



El sábado 28 de noviembre se realizó en nuestra institución la actividad científica *No es fácil ser niñ@ en pandemia. Desafíos a los mal-estares: subjetividades en construcción.*

Dicha actividad fue coordinada por el Lic. Juan Andrés Janzich, y contamos con la participación de la coordinadora del área de niños, la Lic. Graciela Montano, y con los invitados Mag. en educación Jimena Folle, el doctor Sebastián González y la Ps. Carina Bordes.

La actividad propició un encuentro fructífero y enriquecedor. El diálogo estuvo acompañado por ilustraciones referidas al momento actual.

Montano empieza su exposición diciendo que el título alude al decir de una niña que le expresa a su abuela su malestar, y estas palabras son extensivas al sentir de muchos niños y niñas. Nos acerca a una clara y acertada descripción de los diferentes momentos desde que surgió esta pandemia.

Desde el área de niños se interrogan sobre los efectos que la pandemia está causando en un psiquismo en construcción, a sabiendas de que sólo en el *a préscoop* podremos dar cuenta de dichos efectos. Se ha generalizado en todos nosotros, al decir de Montano, una ansiedad expectante de un mortífero virus invisible y el sentimiento paradójico del cercano como un otro peligroso.

Ante él se observaron distintos comportamientos en la sociedad, olvidándonos, en palabras de Víctor Krebs, de que «en el fondo la precariedad es profunda e ineluctable».

Las imágenes de la pandemia invadieron los medios de comunicación, y los niños dibujaron distintas versiones del virus en un intento de procesar eso desconocido e inquietante. Esta irrupción sin tamiz de noticias y de imágenes mortíferas se contemplaba en familias. A muchos de los adultos que también estaban impactados por la situación les resultó difícil proteger a sus hijos de esas noticias (la OMS habla de *infodemia* para referirse a este fenómeno). Ante un mundo inmovilizado emergieron distintos comportamientos para aminorar la soledad y las preocupaciones de la crisis socioeconómica. Desde las autoridades el interés se centró en el aprendizaje y se descuidó el hecho de que la escuela es mucho más que un ámbito de transmisión de conocimientos: es un lugar de encuentro de construcción subjetiva y de ejercicio de lazos sociales. El confinamiento posibilitó distintos comportamientos en las familias; y desde ese lugar se preguntan ¿de qué otros contagios deberíamos preocuparnos?, ya que no todos los adultos tienen los mismos recursos emocionales para afrontar situaciones angustiantes. Esta experiencia sigue poniendo a prueba los recursos afectivos de cada uno. No siempre quedarse en casa ha sido seguro: la falta de ventilación que hay en el endogrupo puede promover la manifestación de problemáticas que ya estaban latentes. El encierro puede potenciar la patología familiar y dejar a los niños expuestos a que sus derechos sean vulnerados, comenta Montano.

El trabajo terapéutico online generó distintos desafíos, estando ambos atravesados por las mismas vivencias (encierro, vulnerabilidad, temores, incertidumbre, etc.). Se hacía necesario sostener y sostenernos, cuidar y cuidarnos. El pasaje del dispositivo presencial al trabajo a distancia posibilitó poner en juego nuestra creatividad para responder a lo que la realidad demandaba. Ante un cambio de encuadre (el encuadre interno como sostén) surgen muchas preguntas: «¿qué otras variables se ponen en juego?, ¿cómo pensar la

transferencia y la contratransferencia?, ¿qué modificaciones surgen en el vínculo terapéutico?, ¿qué sucede cuando el encuentro está mediatizado por una pantalla, cuando falta la presencia física, cuando los cuerpos tridimensionales pasan a ser bidimensionales, cuando la imagen y los gestos del otro se perciben parcialmente y las sensorialidades se ven restringidas?, ¿qué sensorialidades resisten a lo virtual?» Estos dispositivos dejan de lado a las sensorialidades más primarias, el tacto y el olfato propios del vínculo temprano entre la madre y su bebé. Este dispositivo sustenta el sentido de la vista y oído, sensorialidades más ligadas a registros simbólicos, a la palabra escrita y la palabra escuchada, a la imagen y sonido proyectados y lanzados a otro espacio, agrega Montano.

Para que los niños se sientan contenidos se necesitan cuidadores capaces de regular los propios afectos y el de los niños, que sean capaces de acompañar, calmar y validar sus inquietudes sin invadirlos con sus propios miedos.

Desde la clínica se pudo, a pesar de muchos inconvenientes, crear un espacio de juego. Surgieron cuentos que expresaban las ansiedades persecutorias y los deseos, por momentos maníacos, de *vencer al enemigo*, dibujos de arcoíris que expresan la esperanza de acabar con la tormenta en un intento de procesar esta incertidumbre. Cuidar la salud no se reduce sólo a cuidar el cuerpo desde lo biológico, concluye Montano.

