



IX CONGRESO
Marplatense
INTERNACIONAL
de Psicología

Pandemia y apuesta analítica en la clínica con niños

Autorxs:

Decurgez Sicilia, Laura Mariel

Facultad de Psicología - Universidad Nacional de La Plata

Teléfono de referencia: (0229) 529-6079

Mail: lauradecurgez@gmail.com

Arauco Morullo, Rocio Noemí

Facultad de Psicología - Universidad Nacional de La Plata

Teléfono de referencia: (0221) 554-6736

Mail: rocioarauco@hotmail.com

Ott, Juliana Natalí

Facultad de Psicología - Universidad Nacional de La Plata

Teléfono de referencia: (0221) 594-8807

Mail: julianaott@outlook.com.ar

Resumen:

Este trabajo se llevó a cabo en el marco del Proyecto de Investigación “*Exploraciones sobre la producción de subjetividad en niños, niñas y adolescentes en tiempos de pandemia. Efectos de desubjetivación ante una catástrofe natural-social.*” (I+D S073 -

UNLP), dirigido por la Prof. Roxana Gaudio. Desde allí, se desprende la necesidad de volcar la reflexión sobre la praxis clínica en el curso de este contexto sociosanitario, fundamentalmente en la especificidad del dispositivo analítico con infancias. Se vuelve prioritario pensar al análisis como fundado en la interrelación teoría-clínica y en la reflexión ética de la labor profesional.

Partiendo de la conceptualización de la infancia como el tiempo de constitución psíquica a partir del encuentro necesario, más no suficiente, con el otro a cargo de los cuidados precoces y de la crianza; se considera que es un tiempo fundamental, en términos analíticos, para poder determinar los obstáculos e impasses en los movimientos y operatorias constituyentes. En consecuencia, la clínica exige realizar intervenciones que apuesten a la complejización psíquica del sujeto singular. Será central cercar los indicadores que dan cuenta del emplazamiento Yoico en la tópica psíquica, como así también indagar acerca de las posibilidades de elaboración y defensa frente a la realidad externa y su potencialidad desorganizante. En palabras de Silvia Bleichmar (1998): *“la eficacia traumática no está relacionada con la intensidad del acontecimiento, sino con complejas relaciones que se establecen entre esas cantidades externas que invaden el psiquismo, y lo que internamente es disparado”*.

En la situación analítica nos encontramos con sujetos donde por el tiempo lógico o por los avatares en la constitución de ese psiquismo singular, como así también por el carácter del acontecimiento que supera sus capacidades metabólicas, las posibilidades de ligazón y simbolización pueden tornarse insuficientes u obturadas. Ello produce altos montos de sufrimiento psíquico, lo que vuelve fundamental el diagnóstico certero y la intervención oportuna. Poder situar indicadores clínicos de estas modalidades de padecimiento psíquico, con la construcción reflexiva de formas de intervención clínica ante traumatismos que obedecen a la lógica de la compulsión a la repetición, bajo un más acá del principio del placer —capacidad de ligazón y construcción de sentido— (Bleichmar, 1993), será tarea clave en la clínica con infancias.

Resulta innegable el afirmar que tanto la pandemia de COVID-19, catástrofe a nivel mundial, como las medidas de aislamiento consecuentes, han tenido efectos en los psiquismos, teniendo cierta especificidad en los tiempos de constitución psíquica. Así, entendemos como imperiosa la revisión crítica de las mutaciones y adaptaciones que

se han tenido que instrumentar en el dispositivo psicoanalítico con niños y niñas, considerando la inevitable lejanía con el otro impuesta por las medidas de cuidado, como así también a la intervención como necesaria en un contexto de angustia, miedo y terror. Para ello, trabajaremos brevemente sobre la viñeta clínica de Pedro, un niño de ocho años, en quien el contexto representacional familiar y social desplegado en el curso del ASPO reactualizó angustias referidas a pérdidas y duelos suspendidos, manifestándose por la reaparición de mecanismos de defensa del orden de la renegación y la manía, junto a episodios de angustia ante lo innombrable de la muerte acontecida como así también repetida y masificada. El dispositivo analítico construido propició desde el jugar del niño en sesión el despliegue de la creación y elaboración singular. Fueron las intervenciones de la analista y el recurso al juego virtual “Among Us”, los que propiciaron la puesta en palabras, la simbolización, desde la figura del impostor como de la tripulación organizada, de aquello que aparecía como no dicho pero acechante, desconocido, pero con capacidad de afectación.

