posible. El autor, desde su experiencia personal, considera que el lazo virtual se hace más dificultoso ya que registra un agotamiento mayor luego del trabajo clínico con niños mediante pantallas.

Balaguer (2009) por su parte, habla del cuerpo en conexión virtual como un cuerpo desmaterializado, donde sus límites son disueltos, y el niño pasa a fusionarse con la pantalla. Agrega que en el ciberespacio se disuelve la secuencialidad del espacio físico, para adentrarse así en una atemporalidad característica de la red.

4.4 El encuadre virtual

En cuanto al encuadre, Schenkel (2020) plantea la importancia del mismo, en especial para los encuentros online, debido a las complicaciones que implica el realizarlos desde el hogar. Y agrega que un aspecto fundamental va a ser la flexibilidad del mismo.

Particularmente sobre el encuadre virtual, Scharff (2013) sostiene que a diferencia del análisis en persona, donde el analista es responsable de proveer todo lo necesario para llevar a cabo la entrevista, en teleanálisis esta responsabilidad es compartida, ya que desde su lugar el analizante deberá hacerse cargo de tener una buena conexión, colocar la cámara en un espacio estratégico y tener a mano pañuelos o demás elementos que considere necesario.

En el caso de la clínica con niños esta responsabilidad irá también dirigida a los padres. Para la hora de juego, serán estos quienes se encargarán de brindarle al niño los materiales que el psicólogo indique necesarios, como los juguetes y elementos para dibujar.

También deberán asistir al niño en todo lo relacionado a la conectividad, ya sea para el ingreso o la salida de la videollamada. Además de disponer la privacidad que requiera el encuentro, en caso de que estos no participen de la sesión.

Sostenemos que el encuentro virtual genera la posibilidad de que el niño y el psicólogo puedan estar conectados desde cualquier espacio. Sería ideal que dentro de esta flexibilidad se genere una continuidad en este espacio, donde el niño trate de encontrarse siempre en la misma habitación, contando con los materiales necesarios para el encuentro que le permitirán desplegar su juego libremente. Además, se considera importante que el psicólogo infantil pueda encontrarse en su consultorio, con el fin de generar una buena transferencia con el niño. Intentando de esta manera establecer un encuadre virtual. El asegurarle que este se encuentra siempre en el mismo espacio, y que no existe un tercero “escondido” genera confianza en el niño y seguridad para llevar a cabo la hora de juego.

Podría considerarse necesario para la consulta online, al igual que Aberastury (1962) recomienda para la consulta presencial, el realizar señalamientos al niño acerca de la exclusividad de su caja de juegos, la privacidad de lo que sucede dentro del consultorio, día y horario de las entrevistas, y la comunicación al niño de todo cambio o entrevistas que se tendrán con los padres. Ante esta nueva situación pensamos que se podrían agregar nuevos acuerdos que formen parte del “encuadre virtual”, como la privacidad de ese espacio, la comunicación al niño acerca de cualquier situación nueva que pueda surgir (entrevistas familiares, con padres, cambio de horario), y las indicaciones acerca del contacto por fuera del horario de consulta establecido. Respecto a este último punto, Carlino (2010) no recomienda el uso de este medio de comunicación por fuera del horario establecido, y sugiere aclarárselo al paciente en los comienzos de la consulta. Muchas veces puede confundir al sujeto el ver a su psicólogo en línea con su disponibilidad, y compara esto con el pasar por fuera del consultorio del psicólogo y entrar porque vio la luz encendida.

Acquarone (2020) en la primera entrevista virtual con los padres considera pertinente realizarles una serie de pedidos para que se cumplan en el desarrollo de los próximos encuentros. Por un lado solicita que se apaguen todos los dispositivos que puedan interferir, como la televisión, radio y los teléfonos que no estén utilizando para la llamada. Es también en la primera consulta que se establece el contacto y basándose en la observación de la sesión y en la gravedad de la dificultad la autora establece su método de trabajo y el número de sesiones que se va a trabajar.

