

REFLEXIONES ACERCA DE ALGUNOS DE LOS EFECTOS DE LA PANDEMIA EN LA CLÍNICA CON NIÑOS Y ADOLESCENTES

Gabriel Donzino*

Carrera de Especialización en Psicología Clínica Infantil y Carrera de Especialización en Psicoanálisis con Adolescentes. Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales.

Buenos Aires. Argentina

Resumen

El presente artículo plantea reflexiones respecto de algunas consecuencias en la clínica con niños/as y adolescentes debidos al impacto de la pandemia por Covid19.

Se señala la acción de la incertidumbre y lo imprevisible sobre la subjetividad de la población y se propone recordar los acontecimientos ligados a las medidas de protección (Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio, de dos años de duración) y resignificarlos para aventurar una incipiente historización sobre algunos de los efectos que la pandemia produjo sobre la labor clínica con niños/as y adolescentes.

A tal fin, se toma como eje conceptual rector el desarrollo freudiano sobre la retracción libidinal y sus consecuencias para el Yo, y los cambios en los recursos técnicos que debieron implementarse al incluirse las sesiones *on-line*.

Se puntualizan las consecuencias perturbadoras de la pandemia respecto de los niños pequeños, con patologías graves y en los adolescentes tomando en cuenta la especificidad de sus características subjetivas.

Palabras clave: pandemia por Covid19; consecuencias clínicas; retracción libidinal; sesiones *on-line*; efectos adversos.

REFLECTIONS ON SOME OF THE EFFECTS OF THE PANDEMIC IN THE CLINIC WITH CHILDREN AND ADOLESCENTS

Abstract

* Psicólogo Psicoanalista. Profesor Titular en la Carrera de Especialización en Psicoanálisis con Niños de UCES (en convenio con APBA). Secretario Académico de la Carrera de Especialización en Psicoanálisis con Adolescentes de UCES. Codirector de LUPAA (Laboratorio UCES sobre Problemáticas Actuales en la Adolescencia). Coautor del libro *Marcas en el cuerpo de niños y adolescentes* (compilado por Janin, B. y Kahanshy, E., Noveduc, 2009). Compilador y coautor de los libros *Culturas adolescentes. Subjetividades, contextos y debates actuales*. Buenos Aires, Noveduc, 2015, *Problemáticas adolescentes. Intervenciones en la clínica actual*. Buenos Aires, Noveduc, 2017 y *Adolescencias vulneradas. Experiencias subjetivantes con jóvenes en los márgenes*. Buenos Aires, Noveduc, 2020. E-mail: gabdonzi@fibertel.com.ar

The following paper presents reflections on certain consequences on the clinic with children and teenagers due to the impact of the Covid-19 pandemic.

The action of uncertainty and the unpredictable on the subjectivity of the population is pointed out and it is proposed to recall the events linked to protection measures (Mandatory Preventive Isolation, lasting two years) and resignify them to venture an incipient historicization about some of the effects that the pandemic produced on clinical work with children and adolescents.

For this purpose, the Freudian development on libidinal withdrawal and its consequences for the Self, and the changes in the technical resources that had to be implemented when online sessions were installed, are taken as the guiding conceptual axis.

The disturbing consequences of the pandemic are pointed out regarding young children, those with serious pathologies and in adolescents, taking into account the specificity of their subjective characteristics.

Key words: Covid 19 pandemic; clinical consequences; libidinal withdrawal; online sessions; adverse effects.

RÉFLEXIONS SUR CERTAINS EFFETS DE LA PANDÉMIE DANS LA CLINIQUE AVEC LES ENFANTS ET LES ADOLESCENTS

Résumé

Cet article propose des réflexions concernant certaines conséquences en clinique auprès des enfants et des adolescents dû à l'impact de la pandémie de Covid19.

Les conséquences de l'incertitude et de l'imprévisible sur la subjectivité de la population sont dénotées et il est proposé de rappeler les événements liés aux mesures de protection (Isolement Préventif Obligatoire, d'une durée de deux ans) et de les resignifier pour s'aventurer à un début d'historisation de certains des effets que la pandémie a eu sur le travail clinique avec les enfants et les adolescents.

Pour cela, le développement freudien sur le retrait libidinal et ses conséquences sur le Moi, et les évolutions des moyens techniques qu'il a fallu mettre en œuvre lors de l'implémentation des séances en ligne, sont pris comme axe conceptuel directeur.