Eje Temático: clínica con niños y adolescentes.

Subtema: Dispositivos alternativos de atención.

Palabras claves: PANDEMIA – DISPOSITIVO – CLINICA PSICOANALÍTICA - NIÑOS - ADOLESCENTES

Introducción

Este trabajo se llevó a cabo en el marco del Proyecto de Investigación “*Exploraciones sobre la producción de subjetividad en niños, niñas y adolescentes en tiempos de pandemia. Efectos de desubjetivación ante una catástrofe natural-social.*” (I+D S073 - UNLP), dirigido por la Prof. Esp. Roxana Gaudio. De esta labor compartida, se desprende la necesidad de volcar una reflexión sobre el propio espacio de trabajo clínico en el curso de este contexto sociosanitario, fundamentalmente en la especificidad del dispositivo analítico con infancias. Ello desde un análisis que parta de la interrelación teoría-clínica, como desde una reflexión ética de la labor profesional.

Precisiones psicoanalíticas sobre la infancia: constitución psíquica por metábola. Realidad y simbolización.

Para conceptualizar al psiquismo infantil como objeto de intervención de la praxis clínica, se vuelve fundamental retomar como punto de partida necesario la idea freudiana de aparato psíquico abierto a lo real, de origen exógeno, en el sentido de ajenidad, traumático y sometido constantemente al embate de lo histórico vivencial. Aparato psíquico que podrá inscribir metabólicamente contenidos y representaciones, provenientes de la realidad, como así también encadenarlos con su entramado representacional, desde un acto de investimento. En consecuencia, será la realidad en sus diferentes dimensiones: libidinal, histórica, sociocultural, como así también traumatogénica, la que impactará en la subjetividad. Hecho que estará provisto de sus particularidades según los tiempos lógicos en los que acontezca, como así también según la singularidad de los mecanismos defensivos predominantes como los recursos de simbolización preexistentes (Freud, 1898).

De este modo, será preciso situar cómo ello acontece en el tiempo de la infancia, en el cual la realidad exterior, ofertada y mediatizada por el otro adulto en tanto sujeto clivado, opera tanto como motor fundamental de la constitución y complejización del psiquismo, como así también puede hacerlo ejerciendo un impacto traumático y desestructurante.

Para ello, se retomará la relectura de la metapsicología freudiana, puesta en relación con la singularidad a la que la clínica confronta, realizada por Silvia Bleichmar. En sus elaboraciones, la autora da un lugar central a la capacidad simbolizante del psiquismo, a la ligazón entre representaciones y afectos, precisando las condiciones necesarias, en los primeros tiempos de la vida psíquica, para la constitución de esta operatoria. En ese sentido, recuperando la noción de encuentro con la sexualidad del otro, inmiscuida y velada en los cuidados precoces, como un traumatismo constituyente, es que la infancia es definida como el *“tiempo de instauración de la sexualidad humana, y de la constitución de los grandes movimientos que organizan sus destinos en el interior de un aparato psíquico destinado al après-coup, abierto a nuevas resignificaciones y en vías de transformación hacia nuevos niveles de complejización posible”* (Bleichmar, pág. 215). Esta afirmación lleva a precisar la operatoria del otro adulto en la constitución del aparato psíquico, situando que el procesamiento intrapsíquico de lo pulsional inscripto se da por el otorgamiento de vías de ligazón, base de la función simbólica. Entramado simbólico que descaptura al sujeto tanto de la inmediatez

biológica como de la compulsión a la que la pulsión condena al sujeto (Bleichmar, 2006, 2016).

Será importante entonces caracterizar al Yo como argamasa representacional cuyo investimento es residual de los ligámenes amorosos del otro, masa ideativa ideológica —portadora de significaciones sociales e históricas—, ligadora de cargas libidinales y dotada de una estructura defensiva propia, como organización que toma a su cargo la pulsión, morigerando la insistencia desligada y mortificante de la misma. Asimismo, situar su carácter elaborativo tras el clivaje tópico, siendo la instancia que lleva a cabo la recomposición posterior al embate de lo real traumático, de lo disruptivo, sin que ello comprometa gravemente la economía psíquica, con afectaciones en la constitución y la complejización.