Varios autores que han teorizado acerca del encuentro virtual coinciden en un aspecto que es de suma importancia para llevarlo a cabo: el encuadre interno del psicólogo. El

encuadre interno es definido por Alizade (2002) como “un dispositivo de trabajo incorporado a la mente del analista y a la atmósfera de la sesión.” (Alizade, 2002, p.13). En el mismo están incluidos “la escucha con el tercer oído (Reik 1926), la transmisión de inconscientes, la observancia de la regla de asociación libre, de abstinencia, la atención flotante, el análisis del analista.” (Alizade, 2002, p.13) La autora se pregunta si la aparición del mismo no se trata de un comodín ante el incipiente desmantelamiento del encuadre externo que reguló por años la clínica psicoanalítica tradicional. A lo que concluye que no es así, sino que se trata de un entramado complejo que permite cuestionarse acerca de los procesos de la cura, la eficacia analítica y las nuevas formas dentro de la práctica clínica.

Bick (1969) haciendo referencia a Melanie Klein, dice que la psicoanalista, guiada por los principios fundamentales del psicoanálisis, demostró la importancia del setting analítico del entrevistador, tanto externo como interno para el trabajo con niños. La conjunción de ambos “permiten al niño reexperimentar las relaciones infantiles irracionales de la niñez” (p.10).

En relación a las entrevistas virtuales con niños, Ramos y Díaz (2020) dicen que a pesar de que el encuadre externo se modifique en estas nuevas formas de encuentro virtual, su sostén será el encuadre interno del psicólogo infantil (análisis personal, formación teórica, supervisiones y trabajo con los pacientes), quien despliega su creatividad para continuar el trabajo clínico. Siguiendo esta línea, Labarthe (2020) considera al encuadre interno como posibilitador del encuentro, ya que es gracias a este que se hace posible el tratamiento, y además garantiza su continuidad, más allá de los nuevos rasgos que adopte el encuadre externo.

4.4.1 Espacio

Las primeras entrevistas de juego con niños realizadas por Melanie Klein, fueron llevadas a cabo en el hogar del niño, con sus propios juguetes. Es a partir de un caso clínico, su paciente Rita, que Klein (1967) encuentra que el análisis en la casa de los niños tiene resultados negativos en cuanto a la transferencia que se establece, y que ésta sólo puede surgir en un ambiente ajeno a la cotidianeidad del sujeto.

Acerca del espacio en que se desarrolla la situación clínica, Klein destaca la importancia de llevarla a cabo en un consultorio especialmente pensado para la misma, donde el niño pueda desplegar su juego de forma libre:

La situación de transferencia sólo puede ser establecida si el paciente es capaz de sentir la habitación de consultas o la pieza de juegos, de hecho todo el análisis, como algo diferente de la vida diaria, ya que sólo en estas condiciones es

capaz de superar sus resistencias y experimentar y expresar sentimientos y deseos que son incompatibles con los convencionales (Volinski de Hoffnung et al, 1986, p.152).

Siguiendo los planteos de Klein, la entrevista de juego podría ser considerada inviable mediante videollamada, ya que el niño se encuentra en su hogar, una locación totalmente familiar. Una alternativa para el encuentro podría ser el intentar generar situaciones durante la consulta que lo lleven a sentirse “como si” el espacio analítico fuera uno distinto al de su casa. Para el mismo, el equipo de profesionales Metáfora, en su artículo Guía para reencontrarnos (2020) proponen nombrarlo *sala de juego virtual*, que debe ser “amigable, segura y estructurante” (p.11).

Por otro lado, Dettbarn (2013) habla del consultorio del psicólogo como un espacio que promueve la relación vertical entre el psicólogo y su paciente; está en manos del psicólogo garantizar un espacio seguro en donde desplegar el trabajo analítico. Esto cambia cuando la consulta se desarrolla a través de videollamada, situación en la que ambos se encuentran en su correspondiente espacio personal, cada uno desde su dispositivo, generando una relación de igual a igual.

Respecto a esta pérdida de horizontalidad en la relación psicólogo - paciente, Gondar (2020) plantea que mediante las plataformas virtuales ya no es el paciente quien entra al territorio del psicólogo, sino que no está claro en el territorio de quién se da el encuentro. Además se pregunta cómo funcionaría el lugar de supuesto saber en el caso de la atención de pacientes más jóvenes, quienes quizás conocen mucho más sobre las plataformas y tecnologías de la comunicación que el propio psicólogo.

