

Cuadernillo APERTURAS

PSICOANÁLISIS E INFANCIAS



BEATRIZ JANIN

-El sufrimiento Psíquico en los niños en los tiempos actuales: intervenciones subjetivantes

ALEJANDRO OLIVOS

-Clínica diferencial del Autismo y la Psicosis Infantil

MARITZA QUEVEDO R.

-Psicoanálisis con bebés
-La pulsión y sus circuitos en el ámbito del autismo

JOSÉ IGNACIO SCHILLING R.

-La institución terapéutica, lo materno y el tratamiento de niños psicóticos

IGNACIO FUENTES LARA

-Reflexiones psicoanalíticas en torno a un programa ambulatorio de SENAME

KATALINA OGALDE

-El cuerpo en el Autismo, desde el psicoanálisis de orientación lacaniana

FEDRA CUESTAS

-El trabajo del duelo colectivo en la recuperación de la memoria cultural

NICOLÁS PINOCHET MENDOZA

-De la horda a la institución.



Cuadernillo
APERTURAS

Revista de Aperturas Clínicas
Año Primero - N° 1- 2021 [2017-2018]

Editor

Nicolás Pinochet-Mendoza

Comité editorial

Maritza Quevedo Rojas
Carolina Sepúlveda Serani
José Ignacio Schilling Richaud
Nicolás Pinochet-Mendoza



Enmarcados en el campo del psicoanálisis y disciplinas afines Cuadernillo Aperturas tiene la finalidad de contribuir al diálogo, discusión y difusión en el ámbito de la investigación y tratamiento de la infancia con problemas.

Nos interesa abrir estas páginas con dos números anuales para todo aquel que desee colaborar con la reflexión, profundización teórica y en especial para aquellos interesados en divulgar su experiencia clínica en el ámbito público y privado.

Además de estas temáticas tenemos la convicción que la clínica psicoanalítica no puede realizarse al margen de la vida cultural y social de los sujetos. Por lo tanto, los convocamos también a enviar sus trabajos en temas de infancia, cultura y políticas públicas entre otros.

Editorial

Freud fue pionero y revolucionario a la hora de afirmar con certeza sus conjeturas sobre la niñez al decir que la neurosis es infantil. De forma temprana en su obra da cuenta de la importancia de lo infantil en la vida del sujeto. Ya en 1888, en el texto *Histeria*, el autor se preguntaba por la emergencia de los síntomas en la niñez temprana como la presencia de un primer estallido de la neurosis. Posteriormente, en 1897 en la célebre *carta 71 del 15 de octubre*, parte de la relación epistolar sostenida con Wilhelm Fliess, mencionará por primera vez el mito de Edipo -en él-, pero que poco posterior tendrá un correlato en sus textos clínicos como es claramente registrado en el caso Dora (1905 [1901]). Es aquí donde, desde el análisis con una paciente adulta dará cuenta de la existencia de una neurosis infantil. Será de forma ulterior, a raíz del trabajo en el caso del pequeño Hans en 1909, que el autor confirmará la existencia de esta neurosis también en el tiempo infantil. Esta concepción donde la importancia de este tiempo emerge en la adultez es parte del pensamiento revolucionario de Freud en lo concerniente a la comprensión de la historicidad no como una consecuencia lineal de la temporalidad. Simultáneamente, brinda a la infancia y lo infantil un estatuto igualmente revolucionario para su comprensión: el niño como garante de la neurosis, constructor de complejas teorías sobre la sexualidad (1905), tendrá el lugar de sujeto del inconsciente.

No es mucho posterior, en 1913 la analista Hermine Hug-Hellmuth fue precursora en iniciar un proceso de análisis con niños a partir de la interpretación del contenido latente en el juego de los pequeños que se encontraban con apoyo pedagógico. Ya en la década de los veinte, como herederas del legado psicoanalítico de Freud, Anna Freud y Melanie Klein abordaron enfoques de intervención de la infancia. La primera situada desde construcciones del terreno del *Yo* a propósito de sus *mecanismos de defensa*, que se orientan en el fortalecimiento yoico asociados a la educación, mientras que Klein se enfocaba sobre la interpretación de lo reprimido, sosteniendo la hipótesis de un trabajo orientado hacia lo inconsciente. Es decir, Klein se inmiscuye en un posible psicoanálisis con niños con una propuesta puramente clínica, mientras A. Freud está más cerca de una psicoeducación como forma de domesticación yoica. La gran controversia entre estas dos autoras fue el primer periodo particularmente fructífero en las construcciones del enlace entre psicoanálisis e infancia. Poco después, y manteniendo una relación epistolar con ambas, aquello que también se grafica en la gran importancia que tiene su teoría, Donald Winnicott es un excepcional teórico y psicoanalista enfocado al trabajo con niños.

Posteriormente, al finalizar la década de los cuarenta e inicios de la década de los cincuenta, influenciadas por la obra de Jacques Lacan, Françoise Dolto y Maud Mannoni, inscritas en lo denominado como la *Société française de psychanalyse* (1953-1963)¹, lideran los aportes teóricos de un segundo momento muy fructífero en relación con la producción teórica y ética del psicoanálisis con niños. Las conceptualizaciones emanadas desde esta escuela de psicoanálisis dan importancia a los conceptos de *estructura*, de *significante* y la figura del *Otro*. Elementos fundamentales de la *constitución de un psiquismo* en el niño que nos sumergen en una nueva ética que piensa a la infancia como un periodo de una serie de complejas articulaciones de estructuración psíquica en vías del devenir sujeto.

Lacan, a la par que Freud, no realiza conceptualizaciones directamente involucradas en el psicoanálisis con niños. Sin embargo, en su obra es posible rastrear lo infantil como tiempo pretérito y coexistente en el presente del adulto.

En nuestra región latinoamericana la contundente influencia argentina en los inicios de un psicoanálisis con niños es fundamental, en base a los aportes de Pichon Riviere y Marie Langer de la *Asociación Psicoanalítica de Argentina* (1942), al cual después se suma Arminda Aberastury. Desde aquel entonces hasta la actualidad de la región latina, son variados los aportes de diferentes autores sobre el mundo infantil destacando nombres como: Marisa y Ricardo Rodulfo, Alfredo Jerusalinsky, Marie-Cristine Laznik-Penot, Lydia Coriat², Maria Cristina Kupfer, Beatriz Janin, entre otras y otros.

Es a partir del espíritu y del reconocimiento de estos lugares y momentos fecundos para el psicoanálisis con niños que es constituido el *Cuadernillo Aperturas* -en general-, y el presente número inaugural -en particular-, como una herramienta de difusión de las practicas psicoanalíticas actuales que abordan la infancia con problemas.