En consecuencia, será central en la clínica que nos convoca poder cercar los indicadores que dan cuenta del emplazamiento yoico en la tópica psíquica, como también precisar su capacidad elaborativa y de defensa frente a la realidad externa y su potencialidad desorganizante. Recordando que *“la eficacia traumática no está relacionada con la intensidad del acontecimiento, sino con complejas relaciones que se establecen entre esas cantidades externas que invaden el psiquismo, y lo que internamente es disparado”* (Bleichmar, 1998).

Asimismo, poder situar cuando las redes de ligazón se vuelven insuficientes u obturadas, ya sea tanto por el tiempo lógico como por los avatares en la constitución de ese psiquismo singular, como así también por el carácter del acontecimiento que supera sus capacidades metabólicas. Precisar los indicadores clínicos de estas modalidades de padecimiento psíquico y pensar un modo de operar clínicamente con presentaciones ante el traumatismo que obedecen a la lógica de la compulsión a la repetición, a cargas pulsionales no ligadas que compulsan bajo un más acá del principio del placer —capacidad de ligazón, en sentido amplio, y construcción de sentido, en sentido estricto— (Bleichmar, 1993).

Pandemia COVID-19 como emergente traumatizante

En primer lugar, resulta importante afirmar que el atravesamiento de la pandemia por COVID 19, en tanto hecho de carácter inédito e inesperado como por sus impactos de quiebre en la cotidianeidad de los sujetos y de multiplicación de las sensaciones de inermidad y riesgo, ha producido y genera aún hoy impacto en la salud mental.

Asimismo, la situación epidemiológica dio lugar a la toma de medidas que implicaron un alejamiento físico entre las personas, fundamentalmente de aquellos vínculos que no formaban parte de lo familiar conviviente, siendo el recurso a la virtualidad un modo de suplencia de la presencia. El trabajo con otros, las celebraciones, la construcción de sentidos, los duelos y, también los espacios psicoterapéuticos, como forma de resistencia del sostén y del lazo, adquirieron nuevos escenarios desde plataformas virtuales multiplicadas.

Puede pensarse que, particularmente en las infancias, las representaciones y los afectos asociados al riesgo epidemiológico, como así también la virtualización relacional e institucional, han tenido modos de afectación singulares, entendiendo que su psiquismo se encuentra en constitución, en y con el otro adulto -también afectado por la realidad amenazante-. De este modo, es posible afirmar que existen niños y niñas que han transcurrido su vida en un contexto de producción de subjetividad en el que primaron las representaciones del otro como aquel potencialmente riesgoso para la salud, para la singular y la familiar, desde prácticas reforzadoras de las barreras contra el afuera. Se recortaron los espacios de relación con otros adultos referentes significativos, portadores de representaciones constituyentes como de funciones de sostén; el vínculo con pares quedó sujeto al uso de redes sociales, a sus propuestas de interacción lúdica, dentro de horarios pautados y establecidos. Asimismo, la repetición de muertes que se contaban por cifras anónimas en la televisión, su multiplicación en imágenes cruentas, su asechanza como amenaza, constituyen hechos sobre los cuales es necesario detenerse, como así también en el recorte y/o anulación de los ceremoniales y rituales que permitían la construcción de sentidos y el sostén en el otro.

Entendiendo a la infancia como un tiempo en el cual la realidad se inscribe, sostenida en el cuerpo y en el adulto, es que se vuelve central precisar la función del otro en el contexto que nos convoca para la facilitación de una inscripción ligadora. Ello entendiendo los efectos de lo intrusivo en el psiquismo adulto que, por la implementación de mecanismos defensivos ante el terror sin nombre, pueden hacer tambalear la operatoria necesaria de la palabra para prestar representación al niño. La proyección de la propia fragilidad, da lugar a mecanismos de negación, mentira y ocultamiento, que traban el proceso de elaboración de la realidad por el psiquismo en constitución. Ello ya sea convalidando una fase de negación maníaca como dejando al

niño librado a los riesgos y peligros de la insistencia de lo intrusivo, de esos rastros de lo visto y lo oído que no han encontrado ligadura representacional, en un más acá del Principio del Placer. Es el otro adulto operando como simbólico necesario que se sostiene y se encarna en lo imaginario, es la mirada de un otro significativo y su palabra la que otorga el holding anudado a un saber representacional, el armado ligador que puede morigerar el impacto de una realidad traumatogénica. Asimismo, el sostén de un espacio de confianza es lo que habilita la sensación de libertad de sentir y expresar las emociones por un niño, el poder nombrarlas (Raimbault, 2008).