4.4.2 La caja de juegos

Acerca de la posibilidad del uso de la caja de juegos en la entrevista de juego virtual, surgen varias interrogantes: ¿cómo se llevaría a cabo la entrevista de juego mediante videoconferencia cuando no contamos con esa herramienta? ¿Cómo afectaría en el psiquismo del niño el utilizar sus propios juguetes durante la misma? Szapu de Altman (2020) propone en una viñeta clínica la alternativa que utilizó frente a la pérdida de la caja de juegos en la tele entrevista: le pidió a los padres que dejaran al alcance de la niña juguetes y material gráfico, los mismos debían ser similares a los utilizados en la clínica presencial. Desde su consultorio, la psicoanalista preparó una caja de juegos con todos los materiales necesarios, como si se tratara de una consulta regular. Esto forma parte del encuadre que plantea para poder realizar la misma mediante videoconferencia.

El grupo Metáfora (2020) por su parte sugiere el armado de una caja de juegos a los padres, para que en conjunto con el niño puedan incluir materiales que quieran utilizar en la sesión virtual. La elección de los mismos quedará a su consideración.

Villegas (2020) propone que los juguetes que formen parte de la caja que el niño utilizará dentro de la entrevista a distancia en la medida de lo posible sean nuevos, es decir que se utilicen únicamente para el encuentro virtual.

Una de las recomendaciones de Klein (1953) acerca del material de juego es que el mismo sea difícil de romper, que el ambiente en el que se da la entrevista sea seguro para el niño y esté preparado especialmente para que allí se de el juego, por ejemplo con paredes lavables. Esto es para evitarle al niño la carga de culpa que generaría en él romper algún juguete o dañar el consultorio. Si se trasladara esto a la situación virtual, podría cuestionarse: ¿qué generaría en el niño el romper sus propios juguetes durante la hora de juego? ¿o el encontrarse en su dormitorio y no en un espacio neutral del cual se irá al finalizar la consulta y no volverá hasta el próximo encuentro, donde dejará su caja de juegos, sus dibujos, los que sabe quedarán en el mismo estado en el que los dejó?.

Por su parte, Villega (2020) propone señalar a los padres que los juguetes podrán romperse, y que el espacio donde se llevará a cabo la entrevista podrá dañarse, haciéndoles saber que esto es una posibilidad dentro de trabajo clínico con niños, por lo que les sugiere no regañar al niño en estas situaciones, ya que podría generarle una gran carga de culpa que posiblemente interfiera en los encuentros siguientes.

4.5 La presencia de los padres

Cuando un niño llega al análisis, Janin (2005) dice que los padres presentan heridas narcisistas, donde pueden sentir culpa por lo que le sucede a su hijo y sentirse incapaces de solucionarlo. “Nos encontramos entonces con un dolor muy intenso, con sensaciones de pérdida de una imagen de niño perfecto y con diversos intentos de reparar, modificar o desmentir el problema” (p.18)

Es por ello que una de las características principales del análisis de niños es el trabajo con sus padres: el niño existe en conjunto con sus padres, se encuentra inmerso en su trama familiar.

En el momento del desarrollo de la entrevista de juego, Freire de Garbarino (1986) considera un obstáculo en la entrevista la presencia de los padres: “el hecho de mostrarle a la madre los conflictos de su hijo puede angustiarla e incluso perjudicar la relación con el niño”

(p.160). Además, la autora dice que la presencia de un tercero es una distorsión del campo analítico.

En su texto “el niño tiene derecho al secreto”, Briole (2020) refiere a la importancia de la confidencialidad en el encuentro clínico con el niño:

El secreto es el fundamento mismo de la práctica analítica que se despliega en el espacio cerrado de la consulta del analista. Es un lugar privilegiado donde un sujeto puede venir a hablar sin que nadie más tenga acceso a lo que dice en él: lo más íntimo. Esta relación única, denominada transferencia, no depende más que del contrato tácito establecido entre el analista y el analizante; no hay un tercero regulador en el sentido institucional. En este lugar vacío se sitúa la ética del acto del analista.
(s/p)

Por otro lado, Catz (2020) considera la entrevista virtual como una oportunidad para reunir a toda la familia del niño en un mismo momento, sin las dificultades que conlleva el traslado hacia el consultorio y la coordinación de los horarios de trabajo de ambos padres. La autora propone como alternativa a la presencialidad invitar a los adultos a participar de la entrevista, siendo personajes activos dentro del juego. De esta forma, ayudarán al niño a poder sostener el encuentro durante el lapso de tiempo que durará la misma, y el psicólogo también podrá observar las relaciones vinculares que se desplieguen entre los miembros de la familia durante el juego.