En virtud de lo anterior es que en las primeras páginas de nuestro número inaugural encontrarán la sección de artículos de investigación que en esta ocasión está marcada por un prisma ético. Abre el contenido un aporte enviado por la distinguida psicoanalista y docente argentina Beatriz Janin titulado “El

¹ La sociedad psicoanalítica francesa fue una agrupación fundada por Laganche, que se sostuvo durante 1953 y 1963, encontrándose autores como: Lacan, Dolto, Juliette Favez-Boutonier, y posteriormente: Didier Anzieu, Jean Laplanche, Jean-Bertrand Pontalis, Serge Leclair, François Perrier, Daniel Widlócher, Jenny Aubry, Octave Mannoni, Maud Mannoni, Moustapha Safotran. A pesar de la corta duración de la Sociedad, este grupo de autores son conocidos como participantes de lo denominado como la escuela francesa de psicoanálisis (Roudinesco & Plon, 1997)

² Aunque su ejercicio se centro en el hacer médico pediátrico (entre otras especialidades médicas), su cercanía con la teoría psicoanalítica es fundamental en sus contribuciones.

sufrimiento psíquico en los niños en los tiempos actuales – intervenciones subjetivantes”. En el cual realiza una invitación ética a la reflexión en torno al ejercicio diagnóstico en la niñez que se caracteriza por utilizar protocolos que devienen reiteradamente en siglas DSM, los cuales capturan al sujeto infantil. A su vez la autora nos plantea la subversiva alternativa humanizante de la consideración del niño y su subjetividad como requisito del dispositivo psicoanalítico, dando cabida así a las particularidades de cada niño tanto en la formación de su subjetividad como en la construcción de su sufrimiento. A continuación encontrarán un excepcional trabajo del Doctor en psicoanálisis Alejandro Olivos en el cual introduce la noción ética esencial para comprender una clínica diferencial del autismo y la psicosis infantil, en sentido de que la práctica psicoanalítica propia de la enseñanza de Jacques Lacan construye un sujeto que se distancia del individuo extraíble del discurso clasificador propio de los manuales diagnósticos DSM y CIE. El autor nos plantea la importancia de la pregunta por la posición subjetiva de quién es puesto como resultado del ejercicio diagnóstico.

Tanto el segundo como el tercer trabajo corresponden a contribuciones de sistematización a partir de casos que iluminan ciertos conceptos esenciales para la clínica psicoanalítica. Ambos son un aporte de Maritza Quevedo, Directora de *Aperturas Clínicas*. El primero de ellos nos transmite una relación posible entre el quehacer psicoanalítico y los bebés, el cual supone que el bebé, más allá del inicio del uso de la palabra en él, ya es pensado como un *ser de lenguaje*, lo que implica la existencia de un sujeto ahí incluso previo a su advenimiento edípico. El segundo escrito nos sumerge en las particularidades del fenómeno del *transitivismo* ilustrado en un bello caso de una pequeña autista; aquello nos retorna a las grandes preguntas que estructuran la relación de los cuerpos con el discurso.

La tercera sección está referida a artículos de reflexión y está compuesta primeramente por la pluma de José Ignacio Schilling, Director clínico de *Aperturas Clínicas*, en un interesante trabajo que nos invita a pensar la función de la institución terapéutica en el trabajo con la psicosis infantil, donde los conceptos como temporalidad y espacio, contención y pertenencia, son fundamentales para el ejercicio restaurador del psiquismo infantil. El siguiente trabajo de esta sección corresponde a un aporte enviado por Ignacio Fuentes Lara, en el cual se propone una profunda reflexión sobre los modos de orientación del trabajo en instituciones de protección, donde el lugar del terapeuta es central. El autor propone un traspaso de la relación de alteridad con la figura del terapeuta a una donde éste tome el lugar de una referencia del Otro. La formación de esta relación de referencia brinda contenido para pensar la restitución de derechos en las infancias del SENAME.

El cuarto apartado de la revista corresponde a Estudios, en el cual Katalina Ogalde nos ofrece un detallado recorrido bibliográfico y comparativo entre un saber clásico de la nosografía en el autismo y la revisión lacaniana del mismo, en virtud de la pregunta sobre las manifestaciones sintomáticas corporales en la infancia con este diagnóstico.

Para finalizar, el último apartado refiere a aportes transversales del psicoanálisis. Aquí, la doctora en filosofía Fedra Cuestas aborda la importancia del *trabajo de duelo colectivo en la recuperación de la memoria cultural*, fundamental para comprender el contexto traumático de las dictaduras latinoamericanas y los obstaculizadores político-sociales del duelo como una violencia de Estado. Represión, recuerdo, duelo, memoria y verdad son significantes cruciales que la autora articula para desarrollar el trasfondo ético de su propuesta. Por último, para terminar, bajo mi escritura les ofrezco una lectura reflexiva sobre cómo se construye la institución, un recorrido desde las conformaciones de un saber social en el psicoanálisis a las implicancias subjetivantes de la mismo.

Para último, agradecemos a nuestros colaboradores y a todos quienes leerán las originales elaboraciones de los autores referidos, y que posiblemente, como lo plantea nuestro deseo por la difusión del psicoanálisis, se convertirán en los primeros lectores de *Cuadernillo Aperturas*.

Nicolás Pinochet Mendoza
Editor de Cuadernillo Aperturas
cuadernillo@aperturasclinicas.cl

Índice

ARTÍCULOS DE INVESTIGACIÓN

BEATRIZ JANIN 11

-El sufrimiento Psíquico en los niños en los tiempos actuales:
intervenciones subjetivantes

ALEJANDRO OLIVOS 24

-Clínica diferencial del Autismo y la Psicosis Infantil.