Les conséquences inquiétantes de la pandémie sont dénotées concernant les jeunes enfants, atteints de pathologies graves, et les adolescents, tout en prenant en compte la spécificité de leurs caractéristiques subjectives.

Mots-clés: pandémie de Covid19; conséquences cliniques; retrait libidinal; séances en ligne; effets indésirables.

REFLEXÕES SOBRE ALGUNS DOS EFEITOS DA PANDEMIA NA CLÍNICA COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Resumo

Este artigo traz reflexões sobre algumas consequências na clínica com crianças e adolescentes devido ao impacto da pandemia de Covid19.

Aponta-se a ação da incerteza e do imprevisível sobre a subjetividade da população e propõe-se recordar os eventos vinculados às medidas de proteção (Isolamento Preventivo Obrigatório, com duração de dois anos) e ressignifica esses para arriscar uma incipiente historicização sobre alguns dos efeitos que a pandemia produziu no trabalho clínico com crianças e adolescentes.

Para tanto, toma-se como eixo conceitual constitutivo o desenvolvimento freudiano sobre a retirada libidinal e suas consequências para o Ego, e as mudanças nos recursos técnicos que tiveram que ser implementados quando da inclusão das sessões online.

As consequências perturbadoras da pandemia são apontadas em relação às crianças pequenas, aos portadores de patologias graves e aos adolescentes, tendo em conta a especificidade das suas características subjetivas.

Palavras-chave: pandemia de Covid19; consequências clínicas; retirada libidinal; sessões online; efeitos adversos.

La noticia de la detección de un nuevo virus de la familia corona procedente de China, que está haciendo estragos en Italia, llega a Argentina en el verano 2019/2020 y un velo de resguardo nos tranquiliza por la distancia del océano, el verano en curso en nuestra región y la esperanzada creencia de que el brote se irá controlando.

Pero el virus se extiende por toda Europa, cruza a América y en pocos meses se decreta una pandemia.

A la luz de dos años transcurridos desde entonces, podemos hoy reunirnos a recordar los acontecimientos y resignificarlos, y aventurarnos en una incipiente historización sobre algunos de los efectos que la pandemia produjo sobre nuestra labor.

El virus de una familia ya conocida pero con ritmos de contagio desconocidos y de alta letalidad, hizo que el mensaje que cotidianamente recibíamos fuera: “esto es momento a momento”. Frase que encubría una verdad más inquietante: “sabemos poco acerca de este nuevo virus”.

Pasábamos de un “certeza” a otra:

- el virus es pesado y cae al piso: entonces limpiemos los zapatos y los pisos;
- el virus se posa sobre los objetos durante un tiempo: entonces lavemos todo con lavandina o alcohol;
- el virus se contagia sólo por el aire: entonces no prendamos los aires acondicionados y rociémonos con alcohol antes de entrar al hogar;

- los niños no se contagian;
- los niños se contagian pero no se enferman;
- los niños pueden contagiar a sus abuelos;
- los niños pueden contagiarse y también enfermarse y morir;
- los ancianos son la población de riesgo: entonces aislemos a los ancianos;
- hay jóvenes que también enferman y mueren;
- son vulnerables quienes tienen patologías predisponentes;
- al llegar la primavera y el verano el virus se detiene ante el calor; entonces se flexibiliza la cuarentena;
- aumentan los casos de infectados: entonces retornemos a la cuarentena;
- se abre una esperanza ante el avance de las vacunas;
- la vacunación a ancianos y población vulnerable es la prioridad;
- la vacunación de los que asisten a los ancianos y pacientes es la prioridad;
- la vacunación de los docentes es la prioridad;
- llegan las vacunas;
- las vacunas no llegan;
- llegan, pero son pocas;
- las vacunas llegan; pero ésta es mejor que la otra;
- aparecen nuevas cepas del virus más agresivas que las originarias...

Como medida de precaución, las disposiciones gubernamentales fueron limitar los contagios para, de este modo, frenar las hospitalizaciones y evitar que colapse el sistema sanitario como ya había ocurrido en Europa y algunos países de América. Y fue un logro.

La medida de Aislamiento Preventivo y Obligatorio inauguró un sistema de cuarentena pensado al inicio como temporario. Pero no pudo ser así.

Durante el 2020, la incertidumbre y lo imprevisible fue el *leit motiv*.

Nuestro trabajo se vio también envuelto en este torbellino de no saber qué pasará, cuánto durará, qué haremos...