Mendes de Almeida (2021) nombra esta experiencia de integrar a los padres en el tratamiento como una “convivencia terapéutica” (p.8), en la cual los padres además de funcionar como nexo facilitador del encuentro entre el niño y el psicólogo a través de la pantalla, podrán observar las aberturas así como también las vulnerabilidades.

Kohen de Abdala (2020) propone para esta modalidad encuentros previos con los padres, en los que se plantearán las nuevas formas para llevarla a cabo, los pedidos que el psicólogo hará, y además para generar alianza terapéutica.

La psicoanalista destaca que los padres cumplen un papel muy importante para el encuentro virtual, pero debe tenerse en consideración que los mismos se encuentran sobreexigidos. Cuando se les pide el acompañamiento o ayuda, es un aspecto a tener en cuenta, ya que hay padres que podrán estar disponibles, y otros que no. Los mismos pueden verse afectados por la actual situación pandémica en cuanto a la irrupción de la nueva

cotidianeidad: el cuidar de sus hijos todo el día, con limitadas actividades recreativas y/o educativas, los posibles cambios respecto a la situación laboral: home office, desempleo, o en el caso de concurrir presencialmente al trabajo se les plantea el problema de quién cuidará de sus hijos. A todo esto se agregan los miedos y angustias que un posible contagio de la enfermedad acarrea.

4.6 Algunos ejemplos clínicos

A continuación se presentarán dos viñetas clínicas que se dieron en el marco de la práctica Clínica Psicológica Infantil en el año 2020. Debido a la emergencia sanitaria, se llevaron a cabo algunas entrevistas a través de dispositivos tecnológicos. Paulatinamente se volvió a la atención presencial en el Centro de Investigación Clínica en Psicología (CIC-P). Estas viñetas servirán para ilustrar de qué formas esta modalidad fue beneficiosa en algunos casos así como resistente para otros.

4.6.1 Caso A

En este caso se trataba de un niño que por antecedentes en su historia, se mostraba muy resistente a los encuentros mediante videollamada. Años antes su padre había tenido que viajar a Uruguay por cuestiones laborales y el niño había quedado en su país de origen al cuidado de su madre. Esta situación implicó que el único contacto que tuvo con su padre durante dos años fuera a través de Skype, al cual el niño se encontraba negado. Estos encuentros además eran forzados por la madre, ya que el padre se encontraba atravesando un episodio depresivo y debía “fingir una sonrisa” frente a la cámara. Esto llevó a que los encuentros que se tuvieron en primera instancia mediante videollamada se hicieran dificultosos para él, quizás reviviendo esa angustia que implicaba para él la distancia con su padre y acceder a él solamente a través de una pantalla. En este caso las estudiantes ocupan el lugar del padre, donde el niño siente que no están disponibles para él, no hay una garantía de que para el próximo encuentro ellas vuelvan a aparecer.

4.6.2 Caso B

En esta oportunidad las entrevistas online fueron sólo dos, pero resultaron de mucha ayuda para la familia de la niña, ya que económicamente se les dificultaba costear el pasaje hasta la clínica. En este caso fueron muy beneficiosas, donde la niña se mostró muy dispuesta a jugar a través de las herramientas que tenía disponible la plataforma zoom, como la pizarra, donde jugamos al ahorcado, adivinanzas, y hasta dibujó mientras nosotras observábamos. También nos permitió conocer la actitud de la madre frente a la consulta, que se mostró

disponible para ella en todo momento, tanto para la conexión como para los materiales que le pedimos que tuviera presente.

5. Reflexiones finales

Debido a la actualidad del tema, no es posible brindar una opinión concluyente, ya que las entrevistas de juego virtuales continúan llevándose a cabo y aún se desconoce cuándo cambiará la actual situación sanitaria. La entrevista virtual es una modalidad que se va actualizando día a día de la cual es posible aprender a ensayo y error. El presente trabajo buscó reflexionar acerca de estas prácticas, intentando encontrar la mejor manera de ejecutarlas, recabando experiencias de distintos profesionales y tomando los postulados clásicos de la psicología clínica infantil como base fundamental.

Los aspectos claves de la clínica infantil clásica cobran mayor importancia en el dispositivo online, ya que sentarán las bases para la práctica. Entre las más importantes se destacan el encuadre, la presencia de los padres y la alianza terapéutica con el psicólogo. También se debe incluir la flexibilidad de estos aspectos, debido a las nuevas formas del encuentro clínico, pero conservando como fundamental el encuadre interno del profesional.