SISTEMATIZACIÓN CLÍNICA

MARITZA QUEVEDO R. 34

-Psicoanálisis con bebés
-La pulsión y sus circuitos en el ámbito del autismo

ARTÍCULOS DE REFLEXIÓN

JOSÉ IGNACIO SCHILLING R. 50

-La institución terapéutica, lo materno y el tratamiento de
niños psicóticos

IGNACIO FUENTES LARA 57

-Reflexiones psicoanalíticas en torno a un programa
ambulatorio de SENAME

ESTUDIOS

KATALINA OGALDE 70

-El cuerpo en el Autismo, desde el psicoanálisis de
orientación lacaniana

APORTES TRANSVERSALES

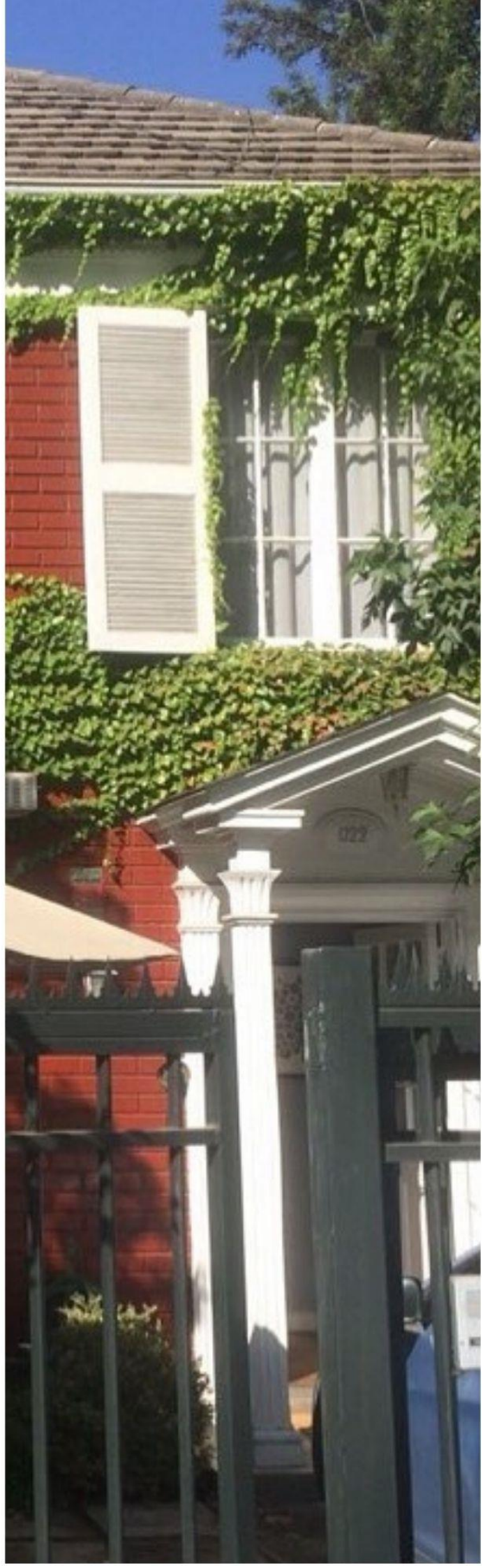
FEDRA CUESTAS 88

-El trabajo del duelo colectivo en la recuperación de la
memoria cultural

NICOLÁS PINOCHET MENDOZA 112

-De la horda a la institución

NORMAS EDITORIALES 122





APERTURAS
CLÍNICAS

Cuadernillo
APERTURAS

Revista de Aperturas
Clínicas

Año Primero
Nº 1- 2021 [2017-2018]

Cuadernillo APERTURAS **ARTÍCULOS DE INVESTIGACIÓN**

Cuadernillo
APERTURAS

Beatriz Janin

El sufrimiento
psíquico en los
niños en los
tiempos actuales
– intervenciones
subjetivantes

El sufrimiento psíquico en los niños en los tiempos actuales – intervenciones subjetivantes

Beatriz Janin³

Diagnósticos tempranos que “sellan” la vida, niños medicalizados por “trastornos de conducta”, biologización del sufrimiento psíquico y borramiento de las determinaciones intersubjetivas caracterizan esta época en relación a la salud mental infantil.

Niños desatentos, niños que no hablan, niños que se mueven sin rumbo, niños desafiantes... nos interpelan y muchas veces son silenciados con diferentes métodos.

Sabemos que pensar los avatares de la infancia es casi imposible sin situarla en un contexto. Los niños están sujetos a modelos socio-

culturales que marcan fuertemente su subjetividad.

En este trabajo trataré de plantear algunas de las cuestiones que se juegan en la actualidad y en qué inciden en la constitución psíquica.

Fundamentalmente, hay una idea de niño que debería poderlo todo, que tendría que ser “ya” un “triunfador”, o prepararse para eso, alguien sin dificultades, sin avances y retrocesos al que a la vez se bombardea con estímulos difíciles de procesar.

Los desarrollos tecnológicos: una conexión que puede dejar a los niños sin adultos

Los avances tecnológicos suponen una apertura, una posibilidad de conexión con el mundo que es absolutamente novedosa y enriquecedora. Poder comunicarse casi

³ Psicóloga y Psicoanalista. Se graduó en la Universidad de Buenos Aires en 1971. Directora de las Carreras de Especialización en Psicoanálisis con Niños y en Psicoanálisis con Adolescentes de la Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales. Profesora de posgrado en la Universidad Nacional de Rosario y en la Universidad Nacional de Córdoba. Presidenta de Forum Infancias. Consultora en el Ministerio de Educación de la Provincia de Buenos Aires. Directora de la revista Cuestiones de Infancia. Profesora invitada en seminarios de diferentes universidades, centros de salud e instituciones científicas de Argentina, Brasil, Uruguay, Chile, España, Francia e Italia. Autora de los libros: “El sufrimiento psíquico en los niños” (2011, Noveduc) e “Intervenciones en la clínica psicoanalítica con niños” (2013, Noveduc). Autora principal de “Niños desatentos e hiperactivos. Reflexiones críticas acerca del trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad” (2004, Noveduc). Co-

autora y compiladora del libro “Marcas en el cuerpo de niños y adolescentes” (2009, Noveduc). Co-autora de los libros: “Medicalización y sociedad”, (2009, Universidad Nacional de San Martín), “Niños o síndromes” (2011, Noveduc), “Problemas e intervenciones en la clínica” (2013, Noveduc), Novas Capturas, antiguos diagnósticos na Era dos Trastornos, (2013, Mercado Letras), Culturas Adolescentes (2015, Noveduc), Le mouvement. Entre Psychopathologie et créativité (2015, In Press Éditions), La palabra de los niños. Silencio y banalidad en la escucha de niños abusados sexualmente (2015, Edit Molon Labe), De pánicos y furias. La clínica del desborde (2016, APA Edit- Lugar Edit). Ha publicado numerosos artículos sobre clínica psicoanalítica con niños y adolescentes y psicopatología infantojuvenil en revistas especializadas de Argentina, España, Francia, Italia, Brasil, Uruguay y Chile.

instantáneamente con el resto del mundo amplía el universo, abre caminos, permite una información al instante e inclusive facilita sostener vínculos a distancia. Pero también trae aparejadas nuevos modos de angustias y soledades.