Ya en 1985, Freud plantea en *El Proyecto...* el principio que regula la homeostasis psíquica, que consiste en evitar la acumulación de carga dentro del aparato psíquico. Además de la descarga, propone que la circulación de energía entre representaciones evita la sobreinvertidura traumática.

Que el Yo logre establecer parte de ese drenaje se deberá, en parte, a que el investimento de las “representaciones de espera” permita anticipar y preparar al aparato anímico para evitar el impacto frente a un impredecible, incierto,

haciéndolo cognoscible, significable¹. El 2020 nos enfrentó a lidiar contra la incertidumbre por no poder anticipar lo que sucederá.

Nuestro saber, sobre todo técnico, se vio de golpe impregnado por una modalidad de sesiones que pocos, muy pocos, habíamos transitado con anterioridad. Las sesiones *on-line*, fueron las nuevas estrellas en el firmamento de la clínica.

Zoom ¿pago o gratuito?; ¿Skype o watsap?; ¿Meet, sirve?; ¿llamada o video conferencia?; ¿las sesiones, quedan grabadas en la nube?; ¿y el secreto profesional?...

Algunas Obras Sociales y prepagas suspendieron su prestación ya que el contrato no amparaba este tipo de práctica; otras lo hicieron por temor al destino del material subido a la nube; muchos colegas por cuidado y protección dejaron de atender, mientras otros lo hicieron por no disponer de los medios tecnológicos necesarios (redes y conexión); muchos continuaron su labor de modo remoto desde sus hogares, dando algún tipo de contención a los pacientes de instituciones públicas.

Como diría algún adolescente actual: “es lo que hay”. Mejor dicho, lo que había. Lo posible.

En otros encuentros convocados por la Carrera sobre la pandemia, pude opinar que nuestra función central durante el 2020 fue *sostener* los tratamientos en curso. La eficacia, efectos y dinámicas serían tema de evaluación *a posteriori*.

Si ubico las coordenadas generales de lo acontecido durante la pandemia es sólo para poder ubicar que nosotros, los psi, estuvimos también atravesados por dicha situación. Tal como fue expuesto ya hace muchos años por Janine Puget (2005), los “mundos superpuestos” confluyen en una intersección donde cada parte participa del mismo acontecimiento pero lo vive de un modo personal, singular.

Es por esto que todo intento de dar cuenta de los efectos de la pandemia en la clínica con niños y adolescentes, será inevitablemente fragmentario, desde la experiencia personal de cada analista y en relación al segmento clínico con el que se trabajó.

Viendo el tiempo transcurrido desde el año 2020 y casi todo el 2021, la primaria función de sostener los espacios de trabajo, las sesiones, los cursos de formación etc., está cumplida. Pese a lo nuevo del encuadre virtual, hubo

¹ Confrontar con las propuestas de Moty Benyacar (1994) respecto del rol de algún elemento anticipatorio ante un peligro de ataque, para evitar el impacto traumático durante las guerras en Israel de Yom Kippur, del Golfo y del Líbano .

continuidad, cambios y hasta altas. Aprendimos también a distinguir lo accesorio de lo central de nuestro trabajo.

Sin embargo, para no quedar encapsulados en un tono exitista, lo virtual permitió cosas pero también mostró sus límites.

Dos áreas creo que fueron las más dificultosas desde lo técnico: la clínica con pacientes pequeños y con patologías serias.

La dinámica con la que estábamos más familiarizados en este tipo de casos, se vio interpelada por lo virtual teniendo que recurrir como alternativa posibilitante al desplazamiento de sesiones con los niños a sesiones con los padres a veces solos y a veces junto niño.

Niños pequeños que no lograban permanecer en un sitio desde donde poder ver su juego; no lograr entender -por fallas o distorsiones en la conexión-, el discurso verbal; la interrupción de la sesión porque el pacientito desconectaba la computadora, entre otras “novedades”, exigieron de parte nuestra sobrevivir a la desazón y al desconcierto.

Una nueva pregunta se asomó como tema a investigar: la función y el lugar del cuerpo del analista. Si bien no es ésta una cuestión nueva e inexplorada, la reacción de los pequeños gravemente perturbados ante el rostro del terapeuta en la pantalla, despertó ansiedades difíciles de contener. Como comentó una colega recientemente, hubo niños que festejaban volver a sesiones con terapeutas “con parte de abajo”.