A pesar de las contraindicaciones que algunos autores han postulado acerca de la entrevista virtual, es pertinente tener en cuenta el contexto en el que fueron propuestas, donde la entrevista presencial era posible, y la virtualidad se utilizaba únicamente en casos donde el paciente se encontraba fuera del país o se le dificultaba asistir presencialmente a la consulta. En la actualidad la consulta presencial ya no es una opción para muchos analistas y pacientes debido al riesgo que esta implica.

Tomando esto en consideración y teniendo en cuenta los casos donde la entrevista de juego virtual sea la única alternativa, es necesario la adaptación a estas circunstancias, favoreciendo los encuentros más allá del medio y buscando las mejores estrategias para implementarla, intentando que los mismos resulten beneficiosos para el niño que consulta.

Lo que se pudo destacar a lo largo del trabajo es que en la clínica con niños el acento se encuentra en alojar a ese niño que demanda, sin importar tanto el medio por el cual se realice esta contención, ya que lo más importante es que el psicólogo se encuentre en presencia, disponible para sostener y buscar la elaboración del sufrimiento por parte de los niños.

En palabras de Green (citado por Catz, 2020)

La obra de Winnicott plantea (...) la cuestión del futuro del psicoanálisis. Por un lado, si mantiene con rigidez su postura clásica, el psicoanálisis tal vez se aferre a un cadáver embalsamado y tieso (...). La alternativa es un psicoanálisis que

renovándose periódicamente, trate de extender su campo, repensar sus conceptos hasta la raíz, exponerse a la autocrítica... (p.119)

Si bien esta monografía se enmarca en el trabajo virtual con niños en el contexto de la pandemia por coronavirus, lo que se postula en la misma podría ser adaptado a otras circunstancias donde la distancia entre el psicólogo y el niño sea un impedimento para llevar adelante un tratamiento clínico.

Finalmente, quedaron cuestiones para continuar indagando en profundidad, como los casos en los cuales una entrevista de juego virtual podría no ser efectiva, o implique resultados negativos, quizás en algunos niños con patologías graves. Es un tema factible de futuros trabajos de monitoreo o investigación con psicólogos que estén desarrollando esta modalidad de entrevista y puedan aportar sus experiencias.

6. Referencias bibliográficas

- Aberastury, A. (2009). *Teoría y técnica del Psicoanálisis de niños*. Buenos Aires: Paidós.
- Acquarone, S. (2020). Tele-Psicoterapia Psicoanalítica con padres e infantes. En Catz, H. (comp.) *Psicoanálisis de niños y adolescentes. Trabajando en cuarentena en tiempos de la Pandemia*. Buenos Aires: RV Ediciones.
- Albajari, V. (2007). *La entrevista en el proceso psicodiagnóstico*. Buenos Aires: Psicoteca.
- Alizade, M. (2002): *El rigor y el encuadre interno*. Revista Uruguaya de Psicoanálisis, 96.
- APA (2017). *Guía para la práctica de la telepsicología*. España: Consejo General de la Psicología
- Balaguer, R. (2009). "Panelistas responden preguntas en el panel de apertura "El psicoanálisis frente a las nuevas tecnologías. Entre la incertidumbre y la curiosidad" de las jornadas "Cultura actual de la imagen y subjetividad", realizadas en octubre de 2007". *Revista de Psicoterapia Psicoanalítica*
- Balaguer, R. (2016) *La práctica psicoanalítica en el universo digital: psicoanálisis para un mundo líquido*. Buenos Aires: Noveduc.
- Bendersky, F., Bucker, S., Casanova, E., Emborg, P., Erbin, P., Masciandaro, F.,...Sujoy, O. (2010) Niños y adolescentes de la era digital nuevas producciones subjetivas y vinculares. *Psicoanálisis de las Configuraciones Vinculares*, 33. Recuperado de: <http://www.aappg.org/wp-content/uploads/tecnologias-publicacion.pdf>
- Benyakar, M (2002 Marzo). Salud mental y desastres: nuevos desafíos. *Revista Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría*, 35. Recuperado de: https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/067_psico_preventiva/material/bibliografia/benyacar_catastrofes.pdf
- Bick, E. (1969). Análisis de niños en la actualidad. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, XI