Fernando Mires dice: “Entiendo por modo de producción microelectrónico un orden basado en un conjunto tecnológico específico que impone su lógica y sus ritmos al contexto social de donde se originó, que organiza y regula relaciones de producción y de trabajo, pautas de consumo e inclusive el estilo cultural predominante de vida”. (F. Mires, 2009, p.23)

Sitios como facebook muestran la intimidad expuesta y borran los límites entre lo público y lo privado. El narcisismo y la existencia misma se sostienen en la cantidad de seguidores que se tienen en la red, aunque no sepamos nada de ellos.

Zygmunt Bauman dice que se piensa en los jóvenes como otro mercado para ser adocenado y explotado. El objetivo, según el autor, es ejercitarlos para que se conviertan en consumidores. Refiere: “En un ensayo de 2011: La juventud en la era de la desechabilidad, Giroux dice: Utilizando la fuerza adicional de una cultura que comercializa todas y cada una de las facetas de la vida de los niños, mediante Internet y las varias redes sociales, y con las nuevas tecnologías de los media como los teléfonos móviles, el objetivo de los grupos corporativos apunta a una

inversión masiva de los jóvenes en el mundo del consumo por unos caminos más directos y extensivos de los que jamás habíamos visto en el pasado. Un estudio reciente de la Kaiser Family Foundation descubrió que la gente joven de edades comprendidas entre los 8 y los 18 años pasa en estos momentos más de siete horas y media al día con los teléfonos, ordenadores, televisiones y otros artefactos electrónicos, en comparación con las menos de seis horas y media de hace cinco años. Si a esto le añadimos el tiempo adicional que invierten los jóvenes en mandar textos, hablar con sus teléfonos móviles o realizar múltiples tareas al mismo tiempo tales como ver la televisión mientras se ponen al día en Facebook, entonces la cantidad de horas sube a una media de un total de once horas diarias” (Bauman, 2013, pp. 64-65).

En el terreno de las comunicaciones se acabaron los tiempos de espera. Y la espera muchas veces es motor de fantasías y sueños. Ya nadie espera la llegada de la carta, porque el correo electrónico es inmediato, y esto lleva a que se espere una respuesta también inmediata. Con el WhattsApp uno puede saber si el destinatario del mensaje recibió la información y hasta si la leyó y está escribiendo una respuesta. Y es frecuente escuchar en las/los adolescentes la queja: “estaba conectado pero no me contestó”.

Todo se supone en un “ya ahora”, sin tiempo de reflexión. La urgencia domina la actividad cotidiana y se piensa que todos estamos

permanentemente pendientes de los mensajes de los otros. Una cuestión que nos debe llevar a preguntarnos por los efectos en las relaciones humanas de esta conexión permanente con las pantallas. ¿Cuáles son las desconexiones que acarrea? ¿O podremos estar con múltiples relaciones simultáneas?

Hay una irrupción del otro que se presenta a través de señales sin cuerpo, como una presencia continua. ¿Esta presencia, como exigencia permanente de otro “real” ¿resta espacio a la imaginación?

El predominio del lenguaje visual sobre el verbal también crea una serie de interrogantes.

Las imágenes son representaciones que prevalecen sobre la palabra.

Así, los cuentos han perdido valor. La televisión, los videos, ocupan el lugar de los relatos. Pero hay diferencias. Las palabras son un tipo de representación que permite traducir pensamientos y afectos, de modo que puedan ser compartidos, respetando secuencias. Los cuentos permiten ligar las huellas de vivencias, armando mitos que pueden ser re-creados y modificados, dando lugar a la imaginación.

Cuando alguien cuenta un cuento, posibilita un tiempo de reflexión, de preguntas. Es otro humano, un semejante, relatando una historia. Posibilita la instauración o el

enriquecimiento del proceso secundario y permite elaborar traumas.

En términos de transmisión, los relatos de historias reales o fantaseadas permiten la apropiación y recreación de lo transmitido.

Las imágenes, por el contrario, sobre todo en la medida en que provengan de aparatos (diferente al caso en que sean utilizadas por alguien como acompañantes de la expresión verbal) no tienen en cuenta los tiempos ni las reacciones del niño. Lo dejan como espectador pasivo frente a estímulos rápidos e incontrolables, generando la confusión entre aquello que ellos generan y lo que les viene de afuera.

La incidencia de las pantallas en la estructuración subjetiva

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

Cuando a un niño de un año se le da un celular para que se entretenga, mientras el adulto está pendiente de otras pantallas ¿qué tipo de relación le estamos proponiendo? ¿Son nuevos modos de silenciar la infancia? ¿Si no se le diera el celular, demandaría atención y habría que hablarle o jugar con él?

Nadie puede negar la importancia de la tecnología y todos los avances que ha implicado, pero quizás uno de los temas a discutir es no tanto qué se usa sino cómo se usa.

Nuevas construcciones experienciales, nuevas vivencias que dejan marcas que tenemos que pensar... porque ya no son las marcas del contacto corporal y tampoco las de la imagen solamente, sino que hay una conjunción de elementos que aparecen como una nueva realidad (virtual).

Y en las vidas virtuales no hay tiempo (o el tiempo es siempre inmediato) y la muerte no existe (hay muchas vidas). Es decir, se replantea el tema de la castración: todo es posible...Es uno el que domina la situación, el dueño de la escena, en una especie de alucinación de la propia acción. Y esto en un ritmo vertiginoso. La confusión con el personaje puede ser total.

Así, es llamativa la omnipotencia que provoca el sentir que el mundo se maneja con botones, que la muerte no existe, porque siempre puede haber más vidas y que uno puede transformar todo y crear universos diferentes con sólo tocar una pantalla o un teclado. ¿Qué nuevos efectos tiene esto? Ese niño que siente que es todopoderoso con la máquina no puede ya todo en la escuela ni con sus pares. Si con la máquina puede suprimir la presencia del adversario apagando un botón, en la vida los otros no pueden ser

apagados, siguen presentes con sus reclamos y sus demandas...

La prevalencia de la imagen está íntimamente ligada al tipo de información que reciben los niños de hoy.

