

XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2021.

Sobre la importancia de la noción de encuadre, estructura y función encuadrante en el trabajo psicopedagógico con un adolescente en contexto de pandemia.

Adinolfi Greco, Sofía, Iglesias, Abigail Alejandra, Maneffa, Marisa, Stigliano, Daniela y Alvarez, Patricia.

Cita:

Adinolfi Greco, Sofía, Iglesias, Abigail Alejandra, Maneffa, Marisa, Stigliano, Daniela y Alvarez, Patricia (2021). *Sobre la importancia de la noción de encuadre, estructura y función encuadrante en el trabajo psicopedagógico con un adolescente en contexto de pandemia. XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-012/641>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/even/zH6>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA NOCIÓN DE ENCUADRE, ESTRUCTURA Y FUNCIÓN ENCUADRANTE EN EL TRABAJO PSICOPEDAGÓGICO CON UN ADOLESCENTE EN CONTEXTO DE PANDEMIA

Adinolfi Greco, Sofía; Iglesias, Abigail Alejandra; Maneffa, Marisa; Stigliano, Daniela; Alvarez, Patricia
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

En el presente artículo se trabaja en torno a la importancia clínica de contar con un concepto de encuadre ampliado que nos permita pensar críticamente la función encuadrante del adulto, ya sea en el encuadre terapéutico como en los adultos a cargo de los/as niños/as y adolescentes en el marco del subsidio UBACyT (Álvarez 2018-2021) "Procesos subjetivos y simbólicos contemporáneos comprometidos en el aprendizaje escolar: nuevas conceptualizaciones e intervenciones". Desde una perspectiva del pensamiento clínico se reflexiona acerca de los atravesamientos de un adolescente en particular por el tratamiento clínico psicopedagógico, con el fin de realzar distintos modos de intervención llevados a cabo sobre el encuadre pre y post pandemia.

Palabras clave

Encuadre - Función encuadrante - Pensamiento clínico - Psicopedagogía

ABSTRACT

ON THE IMPORTANCE OF THE NOTION OF FRAMING IN PSYCHOPEDAGOGICAL WORK WITH AN ADOLESCENT IN THE CONTEXT OF A PANDEMIC

This article works around the clinical importance of an extended framing concept that allows us to think critically about the adult's framing function, either in the therapeutic framing or in the adults in charge of the children. and adolescents, framework of the UBACyT subsidy (Álvarez 2018-2021) "Contemporary subjective and symbolic processes engaged in school learning: new conceptualizations and interventions". From a clinical thinking perspective we reflect on the experiences of a teenager's psychopedagogical clinical treatment in order to highlight different modes of intervention carried out on the pre- and post-pandemic setting.

Keywords

Frame - Framing function - Clinical thinking - Psychopedagogical treatment

Introducción

Las reflexiones que se presentan integran el trabajo de investigación del subsidio UBACyT (Álvarez 2018-2021) "*Procesos subjetivos y simbólicos contemporáneos comprometidos en el aprendizaje escolar: nuevas conceptualizaciones e intervenciones*", que se propone profundizar en la comprensión de las relaciones entre los procesos psíquicos y las modalidades específicas de producción simbólica y de aprendizaje en niños/as y adolescentes, con el propósito de profundizar en las articulaciones entre subjetividad y pensamiento e intervenir sobre sus problemáticas desde una perspectiva compleja no estigmatizante. Este propósito orientó el diseño de estrategias terapéuticas en el ámbito clínico y de intervenciones en el ámbito educativo, para producir nuevas mediaciones conceptuales que posibiliten conservar la especificidad de cada abordaje al mismo tiempo que enriquecer la complejidad de sus relaciones. Estos puentes conceptuales entre el campo de la salud y la educación tienen como horizonte ampliar las herramientas de abordaje de las complejas problemáticas de simbolización de nuestro tiempo. La situación actual de pandemia por el Covid-19 y las necesarias medidas epidemiológicas de restricciones preventivas, nos encuentran con interrogantes centrados en las imprevistas transformaciones en la experiencia socio-cultural, su impacto subjetivo y los trabajos psíquicos asociados a dicho impacto. La posibilidad de interrogarnos y de reflexionar sobre cambios de tanta magnitud en nuestra experiencia requieren de un trabajo centrado en la propuesta epistemológica de la complejidad (Morín, 1990) y en una perspectiva de análisis que involucre dimensiones conceptuales heterogéneas e interdisciplinarias ligadas a la intersección entre el campo de la salud y de la educación (Álvarez y Cantú, 2018). Como investigadoras, docentes y terapeutas integrantes de la Cátedra de Psicopedagogía Clínica, de la Facultad de Psicología (UBA) en el actual contexto de distanciamiento social, preventivo y obligatorio, hemos elegido esta oportunidad para trabajar en torno a la importancia clínica de contar con un concepto de encuadre ampliado que nos permita pensar críticamente *la función encuadrante* (Green, 2010) del adulto, ya sea en el encuadre terapéutico como en los adultos a cargo de la crianza de los/as