Si bien los adolescentes y jóvenes se mostraron más proclives y gustosos de las sesiones *on-line*, fue este grupo el más afectado por la pandemia y la consecuente cuarentena. Como advertí anteriormente, no para todos tuvo el mismo efecto. En muchísimos casos la pandemia no hizo otra cosa que potenciar los conflictos que ya existían. Y los recursos eróticos también.

Una razón metapsicológica y que conforma un hito central en el trabajo psíquico en la adolescencia es la desfamiliarización y la consolidación del grupo de pares. La sexualidad debería abrirse hacia lo exogámico, armando experiencias subjetivantes que coadyuven a este trabajo simbólico. Un joven de 20 años, cuyo proceso de análisis iniciado a los 12 le había ayudado considerablemente al logro de su autonomía, se lamenta en una sesión diciendo: “justo tenía que pasar esto de la cuarentena ahora que puedo salir y conocer gente...”. Otro, más avezado en las relaciones amorosas, me contaba con angustia que ya no quería ver tanto “porno”. Otra, recién llegada a Buenos Aires para iniciar sus estudios universitarios, comienza con ataques de angustia e ingesta compulsiva de alimentos ante el encierro y la soledad. Otro joven, estudiante de medicina, siente que durante el 2020 no aprendió nada en su Carrera, le fue muy mal en

lo académico y que este año no logra sentarse a estudiar porque "lo atrapa" el celular.

Pude observar también en algunos jóvenes que iniciaron su primer año de secundaria el año pasado, el cambio de actitud al comenzar las clases presenciales al flexibilizarse la asistencia en burbujas. Fue notable la alegría y el entusiasmo de volver a ver a sus compañeros y posteriormente, bajo una ampliación mayor de los encuentros permitidos, cómo rearmaban sus redes de amistades. En cambio, sucedió que otro joven al retornar a clase se le evidenció que no tenía nada en común con sus compañeros y docentes y su reacción fue una intensa crisis que generó un afortunado cambio de escuela.

La vida social y sexual de algunos jóvenes comenzó a relanzarse paulatinamente desde mediados de 2021 a esta parte. Escucho ahora en varios de ellos el intento de reflexión acerca de cómo se sintieron y sobrellevaron el año de cuarentena, siendo el balance generalmente negativo.

Del lado del analista también podemos realizar una reflexión. A no todos los analistas la pandemia y la cuarentena nos impactó del mismo modo. Desde mi aporte, la primera quincena de aislamiento, que se suponía breve, me llevó a organizar las cajas de juego, reacondicionar los juguetes, crear algunos nuevos (nuevo mobiliario para las Barbys, corrales y casitas para los animales, etc.), lo que me conectó con mi jugar y mi faceta creativa. Duró 15 días. Se prorrogó la cuarentena y los juguetes no pudieron ser restrenados.

Relanzar los análisis en curso a la modalidad *on-line* comenzó a ser la nueva aventura. Podría señalar hoy que el hecho de que hayan sido tratamientos ya iniciados bajo la modalidad presencial permitió con la mayoría una continuidad temática, con una transferencia instalada y en desarrollo.

Durante los primeros meses de cuarentena mi insistente indicación a los pacientes fue armar rutinas y actividades diarias y semanales. Orientó esa premisa inicial evitar el enquistamiento libidinal.

Paralelamente pude vislumbrar también que los dispositivos tradicionales de juego con los niños, me exigían "aprender" el novedoso mundo, y aventuro que para varios de nosotros, de los juegos por pantalla.

En una sesión *on-line* con una niña, continuamos con un juego de muñecas donde la escena era una escuela. Ella dispone sus Barbys y yo las mías sentadas en los pupitres. Como en las sesiones presenciales, la maestra es cruel y exigente y reta tanto a sus muñecas como a las que yo ofrezco. Hasta un momento en que se corre de la pantalla, noto que sigue jugando, escucho su parloteo pero no veo ni oigo lo que dice. Para ella la sesión continuó, su juego se mantuvo, pero para mí el desconcierto fue la variable.

Lo que podríamos hoy aventurar como reflexión es que los analistas de niños no escuchamos sólo con el oído sino también con la mirada. Y demás, no tan gratamente, con el olfato y menos frecuentemente con el tacto. El cuerpo, pero esta vez el de nuestros pequeños pacientes, se nos hace necesario.

Pasé a hablar en plural porque muchos de estos comentarios son comunes con otros colegas. Aprendimos a incluir la gran variedad de usos y funciones del Zoom, Skype, así como jueguitos *on-line*.