El filósofo italiano Franco Berardi atribuye a la hiperexpresividad, a una sociedad en la que el problema es la hipervisión, el exceso de visibilidad, la explosión de la infosfera y la sobrecarga de estímulos info-nerviosos, los problemas de atención en la infancia. La rapidez de los estímulos a los que los niños están sujetos los deja sin posibilidades de procesarlos, así como carentes de elementos para procesar sus propios pensamientos despertados por esos estímulos. Considera que la constante excitación de la mente por parte de flujos neuroestimulantes lleva a una saturación patológica, que desemboca en dificultades para atender a un estímulo durante más de unos segundos: “La aceleración de los intercambios informativos ha producido y está produciendo un efecto patológico en la mente humana individual y, con mayor razón, en la colectiva. Los individuos no están en condiciones de elaborar conscientemente la inmensa y creciente masa de información que entra en sus ordenadores, en sus teléfonos portátiles, en sus pantallas de televisión, en sus agendas electrónicas y en sus cabezas.” (F. Berardi, 2003, pág 18-19).

El niño queda entonces solo frente a un exceso de estímulos que no puede metabolizar, en un estado

de excitación permanente. La motricidad, con el dominio del propio cuerpo y del mundo, es una vía posible para tramitar esa excitación y transformarla, pero el movimiento suele estar sancionado, lo que lleva a que el niño quede acorralado entre el exceso de estímulos y la intolerancia de los otros frente a la excitación desencadenada.

El problema no es sólo el bombardeo de estímulos sino que el otro no ayude a procesarlos, tomado a su vez él mismo por la multiplicidad de conexiones y de urgencias.

Considero que esta situación no solo provoca niños hiperactivos sino que es fundamental para pensar las dificultades en la adquisición del lenguaje con las que nos encontramos cotidianamente. Más que un mundo de palabras, les ofrecemos un universo de imágenes, en el que los flujos de información son muy veloces y en los que no hay tiempo para el pensamiento, para la construcción de proceso secundario.

Así como hay niños de tres años que manejan la computadora también son muchos los que presentan dificultades para estar con otros humanos.

Me pregunto si este predominio de lo tecnológico y los medios audiovisuales no tiene algo que ver con la supuesta epidemia de niños autistas, denominados así en gran medida porque tienen retraso en la adquisición del lenguaje.

El lenguaje preexiste al individuo y por ende es algo a adquirir, a incorporar, pero esa incorporación se da en un juego de pasiones. Pasiones que el lenguaje se empeñará en traducir, pero también en constreñir en tanto sujeción a un orden diferente.

Si un niño está horas frente a aparato ¿qué consecuencias tiene ese exceso de estímulos visuales?

El preconiente visual tiene claras diferencias con el verbal. Por ejemplo, no permite representar abstracciones ni enlaces complejos. Como ejemplo están los sueños, donde para mostrar relación algo queda superpuesto, o ligado espacialmente. En ese sentido, supone una cierta pobreza representacional.

Por eso pienso que el uso particular que se hace de los medios como la televisión y la computadora, incide en este fenómeno de dificultades en la adquisición del lenguaje, en tanto los niños quedan expuestos durante muchas horas a este tipo de estímulos.

Es claro que las máquinas no le hablan a uno, aunque hablen. No hay con quien erotizar el lenguaje, como cuando el niño hace la...la y hay otro que le contesta del mismo modo. Y tampoco hay posibilidades para el niño de intentar ver de dónde sale la voz, como cuando intentan aferrar las palabras, tocando la boca del que emite el sonido. ¿A quién señalar cada objeto e ir preguntando el nombre de las cosas, frente al televisor? Y

esto también habla de la diferencia de ver una película o jugar con la computadora “con” el niño, acompañándolo en sus dudas y experiencias, contestando sus preguntas, a dejarlo solo con máquinas.

La aceleración del tiempo: la urgencia toma todo

Así como la información llega al instante, todo debe resolverse rápido. No se da tiempo ni al niño ni a los padres ni a la escuela para elaborar situaciones.

Cualquier dificultad debe encontrar su solución inmediata. No se considera que toda situación tiene su historia, sino que impera el aquí y ahora, como si solo existiera el presente. Esto supone una modificación de la idea de tiempo.

Esto con los niños cobra mucha importancia, en tanto si la infancia es el tiempo del crecimiento, de las transformaciones, de la apertura de posibilidades, pensar que un niño tiene que poder cumplir con todos los logros estipulados socialmente en los primeros años de su vida supone desconocerlo como sujeto en crecimiento. Y esto puede derivar en sensaciones muy tempranas de fracaso.

Además, en tanto la institucionalización de los niños se realiza en tiempos muy tempranos, la comparación con los logros de los otros también se hace prematuramente.

Esto lleva a que muchas variaciones que podrían ser transitorias,

por tiempos diferentes en la adquisición de las potencialidades, se vivan como permanentes, signando a alguien para siempre.

De este modo, se supone que el rendimiento de un sujeto durante los primeros años de su vida determina su futuro, desmintiendo que todo niño, como sujeto en crecimiento, está sujeto a cambios. Desmentida que lleva a coagular un proceso, dificultando el desarrollo.

Y suele aparecer la necesidad de resolver todo rápidamente, sin dar lugar a la duda. Ese niño tiene que acomodarse ya a lo que se espera de él, sin poner en juego al contexto.

El niño como consumidor: ser y tener como equivalentes

El consumo desenfrenado, se pueda o no consumir, aparece como parte del ideal cultural, con la tendencia a llenar todos los vacíos con objetos. De este modo, los vínculos quedan en segundo plano, no hay tiempo para desear o los deseos son imperativos y cambiantes permanentemente, obturando el armado de fantasías. Lo que importa es la posesión del objeto, más que lo que se pueda hacer con él. El placer queda degradado a una satisfacción instantánea que tiene más que ver con la pulsión de dominio (sobre el objeto y sobre el semejante que se lo provee) que con un despliegue erótico.

Esto lleva a un estado de excitación permanente, en el que se busca acumular posesiones más que

profundizar vínculos o producir actos creativos. Y esto puede llevar a actuaciones violentas, a querer apropiarse de cualquier modo de aquello que sería el símbolo de la felicidad, que otorgaría poder o por lo menos un lugar de reconocimiento. Lo que se intenta sostener es el narcisismo. La problemática se centra en el ser y el tener no implica placer en el uso del objeto sino que es la garantía para pertenecer a un grupo o simplemente para ser alguien. Es un consumidor que queda consumido en el mismo acto.

En relación al armado de deseos lo que predomina es la excitación sin contención. Esto lleva a sensaciones de vacío que tienden a llenarse con más consumo, ya sea de pantallas o de diversos objetos. Pero son objetos que se “caen” como tales, con los que no se sostienen los deseos ni permiten la expresión de fantasías. Entonces, hay excitación desmedida y lo que queda después es el vacío, porque el objeto pierde su valor en el momento mismo de poseerlo y a la vez si no se lo tiene se supone que se pierde el ser.