niños/as que recibimos en nuestro servicio.

Las referencias de espacio y el tiempo se han modificado tanto en un plano privado, subjetivo, como público, provocando en la clínica la puesta en jaque tanto de las modalidades de despliegue de función encuadrante por parte de los adultos como de la estructura encuadrante de niños/as, adolescentes y adultos a cargo; exigiendo de los/as analistas el armado de distintos dispositivos de intervención que revisen el encuadre (Adinolfi, Iglesias 2020).

Haciendo foco en dicha tarea, nos hemos propuesto poner en juego nuestro pensamiento clínico (Green, 2010), entendido como un tipo de racionalidad que emerge de la clínica y recursivamente hace pensar en ella; teniendo en cuenta el trabajo con un niño devenido en adolescente con el fin de realzar distintos modos de intervención sobre el encuadre pre y post pandemia, así como las formas de trabajar la función encuadrante del adulto. En esta oportunidad, apostamos a que el trabajo de pensamiento clínico sea en un “entre”-varias profesionales ya que nos permite delinear, de manera conjunta, problematizaciones contemporáneas sobre los modos de estar, vivir, sufrir de niñas/os y adolescentes que asisten al Servicio de la Facultad de Psicología; pensando a lo contemporáneo, como plantea Agamben, como una experiencia en el tiempo y del tiempo, en el que adherimos al tiempo a la vez que nos distanciamos de él; este autor dirá que se trata de percibir en la oscuridad del presente esta luz que busca alcanzarnos y no puede hacerlo (2008).

En este sentido, en tiempos en donde prevalecen políticas neoliberales de corte individualista, nuestro posicionamiento y nuestro horizonte tiene que ver con pensar-con-otras/os cómo acompañar a las infancias y adolescencias. Por ello, este ensayo trata de un pensamiento clínico que realza el hecho de hacerse colectivamente. Problematizar lo contemporáneo no se puede hacer en soledad, implica reconocer las condiciones históricas de nuestro trabajo como profesionales de salud y educación, comprender una práctica social y colectiva, analizarla en las instituciones que habitamos, que nos acogen, y que a veces, también, nos expulsan.

Perspectivas que orientan el análisis

El marco teórico en el cual se apoya nuestra perspectiva clínica es el del Psicoanálisis Contemporáneo. André Green, psicoanalista francés, es uno de los principales representantes de dicho movimiento que pone en diálogo distintas corrientes psicoanalíticas con el fin de instituir una lectura pluralista de Freud, una apropiación crítica y creativa de los principales aportes post-freudianos, una clínica desafiada por los cuadros no-neuróticos predominantemente, y un horizonte epistemológico definido por el paradigma de la complejidad (Urribarri, 2012). Otros representantes de este movimiento son: Piera Aulagnier, Cornelius Castoriadis, Donald Winnicott, Julia Kristeva, entre otros.