En estos tiempos, se multiplicaron las consultas clínicas de adultos confrontados con su propia angustia y desconcierto, acudiendo al analista en búsqueda de respuestas o recetas para enfrentar el sufrimiento de las infancias: *¿cómo decirle a un niño que su tía paterna ha muerto?, ¿está bien que me vea llorando?, ¿si le explico lo que pasa no va a tener más miedo?, ¿cómo puede ser que, desde que esto comenzó, tenga miedo a la lluvia?, está mal que me vea a mí triste, ¿no?* Será central entonces poder trabajar con los discursos y la fantasmática de todo el grupo familiar en juego, poniendo especial atención a los riesgos de captura del niño como tapón de la angustia parental, a las palabras engañosas, a las operaciones de ocultamiento y silenciamiento. El trabajo con los padres se vuelve central y no puede reducirse a meras indicaciones, el niño requiere del sostén de las funciones que encarnan dado que el trabajo de elaboración, como fue expuesto, no puede reducirse a operaciones intrapsíquicas.

Asimismo, será menester poder cercar indicadores de los modos de elaboración del psiquismo infantil. Diferenciar el espanto del terror, junto a los mecanismos y calamitosas consecuencias que estos despiertan, de las posibilidades de expresar una rabia normal y sana, de entristecerse, de nombrar, de historizar. La inermidad y el desvalimiento Yoico frente al traumatismo, su inscripción por implosión psíquica, genera presentaciones donde priman el desborde y la desorganización, como así también la puesta en marcha de primitivos y rígidos mecanismos defensivos para evitar la amenaza de derrumbe. Mecanismos de escisión del Yo, dissociativos, renegatorios, de encapsulamiento, se organizan comprometiendo la economía psíquica; y, siendo insuficientes, pueden coexistir con la progresión arrasadora a la consciencia de los restos de aspectos no ligados que amenazan la integración psíquica, que dejan sin defensas al sujeto frente a formas de angustia masivas e indecibles. Irrumpen en sueños, relatos, juegos, gráficos, sin posibilidad de

elaboración o metáfora, con el efecto insoportable de revivir lo acontecido y no poder simbolizarlo.

De este modo, el analista se ve convocado frente al sufrimiento psíquico masivo, como ante el riesgo de cronificación de las defensas precarias de un acontecer traumático, hecho que puede provocar estados confusionales, afectación de las categorías para organizar la realidad, vacíos de representaciones biográficas, empobrecimiento del Yo por sostenidos trabajos de contrainvestimento, sin resto para otras operatorias constituyentes e investimentos, comprometiendo la relación consigo mismo, con su cuerpo y la realidad.

Virtualización de los dispositivos clínicos con infancias: primeras reflexiones

Con el objeto de pensar críticamente los efectos de la pandemia en la propia praxis profesional, en primer momento se tomó la noción de dispositivo de Foucault (1985) para pensar los marcos de construcción y tensión de los espacios clínicos con infancias y adolescencias. Desde estos desarrollos, es posible pensar a los mismos como una construcción heterogénea de discursos y prácticas que surgió en respuesta a una necesidad y/o urgencia de un contexto social e histórico, emergiendo de una decisión estratégica dominante. En esta línea, se revela que los orígenes de la clínica psicoanalítica con niños y niñas respondieron tanto a la necesidad de dar respuesta a sus modalidades de padecimiento psíquico, como así también encontrar legitimidad dentro del campo disciplinar. En consecuencia, el dispositivo clínico con niños surgió a modo de analogía con los desarrollos freudianos sobre las neurosis adultas. En un intento de validación epistémica, un sesgo fue el que le dio origen. Fueron los desarrollos de autores posteriores, los que permitieron que la praxis no sea forzada a reconfirmar lo ya dicho, sino que opere generando nuevos interrogantes y elaboraciones, los que otorgaron herramientas teórico-clínicas fecundas para trabajar con la complejidad de un psiquismo en constitución. Esto dio lugar a permutaciones y enriquecimientos del dispositivo inaugural al servicio del trabajo analítico.