- Bleichmar, S. (2002). El concepto de infancia en psicoanálisis (prerrequisitos para una teoría de la clínica) en *La fundación de lo inconciente. Destinos de Pulsión, destinos del sujeto*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Blinder, C., Knobel, J., Siquier, M. (2004). *Clínica psicoanalítica con niños*. Madrid: Síntesis.
- Briole, G. (Octubre 2020). El niño tiene derecho al secreto. En Cors Ulloa, R (Presidencia). *XI Jornadas de la NEL: Lo insoportable de la infancia*. Jornada realizada en Bogotá, Colombia. Recuperado de:
<http://jornadasnel2020.com/template.php?file=argumento-y-ejes/textos-sobre-los-ejes/el-nino-tiene-derecho-al-secreto.html>
- Capnikas, E. (2018) La entrevista de juego. En Muniz, A (comp.) *Intervenciones en psicología clínica: herramientas para la evaluación y el diagnóstico*. Montevideo: Comisión Sectorial de Enseñanza.
- Carlino, R. (2010) *Psicoanálisis a distancia*. Buenos Aires: Lumen
- Casas de Pereda, M (1986) Algunas reflexiones sobre teoría de la técnica en análisis de niños. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 120.
- Casas de Pereda, M. (2002 Mayo). Entorno al rol del "espejo". Winnicott, Lacan, dos perspectivas. *Revista Querencia*, 4. Recuperado de:
https://querencia.psico.edu.uy/revista_nro4/myrta_casas.htm
- Casas de Pereda, M. (2015). Estructuración psíquica. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 120.
- Casas de Pereda, M., Freire de Garbarino, M., Fernández, A., Garbarino, H., Maberino de Prego, V., Plosa, I., ... Weigle, A (2017) La importancia del psicoanálisis de niños en la formación del analista. *Revista Uruguaya de psicoanálisis*, 124. Recuperado de:
<https://www.apuruguay.org/apurevista/2010/16887247201712402.pdf>
- Casas de Pereda, M., Gil, D., Schkolnik, F. (1980). Entre la repetición y la ausencia. *Revista uruguaya de psicoanálisis (En línea)*, 60. Recuperado de:
<https://www.apuruguay.org/apurevista/1980/1688724719806006.pdf>

- Catz, H. (2020) *Psicoanálisis de Niños y Adolescentes. Trabajando en cuarentena en tiempos de la Pandemia*. Buenos Aires: RV Ediciones.
- Cerioni, M. (2020). El dúo dinámico. Experiencia de un tratamiento en cuarentena con un niño de 4 años. En Catz, H. (comp.) *Psicoanálisis de niños y adolescentes. Trabajando en cuarentena en tiempos de la Pandemia*. Buenos Aires: RV Ediciones.
- Colautti, L. (2020 Abril). Y en el diván...la pandemia. *Actualidad Psicológica*, 494.
Recuperado de: <https://www.kennedy.edu.ar/wp-content/uploads/2020/04/ACTUALIDAD-PSICOLOGICA-ABRIL-2020-AP-494.pdf>
- Dettbarn, I. (2013). Skype as the uncanny third. En Scharff (Ed) *Psychoanalysis online: Mental Health, Teletherapy and Training*. Londres: Karnac Books.
- Díaz, L. Ramos, M. (Setiembre 2020). De las dificultades a las posibilidades en el análisis de niños a través de las pantallas. En Berezovsky, R. (Presidencia). *XLII Simposio Anual Lo infantil en psicoanálisis: ideas en juego. En tiempos de pandemia, aislamiento social y estado de emergencia*. Simposio llevado a cabo en APdeBA, Modalidad Virtual.
- Flesler, A. (2011) *El niño en análisis y las intervenciones del analista*. Buenos Aires: Paidós.
- Flesler, A. (2011) *El niño en análisis y el lugar de los padres*. Buenos Aires: Paidós.
- Freire de Garbarino, M. (1986). La entrevista de juego. *Asociación Psicoanalítica del Uruguay; Laboratorio de Psicoanálisis de Niños*, 1(1), 1-46.
- Freud, S. (2017). Análisis de la fobia de un niño de cinco años. En *Obras completas (Vol. II)*. Madrid: Biblioteca Nueva. (Trabajo original publicado en 1909)
- Freud, S. (2017). Análisis fragmentario de una histeria "Caso Dora". En *Obras completas (Vol.I)*. Madrid: Biblioteca Nueva. (Trabajo original publicado en 1905).
- Freud, S. (1920) Más allá del principio del placer. *Obras completas Tomo XXIII*. Buenos Aires: Amorrortu.