Desde el Psicoanálisis Contemporáneo se considera al encuadre como una función constituyente del proceso analítico y uno

de sus conceptos centrales (Urribarri, 2012) para el armado de un dispositivo terapéutico eficaz en la clínica contemporánea. André Green (2002, 2010) piensa al encuadre como un dispositivo clínico que permite el análisis de los procesos psíquicos del paciente y analista al interior de una terapia. Lo divide en dos fracciones: la “matriz activa” como la fracción constante, de naturaleza dialógica y la que constituye la parte dinámica; conformada por el par: asociación libre (del lado del paciente) y atención flotante (del lado del analista) que escucha e interviene desde un posicionamiento de neutralidad benévola. Por otro lado, el “estuche” que es la fracción variable del encuadre (visibilidad o no del analista, frecuencia, duración del encuentro, etc.) y en ese sentido, posible de modificarse con el fin de proteger la matriz activa. Así, las variaciones en el encuadre tendrían el sentido de crear las condiciones de posibilidad para el trabajo de representación.

En la clínica contemporánea resulta sumamente frecuente que algunos/as pacientes no puedan valerse del encuadre propuesto. En estos casos, se vuelve fundamental el encuadre interno del analista que habilita modificar el encuadre clásico freudiano para conservar su función en el proceso analítico (Green, Urribarri, 2015).

El encuadre interno del analista sería el resultante de la interacción entre dos factores: la interiorización del encuadre que éste ha podido hacer de su propio análisis y la propia experiencia clínica que le permitiría descentrarse de aquel y verificar que hay pacientes con los/as que se produce algo que ya se ha experimentado en su análisis; y otros/as, con los/as cuales esto no ocurre. Se trata de una dinámica recursiva entre una serie de dimensiones y operaciones heterogéneas: la capacidad de escucha, figurabilidad, imaginación, elaboración de la contra-transferencia, memoria preconsciente del proceso, historización, interpretación y construcción, entre otras capacidades. El analista deberá hacer uso de sus procesos transicionales, en los cuales se originaría su pensamiento reflexivo y su creatividad (Urribarri, Green, 2012).

El encuadre utilizado en el trabajo clínico en la Cátedra de Psicopedagogía Clínica no contiene los elementos formales del encuadre psicoanalítico clásico. La sesión se desarrolla cara a cara, y no se enuncia la regla fundamental de asociación libre, aunque sí se conserva su objetivo fundamental: elaborar elementos psíquicos no pertenecientes al lenguaje, como así también, elementos discursivos (Green, 2005; Cantú, 2011). En el proceso diagnóstico individual y el tratamiento psicopedagógico grupal llamamos encuadre al modo particular en el que se implementa el dispositivo clínico de romper el encierro repetitivo y el sufrimiento psíquico asociado y de elaborar nuevas formas de simbolización (Álvarez, 2010). Este dispositivo adquiere una modalidad grupal en el tratamiento psicopedagógico, dado que se considera que la dinámica intersubjetiva tiene efectos en la intrapsíquica y viceversa -recurriendo al paradigma de la complejidad y a la causalidad recursiva del objeto complejo- (Morin,

2000). Así, se prioriza el hecho de que en la grupalidad se puedan generar cuestiones que no se generarían en el uno a uno. En el tratamiento psicopedagógico la modalidad de trabajo con encuadre grupal se extiende a los adultos a cargo, ya que en paralelo al grupo de tratamiento de los/as niños/as y/o adolescentes funciona un grupo de reflexión con dichos adultos coordinado por otra terapeuta que comparte regularmente espacios de pensamiento y supervisión con las terapeutas a cargo del grupo. El trabajo grupal con adultos, se inscribe como condición de generar preguntas que interpelen sus interpretaciones en relación a los/as niños/as propiciando resignificaciones de elementos histórico-familiares, la revisión de sus modos de acompañar, para poder también poner en cuestión modalidades o formas de resolución habituales que resultan restrictivas.