Por su parte, Jimena Folle hizo énfasis en la necesidad de dirigir la mirada hacia la infancia, escuchar su voz. Cuestionó si realmente el mundo adulto se paró ante los niños como «un otro confiable y disponible». Esto, a través de la manera en que se implementaron las medidas en la pandemia: «¿qué imagen de la infancia dejaron entrever tales medidas?»

El niño es sujeto de derechos, y cabe preguntarse si los adultos hemos sido garantes de ello con las acciones desplegadas durante la pandemia.

Además, planteó que hubo una dificultad en encontrar un equilibrio entre todos los derechos «¿Qué pasó con el derecho a la salud emocional?»

Los adultos debimos haber escuchado su voz. Faltó una mejor articulación, una forma armónica de la contemplación de todos los derechos del niño, dado que quizá no se haya dimensionado el impacto de las consecuencias de las medidas que se tuvieron que tomar.

Los niños son los más sensibles a los cambios, especialmente a las pérdidas abruptas. Se perdió de vista los efectos secundarios de la ponderación de la salud; no fueron suficientemente visibles en lo concerniente a la infancia.

Folle afirmó que respecto a medidas como la implementación del distanciamiento social faltó la reflexión desde la perspectiva de la infancia. También en lo concerniente a la exposición a gran cantidad de horas de televisión e información en un mismo espacio: ¿cuántas de ellas estuvieron dirigidas a los niños o adolescentes?

El niño viene con el impulso de investigar su entorno, y no se le explicó lo suficiente el por qué de los cambios en este sentido.

Los protocolos en los centros educativos para la primera infancia se realizaron en «clave adulto». Por ejemplo, limitar lo gregario y el vínculo con el otro, con el distanciamiento: ¿qué consecuencias generó? Habría una afectación de los derechos del niño.

Así, Folle planteó que como adultos le hemos fallado a la infancia. «¿Es el niño poco capaz, impotente y pasivo, a quien el adulto tiene que amoldar?» El niño nace activo y con el deseo de apropiarse de este mundo.

Para los niños es importante vivir sin miedo, y expresó que debimos ser más solidarios con ellos. En cada acción cotidiana en que esté implicado un niño debemos representar a ese otro confiable y disponible que precisan para crecer en salud.

Sebastián González-Dambrauskas se referirá a los impactos del 2020, intentando integrar distintas visiones, como pediatra intensivista, como padre e hijo de maestros. Nos convoca a pensar «¿Qué (no) sucedió en 2020?», tomando la perspectiva del tiempo y comparando lo actual con otras pandemias. Refiere a que «las sociedades modernas tienden a la negación de la muerte», se planifican de tal manera de alejar de la vida cotidiana los indicadores de muerte. En este tiempo, a través del exceso de imágenes vinculadas a la muerte, el dolor humano se hizo presente. Frente a la pandemia la primera respuesta fue la negación. Se instala de inmediato el miedo (afectando la amígdala cerebral) y la incertidumbre frente al desconocimiento de lo que va a pasar. Miedo que atraviesa a todos, incluso a los médicos a pesar de estar entrenados para sobrellevar las enfermedades. Se disponen las primeras medidas reactivas impidiendo el ingreso de los niños a los supermercados. González alerta que frente a la injuria (daño) que produce la enfermedad, en un intento de cuidar el accionar médico puede generar daños (iatrogenia). Esta puede ser de distintas formas, incluso con la palabra se genera miedo. Aspecto del cual no se habla, queda silenciado. Refiere a sugerencias realizadas por médicos en la peste medieval, así como de los grandes médicos de Uruguay (recordados en el nombre de calles importantes, Ricaldoni, Morquio, Dighiero, entre otros), cuyas recomendaciones hoy se sabe que no son de utilidad.

La ciencia es una herramienta con límites, es falible, los médicos se equivocan. Enfatiza que «protejamos a los niños de la iatrogenia», dado los daños invisibilizados.

Surge la narrativa en torno a la épica de los médicos, la guerra, los héroes, terminología que además de falsa es peligrosa.

«Un virus nos cambió el mundo», por un lado el virus y por otro el manejo de la información con la prensa, redes sociales que agregan combustible a una situación inflamable. «La vigilancia masiva y el control ciudadano acotando libertades pueden dejar un precedente macabro», expresa González.

A la vez que la mortalidad real, hay otras formas de no promover la vida; son miles los niños que no concurren a la escuela y miles las personas padeciendo enfermedades mentales.