Esto está fuertemente motorizado por un mundo en el que la publicidad busca atraer especialmente a niños y adolescentes como los consumidores por excelencia.

También con los tratamientos el tema del consumo cobra importancia. Así como los adultos consumen pastillas para paliar cualquier tipo de sufrimiento (por insomnios, exceso de peso, depresión, angustia, etc.) los

niños también caen bajo la lógica del mercado y así se los medica indiscriminadamente.

El individualismo y la competencia: el reemplazo del juego libre por la adquisición de competencias.

Si un modo privilegiado de elaboración de situaciones difíciles es el juego dramático, el que este tenga poco espacio dificulta aún más la tramitación del sufrimiento.

No se favorece el “jugar solo” bajo la mirada del adulto, como desarrolla Winnicott, (1971) ni se comparten sus juegos. Se lo llena de juguetes que se mueven solos, frente a los que el niño queda como espectador y con los que no puede construir el pasaje pasivo-activo. Los niños de clases media y alta tienen tantas horas ocupadas en actividades regladas (ocho horas de clase más actividades extra-escolares) que no tienen tiempo para jugar libremente. Y los niños de sectores desfavorecidos económicamente se ven obligados a trabajar o a suplir a los adultos en las tareas de la casa o cuidando hermanitos, por lo que tampoco tienen espacios de juego.

Muchos niños no juegan al football entre ellos, cuando tienen ganas, sino que van a “la escuelita de football”, no pintan tirados en el piso, sino que hacen un taller de arte... Es decir, todo se plantea como aprendizaje regulado por adultos. Y el juego libre está desvalorizado. “¿No estamos dejando pasar años importantes de la vida si aceptamos lo que ella

quiere?” preguntan los padres de una niña de siete años que va a doble escolaridad y hace deportes pero se niega a realizar otras actividades regladas. Es decir, se piensa una sociedad donde hay que luchar por un lugar en forma despiadada y para ello hay que acumular competencias (esta palabra remite claramente a la idea de preparar para competir). Esto resulta en una presión brutal para niños y padres y anula la creatividad, en tanto niega al juego ese lugar fundamental de posibilitador de salidas creativas.

A la vez, no se tiene en cuenta que los avatares de un sujeto están indefectiblemente ligados a los avatares de un grupo social, de un país, de una época y que nadie conoce qué es lo que se puede necesitar para vivir en el futuro, justamente por la rapidez de los cambios y porque ningún logro es puramente individual, sino que siempre hay un componente colectivo. Pienso que si un niño puede crear, fantasear y formar parte de un grupo de niños, tiene las condiciones básicas para poder desplegar sus posibilidades por los caminos que decida tomar y ese momento histórico le ofrezca.

Pero en tanto se supone que un niño se prepara para ese futuro temido acumulando saberes y competencias, lo que se les niega es el medio para desarrollar sus potencialidades creativas (quizás lo más importante para poder afrontar los cambios). Todos tienen que saber lo mismo, todos tienen que poder realizar las mismas acciones, olvidándose de la diversidad de las posibilidades humanas.

Mientras tanto, la infancia deja de ser el tiempo de juegos y cuentos, para convertirse en una preparación para el “éxito” en una especie de jungla.

En tanto el jugar libremente está ubicado como una “pérdida de tiempo” (suponiendo que el tiempo es algo que hay que atesorar), los niños son sancionados cuando no pueden acomodarse a la situación exigida y juegan en clase o cuando tienen que hacer la tarea.

La felicidad como exigencia: la desmentida del sufrimiento

Estamos en una época en la que la felicidad ha pasado a ser una exigencia. Es muy difícil tolerar el sufrimiento, propio y ajeno. La sociedad neoliberal necesita que todo el mundo esté en condiciones de producir y consumir (sobre todo los niños y los adolescentes) y para esto no se puede estar deprimido, o por lo menos, no demasiado deprimido. Es decir, siendo muy feliz nadie se sometería a las exigencias brutales de la sociedad actual y estar un poco triste puede incentivar los deseos de consumir pero si se está muy deprimido no se podrá producir ni consumir lo que el mercado requiere. Por eso los estados anímicos tienen que estar regulados, desde la infancia.

En *La Fábrica de la Infelicidad*, Franco Berardi (Bifo) afirma: “[...]las drogas ilegales fueron sustituidas por las sustancias legales que la industria farmacéutica pone a disposición de sus víctimas, y se inició la

época de los antidepresivos, de los euforizantes y de los reguladores del humor. Hoy la enfermedad mental se muestra cada vez con mayor claridad como una epidemia social o, más precisamente, sociocomunicativa. Si quieres sobrevivir debes ser competitivo, y si quieres ser competitivo tienes que estar conectado, tienes que recibir y elaborar continuamente una inmensa y creciente masa de datos. Esto provoca un estrés de atención constante y una reducción del tiempo disponible para la afectividad. Estas dos tendencias inseparables devastan el psiquismo individual.” Yo agregaría, tomando lo dicho en el apartado anterior, que también implica una reducción de tiempo para el juego libre, lo que en un niño es serio.

Berardi agrega que en la sociedad moderna no había problema en que alguien estuviera triste porque igual manejaría el turno, pero ahora, que gran parte del trabajo implica energías psíquicas, la patología mental ha estallado en el centro de la escena. Esto explicaría la enorme preocupación actual por las enfermedades mentales, o más bien por lograr que nadie salga del curso prefijado.

A la vez, en una sociedad en la que son difíciles los vínculos de cooperación y solidaridad, hay una necesidad de que el sufrimiento sea ocultado, que el dolor no se muestre. Así, se considera que los duelos tienen que ser rápidos y que los seres humanos no tenemos derecho a estar tristes. Esto lleva a situaciones en las que se les exige a los niños una rápida superación de todas aquellas

situaciones que les resultan difíciles y dolorosas, como separarse de los padres en la entrada al jardín de infantes, o la pérdida de un juguete, o la muerte de un animal querido. El ideal es la adaptación rápida a las penurias de la vida, pensando al ser humano con el modelo de una máquina. Es decir, hay que funcionar bien, cueste lo que cueste.

Resumiendo:

El sufrimiento humano se ha transformado en un reducto de la biología, medicalizando la vida cotidiana.

Se niegan las determinaciones históricas de ese sufrimiento, lo que produce una desubjetivación del ser humano, en tanto se elimina el factor intersubjetivo en su estructuración.

Se supone que todos debemos ser engranajes dentro de una maquinaria al servicio de los intereses de pocos.