La clínica psicoanalítica actual plantea desafíos -tanto en el trabajo con niños/as y adolescentes como con los adultos a cargo- que requieren de procesos imaginativos por parte de los/as profesionales para intervenir ante procesos restrictivos de ligazón entre la dinámica afectiva y la actividad de representación. Restrictivos en tanto coartan la posibilidad de crear un sentido singular sobre la propia experiencia y de apropiarse de significaciones sociales compartidas con otros/as, no favoreciendo así la apertura al campo social (Álvarez, Grunin, 2010). Así, se formulan hipótesis clínicas sobre los modos preponderantes de resolución de conflictos (considerados propulsores de la complejización simbólica) que pudieron resultar restrictivos en la elaboración del afecto, en los distintos momentos de la constitución psíquica. Descarga, fantasmaticación o sobreadaptación, son algunas de sus manifestaciones clínicas (Rego, 2015). La eficacia del trabajo clínico que realizamos tiene que ver con generar formaciones transicionales que promuevan plasticidad sustitutiva, procesos reflexivos e imaginativos en las modalidades de simbolización (Álvarez y Grunin, 2010).

La especificidad del enfoque de la Psicopedagogía Clínica tiene que ver con la búsqueda de dar respuesta al sufrimiento psíquico que conllevan las restricciones simbólicas que alteran y obstaculizan el proceso de aprendizaje (Schlemenson, 2009). Con este fin, se investiga y reflexiona constantemente respecto del lugar del adulto como función encuadrante tanto en el encuadre terapéutico-modos de intervención de los profesionales- como en la oferta erógena y simbólica transmitida de los/las adultos a cargo de los/as niños/os o adolescentes.

Green sostiene que la inscripción de la estructura encuadrante, entendida como una matriz intrapsíquica fundacional que hace posible el investimento de objetos, demorar la satisfacción pulsional y la búsqueda de placeres u objetos sustitutivos (Álvarez, Grunin, 2010), puede entenderse haciendo referencia al interjuego que Winnicott (1971) denominó “madre suficientemente buena” y “suficientemente mala” o, a la dinámica de presencia y ausencia, ilusión y desilusión. La función encuadrante propiciaría un espacio y tiempo adecuado (singular) de transición gradual, de desfase óptimo, entre presencia y ausencia, indis-

pensable para que el bebé pueda conjugar el principio de placer al de realidad. No se trata solamente de la ausencia real la que podría provocar estas transiciones, sino que es posible estar ausente aún en presencia. Lo que habría que analizar es la calidad de la presencia y lo tolerable de la ausencia.

A partir del decreto de aislamiento preventivo social y obligatorio se configuró una situación muy excepcional en la que se genera una ausencia respecto del espacio público (espacio de estudio, distintas actividades recreativas, etc). La urgencia que motivó la medida inscribió un corte abrupto con la cotidianeidad tal como se venía habitando, con nulo margen para la transicionalidad tanto para niños/as, adolescentes y adultos/as. Se suspendieron los principales organizadores del día a día, de los lazos hasta el momento construidos, suspensión que se tiene que transitar con el miedo propio de toda Pandemia y la responsabilidad de cuidar las infancias. ¿Cómo cumplir, en tanto adultos, con la responsabilidad de continuar tejiendo y ofreciendo tramas que abran posibles porvenires desde los distintos roles que ejercemos?

Se hace necesario pensar la calidad de la presencia de manera renovada; en el sentido de reinventar los lazos, formas de seguir sosteniéndolos e imaginar modos de continuar con los proyectos y actividades que den sentidos a la vida. La ausencia de la esfera de lo público/social/afectivo que se vive en situaciones de confinamiento, genera una alteración del espacio-tiempo. Se produce una modificación del espacio para ganarle tiempo a la aparición de una vacuna que termine con la enfermedad, o que brinde tiempo-extra para mejorar un sistema sanitario que no se encontraba en las mejores condiciones. Estas re-configuraciones generan distintos modos de organización de las propias membranas psíquicas, de las fronteras del Yo, o el colapso en las mismas (Sverdlík, 2020).

Pensamiento clínico sobre el encuadre en el tratamiento de un paciente del Servicio de Psicopedagogía Clínica

· Condiciones encuadrantes que singularizan una trayectoria clínica: ¿cómo llega D. a la consulta?