En este marco, serán centrales los desarrollos de Piera Aulagnier (1984) referidos a la *situación de encuentro* que un análisis comporta, para pensar un espacio de trabajo analítico con un niño. Encuentro con modalidades de producción y despliegue singular que no se reducen a lo verbal, que serán necesarias de discernir en su estatuto: sea que operen a modo de un discurso interpretable, que den cuenta de la operancia de lo

pulsional no metaforizado, o que en ellos aparezcan restos de lo histórico vivencial no metabolizados, no subjetivados. Encuentro con modalidades de expresión del afecto que no siempre son del orden del sentir, en términos de apropiarse de sus emociones, sino que pueden operar más acá del sentido, por la vía del cuerpo como del *hacer* del niño en cuestión. Encuentro con un modo singular de inscripción de su historia vivencial, por mecanismos de apropiación activa, de metábola, que será necesario situar para no caer en falsos universalismos. Encuentro que, para ser leído crítica y clínicamente, requiere de sólidos saberes metapsicológicos, que se hilvanen con ese saber singular del sujeto y su historia.

En el marco de lo antedicho, cabe reflexionar que la determinación de las medidas de ASPO en un contexto sociohistórico con fuerza traumatogénica, operaron en forma disruptiva en los espacios analíticos en curso, generando en los dispositivos consolidados una nueva marca de la urgencia y necesidad. En un primer momento, fue ineludible la toma de decisiones referidas a la posibilidad de sostén de los mismos, atendiendo a la singularidad de las presentaciones y modos de afectación. Habiendo realizado un recorrido de atención remota con infancias y adolescencias, se vuelve preciso ahora poder apalabrar, compartir y formalizar algo de lo realizado y construido en ese trayecto, signado por la artesanía ante el desconcierto.

En primer lugar, sosteniendo la rigurosidad metapsicológica propuesta, cabe reconocer que el sostén de un espacio de trabajo analítico remoto, sin que el cuerpo y el consultorio analítico operen como holding, fue una apuesta no siempre lograda en niños con graves fallas en la constitución psíquica. En otros casos, fue posible hacer uso del lazo transferencial preexistente y continuar la labor analítica por vías remotas, modificando el encuadre de trabajo para garantizar las condiciones de privacidad y confidencialidad dentro del hogar del niño, niña o adolescente, encontrando modalidades de encuentro clínico bajo las formas de emojis, de stickers, como de videollamadas. Junto a ello, se multiplicaron las demandas de análisis frente a los efectos de lo disruptivo de lo histórico-vivencial en niños, niñas y adolescentes, bajo modalidades de presentación agudas pero dotadas de una singularidad propia.

Los desarrollos de Silvia Bleichmar que, partiendo de la enseñanza freudiana sobre lo traumático la retoman para pensar el trabajo con un psiquismo en constitución, fueron centrales en estas encrucijadas clínicas. De este modo y a partir de la lectura de los

indicadores clínicos emergentes, fue posible cercar en los pedidos de consulta la presencia de dificultades en la simbolización, lo que daba fundamento a una labor analítica de neogénesis como apuesta a la complejización psíquica. ¿Podría la palabra del analista operar en su valor simbolizante por fuera del sostén imaginario y representacional del consultorio? ¿De qué manera podría propiciarse la elaboración desde el jugar cuando los cuerpos no se encuentran en el mismo espacio? ¿Era necesaria una invención o podría esperarse a los tiempos (siempre inciertos) de retorno a la presencialidad? ¿Era posible una presencia virtualizada del analista?