Se considera que todo niño tiene que ser un gran consumidor y un futuro productor y se lo empuja a un supuesto “éxito”, desvalorizando el juego como actividad central de ese momento de la vida.

En lugar de proyectos que apunten a la felicidad en un tiempo futuro, lo que permitiría abrir recorridos deseantes y sostener la infancia como un tiempo de construcción,

predomina la búsqueda de un placer inmediato.

Estrategias de resistencia: el psicoanálisis y las intervenciones subjetivantes

En la novela “Memoria de Elefante”, de Antonio Lobo Antunes, el protagonista, un psiquiatra que se replantea su vida, dice: “Guarnecer a las personas con diagnósticos, oír las sin escucharlas, quedarse fuera de ellas como al borde de un río del que se desconocen las corrientes, los peces y la concavidad de la roca donde nace, presenciar el torbellino de la crecida sin mojarse los pies, recomendar un comprimido después de cada comida y una píldora por la noche y quedarse saciado con esa hazaña de scout ¿qué me hace pertenecer a este club siniestro?, meditó [...]” (Antunes, A. L. 2007, p.39). De un modo poético, esta novela muestra esa desconexión de muchos profesionales con el sufrimiento de aquellos que piden ayuda. Desconexión que muchas veces se considera “científica”, en tanto el supuesto es de una falsa “objetividad” frente al “objeto de estudio”, es decir, el niño.

Muchos niños vienen ya con un “diagnóstico”. Es decir, no se consulta con preguntas sino con supuestos saberes adquiridos por el discurso de otros profesionales, por la escuela o por la consulta a internet.

Muchas veces, esos “diagnósticos” son realizados de un modo en el que se desconoce de entrada al niño como tal. O sea, se interroga a

los padres con un cuestionario armado de antemano, que pregunta exclusivamente sobre aquello que se quiere encontrar y se observa al niño sin darle tiempo a establecer un contacto con el entrevistador, sin tener en cuenta sus ritmos, sin pensarlo en relación a una historia familiar y a un contexto. De este modo se arriba a una sigla tomada del DSM.

Pero sabemos que un “sello” no es inocuo, que un niño se constituye a partir de la imagen que los otros le devuelven, que los otros son espejos en los que se refleja y son los que le brindan una imagen que lo captura y le otorga el “ser”. Entonces, tenemos que ser muy cuidadosos para no fijar como estable un tipo de funcionamiento que puede ser transitorio o que podemos modificar con el trabajo analítico.

Cuando un niño llega al consultorio y nos presentamos y le explicamos quiénes somos y le preguntamos qué es lo que él quisiera cambiar, qué es lo que no le gusta de lo que le pasa, si piensa que lo podemos ayudar en algo de eso, le estamos dando de entrada un lugar como sujeto. Así, lo ubicamos como alguien que puede decir sobre su sufrimiento, tenga la edad que tenga y del modo en que pueda, y esto implica una intervención subjetivante, porque le devolvemos el lugar de ser humano que padece y a quien no conocemos de antemano.

Instauramos dudas allí donde había certezas, generamos preguntas y posibilitamos de ese modo una transformación en la representación

que los padres y el niño mismo tienen.

Construimos una historia, posibilitamos mediatizaciones, facilitamos armado fantasmático. Estas son intervenciones en las que ubicamos al otro como siendo un semejante diferente.

Podemos realizar intervenciones en las que algo nuevo se construya, en tanto trabajamos con un psiquismo que, a la vez que está sujeto a la repetición de su historia, está en plena construcción. Construcción en la que los otros inciden cotidianamente. Las intervenciones del analista, con niños y adolescentes, pueden posibilitar creación de espacios psíquicos.

Cuando tenemos en cuenta su sufrimiento por sobre todo lo demás, cuando lo pensamos con posibilidades abiertas y no le pronosticamos un futuro aciago a los dos años, estamos oponiéndonos al intento tan frecuente en estas épocas de catalogar a todos en momentos muy tempranos de la vida.

En este sentido, el psicoanálisis es una práctica subversiva, porque va contra de la idea de sujeto del neoliberalismo, de una persona que más que ser un sujeto sea una suerte de objeto de la sociedad de consumo.

El psicoanálisis tiene como fundamento la escucha del sufrimiento del otro, la consideración del otro como sujeto e intervenciones que supongan el despliegue de

posibilidades que han quedado obturadas o que no se pudieron constituir. Por eso, en los niños hablamos muchas veces de intervenciones estructurantes, que posibiliten constitución psíquica.

En Salud Mental, armar redes, establecer ligazones con otros, realizar prácticas en el sentido de Eros en un mundo en el que la estigmatización y la exclusión favorecen la primacía de Tánatos.

Ser los que cuestionamos y nos cuestionamos, ubicando al otro como un par con el que se puede realizar una aventura interesante.

En el terreno de la clínica con niños, resistir a los mandatos de época supone que todo niño sea ubicado en una historia y en un contexto familiar y social y que haya proyectos, sueños y esperanzas que lo lancen hacia un futuro.

Apostar a la esperanza y el cambio es lo opuesto a estigmatizar, a confundir el sufrimiento psíquico con el "ser", a ubicar a alguien como discapacitado.

Referencias:

Antunez, A-L. (2007). Memoria de elefante. Edit Sudamericana, Buenos Aires.

Aulagnier, P. (1975). La violencia de la interpretación. Amorrortu Ed. Buenos Aires, 1977.

Bauman, Z. (2013). Sobre la educación en un tiempo líquido, Conversaciones con Ricardo Mazzeo, Paidós Ibérica.

Berardi, F. (2007). Generación post-alfa. Tinta Limón Ediciones, Buenos Aires.

Berardi, F. (2003). La fábrica de la infelicidad. Edit Traficantes de sueños, Bs As.

Janin, B. (2011). El sufrimiento psíquico en los niños, Noveduc, Buenos Aires.

Janin, B. (2013). Intervenciones en la clínica psicoanalítica con niños, Noveduc, Buenos Aires.

Mires, F. (2009). La revolución que nadie soñó o la otra posmodernidad. Libros de la Araucaria, Santiago de Chile.

Winnicott, D. (1971). Los procesos de maduración y el ambiente facilitador, Buenos Aires, Hormé.

Cuadernillo
APERTURAS

Alejandro Olivos

**Clínica diferencial
del Autismo y la
Psicosis infantil**

Clínica diferencial del Autismo y la Psicosis infantil

Alejandro Olivos⁴

“A medida que el número de descripciones de niños psicóticos aumenta, dos síndromes claramente distinguibles aparecen: por una parte el autismo infantil precoz, por otra la esquizofrenia infantil”

Frances Tustin, 1977.