- Freud, S. (2017) Estudio sobre la histeria. En *Obras completas (Vol.I)*. Madrid: Biblioteca Nueva. (Trabajo original publicado en 1895)
- Freud, S. (1933) Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis . En *Obras completas Tomo XXII*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (2017) Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina. En *Obras completas tomo III*. Madrid: Biblioteca nueva. (Trabajo original publicado en 1920)
- Guerra, V. (2014). Ritmo, mirada, palabra y juego: hilos que danzan en el proceso de simbolización. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*. (119), 74-97.
- Gondar, J. (2020). Psicanálise on line e elasticidade da técnica. *Cadernos de Psicanálise (CPRJ)*, 42. Recuperado de: http://cprj.com.br/ojs_cprj/index.php/cprj/article/view/201/154
- Hug-Hellmuth (1991) *De la técnica del análisis de niños*, intervención en el VI Congreso Internacional Psicoanalítico. La Haya, 1920. París: Payot.
- International Psychoanalytical Association. (2020). *Psicoanálisis de Niños en tiempos del COVID 19*. [Video]. Youtube. <https://youtu.be/dMv6MDFdQfE>.
- Janin, B. (2017). El sufrimiento psíquico en los niños en los tiempos actuales - Intervenciones subjetivantes. *Aperturas (1)*.
- Janin, B. (2013) *Intervenciones en la clínica psicoanalítica con niños*. Buenos Aires: Noveduc.
- Janin, B. (2005). Los padres, el niño y el analista: encuentros y desencuentros. *Cuestiones de infancia*, 9.
- Janin, B. (2020 Abril). Niños, adolescentes y padres en épocas de coronavirus... *Actualidad Psicológica*, 494. Recuperado de: <https://www.kennedy.edu.ar/wp-content/uploads/2020/04/ACTUALIDAD-PSICOLOGICA-ABRIL-2020-AP-494.pdf>
- Mallo, A. (Setiembre 2020). Apuntes de teleanálisis infantojuvenil en tiempos de covid 19. En Berezovsky, R. (Presidencia) *XLII Simposio Anual Lo infantil en psicoanálisis: ideas en juego. En tiempos de pandemia, aislamiento social y estado de emergencia*. Simposio llevado a cabo en APdeBA, Modalidad Virtual.

Mendes de Almeida, M. (2021). Pandemia e trabalho psicanalítico, do presencial ao remoto Contato com a vida dos estados primitivos da mente em contexto de viralização de angústias.

Merlin, N (2020 Abril). Conmoción en la subjetividad. *Actualidad Psicológica*, 494.

Recuperado de: <https://www.kennedy.edu.ar/wp-content/uploads/2020/04/ACTUALIDAD-PSICOLOGICA-ABRIL-2020-AP-494.pdf>

Metáfora (2020) Terapia de juego en línea. Una guía para reencontrarnos. Recuperado de:

https://terapiadejuego.cl/wp-content/uploads/2020/04/guia_reencontrarnos_terapia_linea.pdf

Moreno, J. (2009). Cómo se trabaja el análisis en los niños. *Controversias en Psicoanálisis de Niños y Adolescentes*, 4.

Klein, M. (1967). *El psicoanálisis de niños*. Buenos Aires: Hormé.

Klein, M. (1953). La técnica psicoanalítica de juego: su historia y su significado.

Klein, M. (1926). Principios psicológicos del análisis infantil. En *Obras Completas Melanie Klein. Amor, culpa y reparación*. Tomo I. Buenos Aires: Paidós.

Labarthe, C. (2020). Nuevos rasgos del encuadre analítico en días de pandemia. *Revista Psicoanálisis* 25.

Lacan, J. (2003) *Escritos I*. Buenos Aires: Siglo XXI.

Laplanche, J. Pontalis, J (2013). Diccionario de psicoanálisis. Buenos Aires: Paidós.

Levin, E. (2018) *¿Hacia una infancia virtual?: la imagen corporal sin cuerpo*. Buenos Aires: Noveduc.