En relación a estos interrogantes, que aún hoy dan lugar a múltiples elaboraciones dentro del campo disciplinar, resulta ilustrativa una viñeta que permite situar los alcances del sostén del *estar* como de propiciar *el decir* en el marco de la atención remota, operando frente a lo traumatogénico. Se trata de un pedido de consulta realizado por el padre de Pedro, niño de 10 años que había tenido un recorrido analítico previo, centrado en el propiciar el trabajo psíquico de duelo de su madre, fallecida cuando él tenía 8 años de edad. En este segundo tiempo, la omnipresencia discursiva del riesgo de contagio, enfermedad y muerte por COVID-19, operando con una causalidad *après coup*, reactualizaba ansiedades y mecanismos defensivos propios del tiempo de la pérdida materna: la alternancia de episodios de renegación maniaca con sobreadaptación. Pedro no podía nombrar sus modos de afectación, se mostraba excesivamente alegre y acomodado a los cambios que el ASPO introdujo en su cotidianidad, y fue el carácter inquietante de esa algarabía lo que inauguró el recorrido analítico. El dispositivo tuvo que adaptarse no solo al contexto de virtualización, sino también a su presentación clínica que, desde lo discursivo, no presentaba ningún “síntoma del corazón”, como él afirmaba. Fue el recurso al videojuego en red Among Us lo que permitió conmovir la renegación defensiva, la palabra simbolizante de la analista en la escena lúdica habilitó la ligazón de lo desarticulado, inaugurando que el niño pueda decir-decirse lo que no era posible en su trama familiar. De este modo, se propició un jugar, en sentido winnicottiano, creativo y en el *entre* transicional, que permitió nombrar a ese personaje “impostor”, irreconocible, que opera sutilmente poniendo en riesgo la vida de la “tripulación”, frente al cual la misma construye estrategias de defensa y cuidado novedosas, dando cuenta de la posibilidad de inscripción de lo real de una pandemia mundial por construcciones de ficción. Fue este modo de subjetivación de una realidad traumatogénica lo que

permitió su historización, su apropiación metabólica singular, habilitando la formulación de preguntas al adulto referidas al contexto histórico singular, un llamado al cuidado del otro, y a su palabra.

Frente a este punto de llegada, en un contexto en el que las medidas de aislamiento epidemiológico parecen haber quedado en un pasado lejano, surge la pregunta no solo sobre lo oportuno de la atención remota sino también sobre su persistencia y/o permanencia. ¿Cómo pensar la presencia del analista en la clínica con niños? Situada la palabra en su valor simbolizante, como la posibilidad de un trabajo en el *entre transicional* presente en escenas lúdicas que acontecen en espacios virtuales, cabe introducir asimismo la prudencia ante generalizaciones apresuradas del dispositivo construido. La atención virtual a niños y adolescentes, ¿quedará como un episodio anecdótico de una construcción analítica frente una presencia imposibilitada por las vías hasta entonces conocidas? O, ¿será necesario detenernos a reflexionar sobre este mismo dispositivo, situando sus alcances y sus límites frente a una permanencia de sus modalidades?

Bibliografía

- Bleichmar, S. (1993). *La fundación de lo inconsciente. Destinos de pulsión, destinos del sujeto*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores.
- Bleichmar, S. (1998). "Trauma y neurosis en la infancia". Revista Asociación Argentina de Psicoterapia para graduados. N° 15, Bs. As.
- Bleichmar, S. (1999). *En los orígenes del sujeto psíquico*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores.
- Bleichmar, S. (2000). *Clínica psicoanalítica y neogénesis*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores.
- Bleichmar, S. (2001). Conferencia: La Infancia y la Adolescencia ya no son las mismas. Qué se conserva hoy de la infancia que conocimos. Recuperado de <http://www.elpsicooanalitico.com.ar/num3/autores-bleichmar-infancia-adolescencia.php>
- Bleichmar, S. (2004). Conferencia: La psicoterapia analítica como lugar de producción simbólica. Recuperado de www.silviableichmar.com

- Bleichmar, S. (2005). *La Subjetividad en Riesgo*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Topía
- Bleichmar, S. (2016). *La construcción del sujeto ético*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Foucault, M. (1985). *Saber y verdad*. Madrid, España: Editorial La Piqueta.
- Pelento, M. (1992). "Algunas consideraciones sobre los duelos en la infancia". En *Diarios Clínicos 6. Duelo y trauma*. Buenos Aires, Argentina: Lugar Edit.
- Raimbault, G. (2008). *Acerca del duelo*. Buenos Aires, Argentina: Nueva Visión
- Winnicott, D. (1967). El concepto de regresión clínica comparado con el de organización defensiva. En Winnicott, D. (2015) *Exploraciones Psicoanalíticas II*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.