D (9 años en el diagnóstico) asiste al Servicio con su mamá por sugerencia de una maestra. A partir de las entrevistas con ella, se resaltan vivencias de violencia en su temprana infancia, así como numerosos cambios (múltiples mudanzas, cambios de escuela, separaciones) que se suceden de forma abrupta, sin mediaciones ni anticipaciones. La madre de D, sufrió violencia por parte del padre biológico, por lo que decide mudarse a provincia con su hijo. Tras la separación, el padre deja abruptamente de tener vínculo fluido con D y a la vez la madre refuerza su modalidad de distancia afectiva con D. Se sucede un período de mucha presencia, difícil de metabolizar para D, por tratarse de una forma de presencia que resultó -al mismo tiempo- tensa y ausente. Ni bien su madre consigue trabajo, D se queda solo teniendo que resolver cuestiones de la vida cotidiana. Es por

esto que a lo largo del diagnóstico se hipotetizan ciertas restricciones en la función encuadrante de los adultos a cargo, en relación a la oferta de transicionalidad en estas vivencias. La madre reconoce en las experiencias de violencia posibles causas del cambio en el carácter de D hacia una modalidad más “retraída”. En las distintas etapas del diagnóstico se observa un gran esfuerzo de parte de D para contener su hostilidad por medio del aislamiento. Presenta una tonalidad monótona, relatos breves y una búsqueda rápida de cierre de los temas conversados. En sus producciones escritas predomina un posicionamiento de copista y transcriptor interlocutor de los textos, alejado de una producción de sentidos propios. Se observaron vacíos representacionales y escasa plasticidad para incorporar elementos de la fantasía y mantener el ordenamiento lógico que impone el modo de funcionamiento característico del proceso secundario.

La modalidad singular de producción simbólica observada en el período diagnóstico nos lleva a poner el foco en la estructura encuadrante de D, dadas las dificultades percibidas para establecer investimentos significativos que ligen su producción con sentidos propios, llegando a ponerse en duda por momentos, la posibilidad misma de inscripción de representaciones inconscientes. La puesta en relación dinámica entre territorios intrapsíquicos heterogéneos se ve limitada. Esto parece empobrecer su producción y activar una modalidad defensiva que obstaculiza además sus vínculos intersubjetivos (hostilidad, aislamiento). Desde esta hipótesis se considera necesario intervenir con una noción de encuadre que permita trabajar conflictos en ambas fronteras: intersubjetiva e intrapsíquica.

· **Decires, silencios, estancias y posicionamientos previos a la Pandemia.**

Durante el tratamiento, en su ingreso al grupo, se fueron sucediendo numerosas transformaciones del encuadre y en la oferta simbólica/encuadrante de los adultos que acompañaron su proceso. Al comienzo de su incorporación al grupo D se mantiene aislado como si fuera un observador. Si bien prácticamente no interviene oralmente, pareciera encontrarse atento a lo que ocurre en las sesiones. Su participación se concentra en expresiones y gestualidades que resultan desconcertantes. De a poco, a medida que se lo convoca a participar, se le señala esa extrañeza. Muchas veces las reflexiones de las terapeutas -fundamentadas en su encuadre interno- tenían que ver con interrogarse si D estaba pensando algo o no: ¿hay contenido detrás de la extrañeza de esos gestos?, ¿o se trata de un vacío representacional? La función encuadrante de poder formular estas interrogaciones tiene que ver con permitirse un acercamiento gradual en el plano intersubjetivo que brinde un espacio potencial -transicional- para que D pueda ir representándose lo que le sucedía. De esta manera fue trabajo de las terapeutas prestar formas de decir, pensar y sentir para que D vaya encontrando formas de significar sus experiencias. Este trabajo de complejización psíquica podría no tener lugar, en pacientes como D, si

se interviniese brindando interpretaciones de sentido, es decir, desde un abordaje clásico del psicoanálisis.

Luego de un tiempo de sostener el encuadre en esta dirección se observa un movimiento en D respecto a sus posibilidades de compartir con otros/as algo que le resulte significativo; empieza a traer la computadora y/o celular a las sesiones, a través de los cuales entra en interacción con uno de los compañeros del grupo convocándolo a jugar. Al contemplar este cambio en el encuadre -en sentido del estuche- las terapeutas dan lugar a la incorporación de dichos dispositivos electrónicos. Las intervenciones de los pares y la dinámica grupal comienzan a funcionar como sostén de una incipiente participación.