Evalúa los efectos invisibilizados en especial en la infancia, que repercutirán a corto, mediano y largo plazo sobre su desarrollo. Considera al niño como «el padre del hombre», y se interroga sobre las consecuencias que el trato de hoy pueda devenir en el futuro. ¿Cómo impacta sobre los niños, quienes formulan preguntas y cuántas aún no logran formular? ¿Es el virus generador de menos daño que el que podamos generar los adultos sobre las infancias? ¿Cuál es el legado que les dejaremos?

Cuestiona el «sesgo cognitivo del accionar médico», signado por la intervención, el síndrome de *haz algo*, para lograr cierta calma y autosatisfacción, *hice algo*.

El sesgo médico y el entorno que exige lleva a accionar sin darse el tiempo de espera de valorar el impacto de las acciones, no siempre se mejora con agentes físicos (medicamento, *respirador charrúa*), sino con medidas que sean pensadas para actuar fuera de lo hospitalario y no solo dentro. Así se implementan medidas que no son posibles de cumplir o que implican un alto costo para los niños (uso de tapabocas, formar con las manos en alto, anular encintando áreas de juego, velatorios por zoom con presencia de niños). Convoca a pensar con una frase emblemática: «Orientales, la escuela o la tumba, hay un relato que falta y cuya ausencia duele: es el relato de las consecuencias nefastas de nuestras sociedades si las escuelas siguen cerradas.»

Agrega que «la escuela es una aliada sanitaria» para distinto tipo de enfermedades, si esto falla adviene un problema de salud pública, «pues ataca el buen vivir y crecer». Pone en cuestión la apertura del ámbito comercial, el fútbol profesional, entre otros, previo a la escuela.

Los jóvenes con sus malestares respecto a los cambios en lo educativo (uso de zoom, aislamiento) han quedado sin ser escuchados. «La educación en pausa» afecta a una generación de niños y niñas en América Latina según la Unicef, con posturas muy diferentes en Europa, en donde se sostiene la importancia de la apertura (Suecia nunca cerró las escuelas).

El doctor Morquio, padre de la pediatría moderna, en el año 1927 postula en la tabla de derechos del niño en primer lugar el derecho a la vida y en segundo y tercer lugar el derecho a la educación.

Las cifras de niños que han perdido contacto con el sistema educativo en América Latina son alarmantes (tres millones). El 97% no tuvo educación normal este año. Además, uno de cada tres niños no recibe una educación a distancia de calidad.

Asimismo, González alerta sobre el impacto que esto tiene en la salud y la expectativa de vida de los niños. La apertura de las escuelas no constituye una amenaza para los contagios. Sin embargo, desde el mundo adulto se ha sostenido un «dedo acusador», tanto sobre la infancia como sobre los jóvenes, como posibles generadores de la enfermedad por el contagio de sus abuelos o familia. Siendo los jóvenes una franja de la sociedad en general solidaria y altruista.

Concluye que la amenaza hoy no es tener las escuelas abiertas, la amenaza más grave es mantenerlas cerradas y sostener los daños invisibilizados.

Finalmente, Carina Bordes desarrolló su presentación intitulada *El mundo patas para arriba: quédate en casa (el lugar menos seguro)*, con el objetivo de dar visibilidad al maltrato hacia niños y adolescentes y también al abuso sexual infantil que se produce en el ámbito doméstico y familiar, (para evitar su silenciamiento). De esta forma, la expositora problematizó la consigna *quédate en casa*, la cual omitió los riesgos propios del hogar y de los mecanismos propios de la violencia basada en género, como ser el aislamiento.

Por otra parte, Carina Bordes tomó el término *infancia* en su acepción *in-fale*, es decir, «el que no habla», lo cual se piensa como los *sin voz*. Agrega que Uruguay ratificó la Convención sobre los Derechos del Niño en el año 2004, donde se declara el derecho del niño a ser escuchado. A su vez, se plantea que el concepto de infancia surge en el siglo XVIII, siendo este un concepto moderno. El niño fue considerado un adulto en miniatura, representado de esta forma en distintas expresiones artísticas. Comienza luego entonces a reconocerse la niñez como una etapa vital, de desarrollo, en la cual el niño necesita protección y cuidados.

Bordes toma la referencia del historiador Phillipe Ariès, como uno de los primeros investigadores acerca de la infancia en la década del 60, el cual plantea que la infancia es una modalidad inventada en los últimos trescientos años. El denominado *sentimiento de la infancia* continúa vigente de acuerdo a este autor, como resultado de la transformación de creencias y estructuras mentales que han traído como consecuencia la aparición de la familia nuclear moderna; es decir, integrada por los padres y los hijos, pasando a tener como uno de sus objetivos la crianza, la salud y la educación de estos. Bordes enfatizó en cómo se instituyó entonces la figura del niño, pasando de la indiferencia a la centralidad subordinada, con el cometido de «educar al hombre del futuro». De esta forma, en dicho recorrido histórico «la infancia entra en foco», según su relato. La expositora nos narra entonces cómo Freud no fue ajeno a su época y cómo supo, junto a sus colegas, del incesto y del abuso sexual dentro de la familia, siendo los niños destinatarios de la violencia de los adultos con quienes convivían.