Oromí, I. (2014 Julio) Una nueva perspectiva: El psicoanálisis no presencial (online o remoto). *Revista Temas de psicoanálisis*, 14. Recuperado de:

<https://www.temasdepsicoanalisis.org/wp-content/uploads/2017/09/IRENE-OROMI.-Una-nueva-perspectiva-en-la-experiencia-psicoanalitica.-El-psicoanalisis-no-presencial-online-o-remoto.pdf>

Pakman, M. (2020 Abril). Vivir a la intemperie. *Actualidad Psicológica*, 494. Recuperado de: <https://www.kennedy.edu.ar/wp-content/uploads/2020/04/ACTUALIDAD-PSICOLOGICA-ABRIL-2020-AP-494.pdf>

Prensky, M. (2001 Octubre) Digital natives, digital immigrants. *On the Horizon*, 9. Recuperado de: <https://www.marcprensky.com/writing/Prensky%20-%20Digital%20Natives,%20Digital%20Immigrants%20-%20Part1.pdf>

Presidencia de la República (23 de Marzo de 2020) *Conferencia sobre medidas coronavirus COVID-19* Marzo 2020.
<https://www.presidencia.gub.uy/comunicacion/comunicacionnoticias/conferencia-medidas-marzo-23-2021>

Presidencia de la República (23 de Marzo de 2021). *Medidas del Gobierno para atender la emergencia sanitaria por coronavirus (COVID-19) en materia de Turismo.*
<https://www.presidencia.gub.uy/comunicacion/comunicacionnoticias/medidas-gobierno-turismo-emergencia-sanitaria-covid19#navegacion-contenido>

Presidencia de la República (23 de Marzo de 2021). *Medidas del Gobierno para atender la emergencia sanitaria por coronavirus (COVID-19) en materia de Educación.*
<https://www.gub.uy/presidencia/politicas-y-gestion/medidas-del-gobierno-para-atender-emergencia-sanitaria-coronavirus-covid-19-0#navegacion-contenido>

Pilnik, O. (2010) El sujeto en juego. En Hillert, R (Comp) *Niños y analistas en análisis.*

Press, S. (2010) *Desafíos del psicoanálisis contemporáneo.* Asociación Psicoanalítica del Uruguay.

Rodolfo, R (2019) *En el juego de los niños. Un recorrido psicoanalítico desde las escondidas hasta el celular.* Buenos Aires: Paidós

Sahovaler, J., Korembli de Vinacur, N., Ekboir, A., Bianchi, F., Gómez, F., Jolodenco Meyrialle, G.,... Zaslavsky, L. (2017). Las tecnologías y el psicoanálisis. *Revista uruguaya de psicoanálisis*, 124. Recuperado de: <https://www.apuruguay.org/apurevista/2010/16887247201712407.pdf>

Saul, L.J. (1951). A note on the telephone as a technical aid. *Psychoanalytic Quarterly*, 20.

- Scharff, S. (2013). *Psychoanalysis online: Mental Health, Teletherapy and Training*. Londres: Karnac Books.
- Schenkel, R. (Setiembre 2020). El análisis de niños durante la pandemia. Lo infantil en el juego virtual. En Berezovsky, R. (Presidencia) *XLII Simposio Anual Lo infantil en psicoanálisis: ideas en juego. En tiempos de pandemia, aislamiento social y estado de emergencia*. Simposio llevado a cabo en APdeBA, Modalidad Virtual.
- Szapu de Altman (2020) Analizando a una niña a través del cyber-espacio. En Catz, H. (comp.) *Psicoanálisis de niños y adolescentes. Trabajando en cuarentena en tiempos de la Pandemia*. Buenos Aires: RV Ediciones.
- Untoiglich, G. (Marzo 2021). Jugar-nos en la clínica con niños pequeños y sus padres (en tiempos de incertidumbre). *Actualidad Psicológica*, 504.
- Vasen, J (2021) ¿Qué otras pestes trae la peste?. *Actualidad Psicológica*, 504
- Villega, A (2020). Psicoanálisis a distancia con niños: Propuesta de un modelo de psicoterapia. *Revista de educación y desarrollo*, 55. Recuperado de: https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/55/55_Villegas.pdf
- Viñar (2020) Prólogo. En Catz, H. (comp.) *Psicoanálisis de niños y adolescentes. Trabajando en cuarentena en tiempos de la Pandemia*. Buenos Aires: RV Ediciones.
- Volinski, P. (1986). *El juego en psicoanálisis de niños*. Montevideo: Asociación psicoanalítica del Uruguay.
- Winnicott, D. (1993). *Realidad y juego*. Barcelona: Gedisa.
- Zizek, S. (2020). El Coronavirus es un golpe al capitalismo a lo Kill Bill...En P. Amadeo (Ed.) *Sopa de Wuhan*. La Plata: Aspo.