Sin embargo, al tiempo, cuando sus compañeros/as por distintos motivos no asisten al grupo, se inicia una nueva etapa en la cual D dice una y otra vez, que ya no quiere asistir más al tratamiento. En reiteradas ocasiones se encuentra solo, con las dos terapeutas, situación que potencia el despliegue de hostilidad y retracción; con un cierre cada vez más difícil de trabajar. Frases como “*de eso no quiero hablar*” obstaculizan cualquier conversación posible. ¿Cuánto habrá incidido este cambio en el encuadre en la actualización de separaciones que le resultaron abruptas de otros/as significativos ocurridos en el pasado? ¿Hay algo de hostilidad y retracción que vuelve a aparecer como modalidad defensiva en el vínculo intersubjetivo? ¿Cuánto se logró construir desde la función encuadrante del terapeuta? De todos modos D continúa asistiendo a sus sesiones, sin faltar y llegando puntual. Así es como finalizamos el 2019 con una reunión entre él, su madre y la pareja de su madre a quien él considera su papá, abriendo un espacio en el que se pudo empezar a desplegar algo de lo que no estaba pudiéndose decir por parte de los tres. D contenía muchos sentimientos de enojo para con su madre particularmente, que durante el tratamiento en Pandemia lograron exteriorizarse aún más. ¿Podemos hipotetizar entonces que a partir de la problematización e intervención sobre la función encuadrante del adulto: terapeuta, madre, pareja de la madre, se abre el camino de un poder decir a pesar de la pérdida de pares?

· **Durante la Pandemia: condiciones encuadrantes que posibiliten abrir el decir en el confinamiento**

Durante el 2020, ya con el advenimiento de la crisis de emergencia sanitaria por Covid 19, continuamos el tratamiento en forma virtual por la vía del Whatsapp, y en forma escrita, ante la negativa de D de hacer videollamada o enviar audios. En este sentido, si pensamos en las variaciones del encuadre -en este pasaje de la presencia corporal y por la vía de la palabra oral antes de la Pandemia, a la presencia virtual y en forma escrita post-pandemia- podríamos pensar que desde el lugar de las terapeutas se crearon las condiciones de posibilidad para que pueda funcionar la matriz dialógica permitiendo a D el despliegue de sus procesos representativos para la elaboración de sentido subjetivo. Algunas preguntas acompañaron este proce-

so: ¿cómo sería una sesión de D donde los gestos no tuvieran lugar?, ¿dónde la única opción para comunicarse fuera la palabra escrita, sin rostro, sin posibilidad de hipótesis por parte de las miradas, los gestos, posiciones, y sin posibilidad de marcar hostilidad desde el cuerpo? La digitalización del encuentro en su máxima expresión: la escucha y la mirada clínica devienen en una lectura y escritura condicionada por el soporte de la aplicación Whatsapp.

Se inaugura un tiempo en donde -dadas las nuevas condiciones del encuadre- apremia cierta necesidad de ofertar por parte de las terapeutas, posibles sentidos atribuibles a sus respuestas monosilábicas, breves, acompañadas en general por un signo de pregunta. Va apareciendo la demanda de jugar; el relato de algunos sueños que tuvo durante la pandemia que le daban intriga y temor; convocatorias fuera de la hora pactada para la sesión; el despliegue de sus sentimientos de enojo y molestia para con su mamá; una demanda de grupalidad solicitando la incorporación de amigos/as suyos al grupo de Whatsapp. ¿Qué facilitó ese despliegue?, ¿la palabra escrita en lo digital?, ¿el paso del tiempo?

La negativa reiterada al uso de la imagen y de la voz fue tomando otros colores. En lugar de resultar un aspecto del encuadre potencialmente restrictivo al despliegue subjetivo devino sostén del mismo. La mediatización del afecto a través de la escritura digital habría dado lugar a ligazones novedosas con aspectos subjetivantes en D complejizando su modo de simbolización y redundando en transformaciones en su posicionamiento, por ejemplo, en el plano intersubjetivo: pasó de querer irse del grupo, a pedir no estar sólo con las terapeutas y que se arme otra vez grupo.