Para no quedar en una exposición que se limite a enumerar acontecimientos y confesiones, de este punteo quisiera extraer alguna reflexión teórica que estimo común a los tres ítems de esta ponencia: niños, adolescentes y obviamente al analista.

Para ello recurro nuevamente a Freud, quien al iniciar la conceptualización de la fobia de Juanito, escribe:

“No me parece improbable que, debido a su extensión y prolijidad, el análisis se haya vuelto algo oscuro para el lector.

Por eso repetiré, abreviando, su trayectoria, con omisión de todos los detalles accesorios perturbadores y poniendo de relieve los resultados que se pueden discernir paso a paso.” (1909, ítem 2, pág. 96).

Tomaré como modelo esta propuesta sintetizando las observaciones generales para luego poder realizar un aporte respecto a algunos de los efectos de la pandemia:

Enumero: Incertidumbre e imprevisibilidad; aislamiento y riesgo de contagio, enfermedad y muerte; reorganización de rutinas y quehaceres; cambios y rupturas en nuestro “saber oficial” respecto del encuadre, recursos técnicos y personales; desmejorías en algunos pacientes y mejorías en otros; confrontación con dificultades del trabajo *on-line* con ciertos casos; ante la apertura de la cuarentena, contraposiciones de los pacientes entre festejar los encuentros y no poder enfrentarlos.

La propuesta inicial (al comienzo de la cuarentena) de promover el armado de rutinas y actividades diarias y semanales tuvo como idea teórica subyacente la redistribución de cargas libidinales hacia objetos y actividades como nuevos y transitorios soportes de investiduras.

Este es el aspecto teórico que quisiera aportar a esta jornada: los efectos de los destinos libidinales.

Nuevamente Freud nos orienta cuando escribe respecto de la aparición de la fobia de Juanito.

Previo a la aparición de la misma el pequeño se comporta en Gmunden como todo un Casanova, tanto con sus “chicas”, como con los varones y así los evoca en sus juegos y fantasías.

Dice Freud:

“La vehemencia con que emerge ese «amor a distancia» halla su explicación en que Hans no tiene camaradas ni compañeritas de juego. Para su desarrollo normal, el niño requiere, es evidente, trato asiduo con otros niños.”, (pág. 16).

Y más adelante agrega:

“De la pérdida que la hermana le había acarreado se resarcó mediante la fantasía de que él mismo tenía nenes, y mientras en Gmunden (en su segunda estadía) pudo jugar realmente con estos nenes, su ternura halló una derivación suficiente. Pero con el regreso a Viena quedó de nuevo solo, sujetó todas sus demandas a la madre y sufrió una nueva privación, pues a la edad de 4 ½ años fue desterrado del dormitorio de los padres. Su excitabilidad erótica acrecentada se exteriorizó entonces en fantasías que conjuraban, en su soledad, a sus compañeritos del verano, y en satisfacciones autoeróticas por estimulación masturbatoria del genital.” (Ob. cit., pág. 107).

Tomo de esta idea freudiana respecto del origen de la neurosis de Juanito, el modelo de desprendimiento de la investidura erótica al objeto -por dolor o privación- y su retorno al Yo. La carga previamente distribuida entre sus objetos, se retrotrae e inviste con más fuerza los objetos edípico-incestuosos (en sus versiones eróticas y agresivas) y, Superyó mediante, eclosiona la fobia como síntoma.

Encontramos también en Piera Aulagnier un modelo asimilable al freudiano que incorpora la acción de la pulsión de muerte en este movimiento de investidura-desinvestidura. En “Condenado a investir” (1982), realiza un exhaustivo estudio de la dinámica entre Eros y Thánatos atribuyendo al primero el reencuentro y preservación del estado de placer. Escribe: “Mientras sólo consideramos la acción y las metas de las pulsiones de vida, pulsiones sexuales, podremos afirmar que todo acto de investimento es la expresión de la actualización de un movimiento pulsional y que el placer es la única meta y la única motivación.”, (pág. 260).

En cambio, la motivación y la meta de la pulsión de muerte es el desinvestimiento del objeto. Dice: “Este desinvestimiento no se hace en beneficio de otro objeto, sino que amenaza a todo objeto, a todo encuentro, a toda experiencia, que para ser y para tener una existencia psíquica exigen que se preserve esta actividad de ligazón que es lo propio de Eros.” (pág. 260).