En este punto, Carina Bordes hace referencia al abandono de la *teoría de la seducción* desde Freud y el impacto que esto tuvo en la negación de situaciones de abuso sexual infantil realmente acontecidas. En la historia moderna de Occidente, Bordes destacó cómo el lugar del hombre como padre y marido ejerció su dominio sobre mujeres y niños y señala que, en Uruguay, la patria potestad compartida fue lograda en el año 1946, en tiempos de conquistas de derechos civiles para las mujeres en nuestro país. En este sentido, se señala cómo los derechos de la infancia son de reciente consideración y cómo el Código de la Niñez y de la Adolescencia, fue ratificado en el año 2004, resaltando su relevancia como *hecho político* que apunta a cambiar el estatus de los niños y adolescentes y ser considerados sujetos de derechos, haciendo énfasis en su derecho a ser escuchados.

En dicho punto, Bordes citó a las colegas Perazza y Gurgitano en su libro *Niñez judicializada en Uruguay*, quienes afirman que «la crianza va a ser diferente si el adulto tiene conciencia de que el niño es un sujeto». Luego se ejemplificó con el caso de la niña Mary Ellen Wilson, en el contexto del siglo XIX, el cual habría habilitado el camino de la protección de la infancia en la órbita judicial estadounidense.

Se expuso entonces la necesidad de un *cambio de paradigma* de la niñez; subrayando la dimensión simbólica y sistemática de la violencia padecida por niños y adolescentes. En 2007, en Uruguay se prohíben los castigos físicos y tratos humillantes de NNA como métodos correctivos a partir de la ley 18.214, si bien es una problemática que ha estado presente desde mucho antes, sin lograrse medidas eficientes, de acuerdo a la expositora.

Por otra parte, Bordes toma una interrogante de la psicóloga y psiquiatra infantil argentina Irene Intebi acerca de «¿cuál es el factor de riesgo más importante que tiene un NNA para sufrir un abuso sexual?», ante lo cual plantea que la respuesta es: vivir en familia, tomando datos estadísticos que arrojan que la mayor parte de los abusos sexuales infantiles se producen en el ámbito intrafamiliar.

Finalmente, en relación a la pandemia y lo que esta nos dejó, en relación a la infancia y adolescencia se tomó la figura del *ángel y demonio*, ya que los niños y adolescentes fueron primeramente considerados vectores de contagio, como *sujetos peligrosos* o bien *ángeles*, sacrificándose por los abuelos, pintando arcoíris. También se tomó la consigna *quédate en casa* propia del primer tiempo de la pandemia, en contraste con cifras actuales de violencia así como de abuso sexual hacia la infancia en Uruguay, las cuales también arrojan que *la casa es el lugar menos seguro*, de acuerdo a su exposición. Es entonces que en dicho primer tiempo pandémico Bordes considera que consistió en «volver a la prehistoria de la infancia»: niños invisibles, incomunicados e imposibilitados de habitar sus distintos espacios extrafamiliares, concluyendo que «la cuarentena potencia la violencia», salvo en aquellos casos judicializados que, paradójicamente, según Bordes, permitió la suspensión de visitas con padres agresores y también de instancias judiciales.

Ya en un estadio intermedio de esta pandemia, se pensó en la necesidad de desarmar prejuicios para dar continuidad a la atención psicológica e *imaginar lo inimaginable* y ajustar nuevos encuadres de trabajo.

Para terminar, en lo que la expositora denominó una tercera etapa: «cuando el zoom se vuelve resistencia», se pensó en la resistencia de volver a la presencialidad en el consultorio, así como desde la virtualidad aparecieron factores que interfirieron en las sesiones de psicoterapia. También se piensa en que se han incorporado nuevas dimensiones a la clínica a partir de dichos cambios y la posibilidad de trabajar sobre estas junto a los pacientes, como material de la sesión.

Por último, Carina Bordes consideró que «la resistencia a volver a la presencialidad en el consultorio dio cuenta de la dificultad de volver a la presencialidad con el padre, que fue suspendida por la pandemia y que dio alivio gracias a esta barrera sanitaria».

Comisión Científica

Ana Lía Camiruaga (coordinadora)

Patricia Cafasso

Juan Andrés Janzich

Mariana Rubio