Respecto al tiempo, se trató de un tiempo sostenido por parte del encuadre analítico de las terapeutas, tiempo en el cual él también pudo sostener -con su modalidad- el encuadre de trabajo acordado. Estabilidad en la oferta adulta de las terapeutas, del servicio, de una institución que aloja y ampara y que persiste aún sin presencialidad. Un tiempo en él que fue entrando en la adolescencia, con nuevas problematizaciones y encuentros. La oferta encuadrante de las adultas encargadas del tratamiento habría generado condiciones de transicionalidad inéditas para D en su relación con los/as adultos a cargo de su crianza que históricamente estuvo signada por exceso de presencia bastante ausente y ausencias abruptas con pocas oportunidades y recursos de elaboración.

· **El lugar de los adultos a cargo en un encuadre revisitado.**

Intervenciones sobre el encuadre -pre y post Pandemia- con sus consecuentes efectos sobre los procesos de subjetivación también tuvieron lugar en el grupo de reflexión de adultos a cargo. Desde los inicios de los encuentros, el discurso de V (la madre de D) resultaba descriptivo, sin posibilidad de establecer pausas o tiempos para realizar reflexiones que produzcan otras formas de elaboración de las conflictivas o una mayor implicación en

las dificultades que presenta D. Sin embargo, va consiguiendo formular algunas relaciones, hipótesis o ideas que la conecten con contenidos singulares afectivos cuando es acompañada por las preguntas de la terapeuta que realiza un apuntalamiento encuadrante. Pese a la distancia afectiva que la caracterizaba, iniciado el ASPO, V se contacta con la terapeuta de adultos comentando haber leído una conversación íntima de su hijo con otra persona cuyo contenido la había conmovido hasta llevarla a preguntarse por cómo actuar para acompañar a su hijo de una manera apropiada. En su relato se producen quiebres en su voz que denotan el compromiso afectivo que estaba en juego en el pedido de ayuda a la terapeuta. Lo sucedido resulta inaugural de nuevos modos de preguntarse sobre lo que le sucede a su hijo, abriendo el desafío de construir una nueva modalidad de encuadre de trabajo, alojando la angustia y posibilitando el despliegue de su decir.

Con el confinamiento se re-configura el encuadre del trabajo a la virtualidad. Al principio V relataba su búsqueda anticipada de un espacio -privado- para ser habitado para la sesión en el marco de su espacio-tiempo laboral. En una búsqueda de privacidad que pudiese otorgar algo de intimidad al encuentro virtual, daba cuenta de que ella demandaba este “espacio”, que ya no era físico como en la Facultad, pero que generaba las condiciones continentales necesarias para poder, a través de la virtualidad, relatar y pensar -con un compromiso subjetivo diferente- algunas cosas que consideraba importantes sobre D.

La función encuadrante del terapeuta que intervino otorgando transicionalidad y estabilidad en tiempos de cambios abruptos e inestabilidad, resultó sumamente orientadora y permitió transitar las nuevas modalidades de encuadre como una condición de posibilidad sin que este se rigidice transformándose en un espacio de potencialidad para el pensamiento. Esto ha redundado en movimientos en la función encuadrante de la adulta a cargo que inauguró maneras más transicionales y afectivas de conexión con las problemáticas de D. En este sentido, las modalidades de simbolización, en general, y las restrictivas, en particular, llevan a repensar las prácticas clínicas actuales, en los límites: propios, de los/as pacientes, del contexto, y en lo que esto significa para el trabajo terapéutico (Green, 2008)

Palabras para seguir abriendo y pensando.