La existencia humana no es sin sufrimiento. El sufrimiento psíquico -ya sea por pérdida, rechazo o decepción- supone, inevitablemente, un trabajo de desligadura del objeto investido. (Aulagnier, pág. 261/2).

En cuanto al tema que nos ocupa, son varias las situaciones productoras de ansiedad y sufrimiento que, citando sólo algunas, desde la incertidumbre inicial, la adecuación de nuestros recursos técnicos y personales, hasta la corroboración del riesgo por el contagio del virus, etc., hicieron poner a prueba nuestros recursos eróticos y sus destinos.

La supresión de los lazos extramuros, que es igual a decir el incremento de los intramuros, obligó a una redistribución libidinal que según hayan sido los factores subjetivos de base y el tiempo de la constitución subjetiva, pudieron ser génesis de procesos patológicos.

“Por eso -escribe Aulagnier- todo sufrimiento representa el riesgo de facilitar la tarea de la pulsión de muerte permitiéndole sacar provecho de un deseo de desinvertimiento, presente en su adversario, transformado en aliado temporal.

[...] “Cada vez que el cuerpo, la realidad, la ausencia del otro o su respuesta inadecuada desmienten la conformidad, hasta entonces presente, entre el objeto real y su representante psíquico, este último cae bajo la amenaza de un desinvertimiento”. (Ob. cit., pág. 262).

Ya adelanté que los trabajos específicos del segundo tiempo de la constitución subjetiva -la adolescencia- implican de por sí un complejo proceso de relibidinización y resignificaciones que desestabilizan la homeostasis narcisista e identificatoria. En un tiempo donde la distancia de lo familiar es el antídoto para la recatectización de los objetos edípicos, la pandemia ofició como adversaria.

En los niños y jóvenes el contacto diario ininterrumpido y rutinario potenció en muchos casos la estructura intersubjetiva de base. Por ejemplo, recibí insistentes llamados telefónicos de la madre de un adolescente de 14 años que no comprendía qué hacía el hijo dos horas en el baño, sin que ella lo pudiera saber... Escuchamos además familias donde el recrudecimiento de la violencia y los abusos fueron las expresiones de la toxicidad pulsional. Y el vínculo con niños con patología graves, sin otros mediadores, expuso a muchos padres al borde de sus posibilidades metabolizadoras.

Pero también escuchamos desarrollos armónicos y logros sorprendentes tanto en niños como en jóvenes y adolescentes que nos conducen a pensar en las posibilidades de significación y resignificación de lo acontecido, fundamentales para sostener el narcisismo, los proyectos e ideales. Los recursos eróticos de la estructura intrasubjetiva y la familiar son buenos aliados para mantener el narcisismo al margen de un colapso identificatorio y una toxicidad pulsional.

Claro está que nuestra intervención terapéutica, transferencia mediante (parental o individual), procura despegar lo más posible aquellos puntos de predominio tanático.

Para finalizar, aventuro que, desde mi punto de vista, no podría sugerir una nueva patología de pandemia (como temo puedan estar pergeñando más de uno para un futuro DSM6), sino que la alquimia psíquica entre lo individual, lo intersubjetivo y los acontecimientos epocales, nos proponen un trabajo de desinversión de algunos de nuestros preceptos a la par del investimento de propuestas e intervenciones logrables en el intercambio con otros colegas.

Porque, parafraseando a los virólogos, de ciertas cosas sabemos poco.

Bibliografía

Aulagnier, P.: (1982) Condenado a invertir. En *Un intérprete en busca de sentido*. México: Siglo XXI editores, 1994.

Benyakar, Moty: Trauma y neurosis post-traumática: de la vivencia a la reflexión teórica. En *Actualidad Psicológica*, julio 1994, Buenos Aires.

: Salud mental y desastres. Nuevos desafíos. En *Revista Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría*, 2002, 3/25. Enero-marzo. México: Sociedad Mexicana de Neurología y Psiquiatría.

Freud, S.: (1985 [1950]) Proyecto de una psicología para neurólogos. En *Obras Completas*, Vol. 1. Buenos Aires: Amorrortu, 1982.

Freud, S.: (1909) Análisis de la fobia de un niño de cinco años. (Caso Juanito). En *Obras Completas*, Vol. X. Buenos Aires: Amorrortu, 1980.

Puget, J.; Wender, L.: El Mundo Superpuesto entre paciente y analista. Revisitado al cabo de los años. En *Revista AEAPG* N° 30 (2005-2006). *Los desafíos del psicoanálisis*. Buenos Aires: Carrito editorial.