El actual contexto de Pandemia y distanciamiento social preventivo y obligatorio y la decisión clínica de preservar la matriz dialógica del encuadre por encima de las condiciones externas formales más clásicas del mismo, ha facilitado movimientos interesantes en cuanto a la apertura y compromiso subjetivo con el cual D se relaciona con otras personas y en cuanto a la complejización de sus procesos de simbolización. La producción escrita de D que al inicio - en el diagnóstico- era más bien de copista pudo virar, produciendo enlaces significativos que le permitieron expresar contenidos afectivos mediante la palabra escrita. De allí es que nos resulta importante realzar la función

encuadrante de los adultos significativos y de un tipo de trabajo: trabajo psíquico del analista (Urribarri, 2012), que permite ofertar -con transicionalidad continente- posibilidades para la generación de mayor permeabilidad en el plano intrapsíquico que posibilite producciones con mayor compromiso subjetivo. En este sentido, las intervenciones que las terapeutas implementaron sobre la porción del encuadre que hemos designado como *es-tuche* han resultado continentes para el despliegue de procesos de subjetivación por la transicionalidad que ofertan, pudiendo escuchar las condiciones que para D resultaban encuadrantes. “*Sin audios ni videollamadas*” o podríamos decir, sin exceso de presencia de miradas o voces que le resulten intrusivas, y sin ausencias abruptas inesperadas, como podrían haber sido intervenciones rígidas sobre el encuadre en las cuales no se acepte realizar variaciones del encuadre para acompañar a pacientes que necesitan de nuestra flexibilidad y acondicionamiento de las condiciones encuadrantes para pensar(se) e ir transformándose.

BIBLIOGRAFÍA

- Adinolfi, S., e Iglesias, A. “Herramientas para la construcción de dispositivos de intervención para el trabajo con pacientes graves: en los límites de la analizabilidad, en contexto de pandemia” en XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2020. <https://www.aacademica.org/000-007/209>
- Agamben, G. ¿Qué es lo contemporáneo? Curso de Filosofía Teórica. Facultad de Artes y Diseño de Venecia 2006-2007. <https://etsa-mdoctorado.files.wordpress.com/2012/12/agamben-que-es-lo-contemporaneo.pdf>
- Álvarez, P. Los trabajos psíquicos del discurso Buenos Aires Editorial Teseo, 2010.
- Álvarez, P. y Grunin, J.N. “Función encuadrante y problemáticas actuales de simbolización”. Revista Universitaria de Psicoanálisis, 10, 15-33, 2010.
- Cantú, G. Lectura y subjetividad en la clínica psicopedagógica. Buenos Aires: Noveduc, 2011.
- Green, A. Ideas directrices para un psicoanálisis contemporáneo. Buenos Aires, Amorrortu, 2005.
- Green, A. De locuras privadas. Buenos Aires. Amorrortu, 2008.
- Green, A. El pensamiento clínico. (C. Consigli Trad.) Buenos Aires: Amorrortu, 2010.
- Green, A. y Urribarri, F. Del pensamiento clínico al paradigma contemporáneo. Conversaciones. Buenos Aires, Amorrortu, 2015.
- Morin, E. Introducción al pensamiento complejo. Barcelona, Gedisa, 2000.
- Rego, M.V. Transformaciones en niños con problemas de aprendizaje, Buenos Aires: Editorial Entreideas, 2015.
- Schlemenson, S., La clínica en el tratamiento psicopedagógico, Buenos Aires: Paidós, 2009.
- Schlemenson, S. y Grunin, J. Psicopedagogía Clínica. Propuestas para un modelo teórico e investigativo. Buenos Aires: Eudeba, 2013.
- Sverdlik, M. Ponencia en el Encuentro: Lazos y aprendizajes en tiempos de pandemia. Centro de aprendizaje. Hospital Nacional Posadas. Buenos Aires, 2020.
- Urribarri, F. “El pensamiento clínico: Contemporáneo, Complejo, Terciario”. En Revista de Psicoanálisis. Green en APA: Ideas directrices para un Psicoanálisis Contemporáneo. Buenos Aires, APA, 2012.
- Urribarri, F. y Green, A. “La clínica contemporánea y el encuadre interno del analista”. En Revista de Psicoanálisis. Green en APA: Ideas directrices para un Psicoanálisis Contemporáneo. Buenos Aires, APA, 2012.
- Winnicott, D. Realidad y juego. Buenos Aires: Gedisa, 1971.