La diferenciación entre autismo de tipo Kanner y psicosis infantil –clásica en psiquiatría y regularmente observada en la clínica– se ha disuelto hasta el punto de desaparecer de la mayoría de los trabajos, publicaciones y clasificaciones actuales. Las nociones de “espectro autista” o de “trastornos generalizados del desarrollo” no toman en consideración la antigua psicosis o pre-psicosis infantil, la cual ya no aparece más como síndrome específico en las clasificaciones actuales –DSM-V o CIE-10–. Resulta sorprendente esta desaparición, siendo que la experiencia clínica pone de manifiesto de manera regular cuadros clínicos específicos, diferenciados y autónomos.

El síndrome descrito por Leo Kanner bajo la denominación de Autismo infantil precoz se caracteriza

por la precocidad de la aparición de los síntomas, los cuales se manifiestan desde el inicio mismo de la vida. De este modo, la edad de aparición de los trastornos se constituye como uno de los principales criterios diferenciales entre autismo y psicosis infantil, tal como lo señala Leo Kanner en su artículo princeps de 1943 titulado *Autistic disturbances of affective contact*:

Incluso en los casos más precoces de irrupción de la esquizofrenia infantil, incluyendo la demencia precocísima de Sancte de Sanctis y la demencia infantil de Heller, las primeras manifestaciones observables estaban precedidas de dos años de desarrollo esencialmente normal. Las anamnesis ponen el acento en un progresivo cambio de comportamiento del niño.

Los niños de nuestro grupo, en cambio, han manifestado un extremo retraimiento desde el inicio de sus vidas, ignorando todo aquello que venía del mundo exterior (Kanner, 1943, p. 86).

La edad de aparición del cuadro clínico permite entonces establecer la delimitación de dos categorías dentro del marco de los síndromes psicóticos precoces: por un lado, el autismo de tipo Kanner, y por otro las llamadas “formas regresivas precoces”. Esta categoría ha sido promovida por la corriente paidopsiquiátrica francesa para dar cuenta de aquellos síndromes cuya

⁴ Psicólogo Clínico, Universidad de Chile. Magister y Doctor en Psicoanálisis, Universidad Paris VIII.

sintomatología sobreviene después de un período de desarrollo normal. Las modalidades de aparición del cuadro clínico se caracterizan por un inicio brutal o insidioso, entre el segundo y el tercer año de la vida, inserto en un proceso que rompe con la línea del desarrollo acarreado una pérdida de las adquisiciones y una ruptura del contacto con la realidad. Una deterioración psicótica sobreviene entonces, a lo largo de los estadios críticos del desarrollo o de períodos sensibles ligados a las relaciones con el entorno, a factores exógenos, condiciones de vida modificadas, o bien luego de una separación o un traumatismo afectivo. La sintomatología comprende trastornos psicomotores –estereotipias y manierismo– de tipo catatónico, trastornos del lenguaje y de la esfera afectiva, risas inmotivadas, actitudes de bizarrería, crisis de pánico y accesos clásicos de cólera. La evolución del cuadro clínico se caracteriza por una regresión con reaparición de comportamientos arcaicos, conduciendo rápidamente a un estado demencial.

Con esta categoría clínica –y con estos presupuestos teóricos– la corriente paidopsiquiátrica francesa retoma los cuadros clásicos de la demencia precocísima –descrita en 1908 por Sancte de Sanctis a partir de la demencia praecox de Emil Kraepelin–, la demencia infantil –presentada por Thomas Heller en una monografía de 1909 consagrada a la demencia en el niño– y la esquizofrenia infantil –noción introducida en 1933 por Howard Potter a partir de los trabajos de Eugen Bleuler,

articulados al concepto psicodinámico de regresión.

La edad de inicio y las modalidades de aparición del cuadro clínico, como criterios diferenciales entre autismo y psicosis infantil, serán retomadas en los años cincuenta por Margaret Mahler en su conceptualización de la “psicosis simbiótica”. Inspirada por la corriente de la Ego-psychology –promovida en los Estados Unidos por Heinz Hartmann– y

apoyándose en el concepto de “separación-individuación”, Margaret Mahler aísla una forma clínica que denomina “síndrome simbiótico”:

Durante la primera presentación de mi ensayo sobre la psicosis infantil en Amsterdam en 1951, mantuve una distinción muy neta entre los dos tipos de psicosis infantil, el “síndrome del autismo infantil” y el “síndrome simbiótico”.

El autismo infantil precoz representa una fijación o una regresión a esta primera fase de la vida extra-uterina, la más primitiva, aquella que hemos llamado la fase autística normal. El hecho que la madre, como representante del mundo exterior, no parezca en absoluto ser percibida por el niño constituye el síntoma más evidente. [...]

El síndrome simbiótico representa una fijación, o una regresión a un estadio más diferenciado del desarrollo de la personalidad que el síndrome autístico: es decir al estadio del objeto parcial que aporta satisfacción de las necesidades. Por lo tanto, en

aquellos niños presentando una psicosis esencialmente simbiótica, los cuadros clínicos son infinitamente más complejos, matizados y variables que en los casos de autismo infantil precoz (Mahler, 1973, pp. 71-76).

Formada en la Tavistock Clinic y de inspiración kleiniana, Frances Tustin, retomando la noción de “autismo normal” avanzada por Margaret Mahler para caracterizar las primeras semanas de la vida, propone una sistematización por tipos de autismo. De este modo, separa el “autismo primario normal” del marco del autismo propiamente patológico o “secundario”, en el cual distingue dos formas clínicas: el “autismo secundario encapsulado” y el “autismo secundario regresivo”:

En el estado actual de nuestros conocimientos sobre las psicosis del niño, un diagnóstico diferencial, según el tipo de autismo, constituye una manera provisoria y útil de clasificar los desordenes psicóticos de la infancia, sobre la base de un rasgo crítico de su psicodinámica.

A medida que el número de descripciones de niños psicóticos aumenta, dos síndromes claramente distinguibles aparecen: por una parte el autismo infantil precoz, por otra la esquizofrenia infantil. [...]

Para precisar a qué tipo de autismo pertenece cada uno de estos síndromes, podemos decir que el autismo infantil precoz entra en la categoría del autismo secundario encapsulado, y la esquizofrenia infantil en la categoría

del autismo secundario regresivo (Tustin, 1977, p. 128).

En el caso del “autismo secundario encapsulado”, se trata de una inhibición como mecanismo de defensa, de una prolongación anormal del autismo primario. El retraimiento que presenta el niño se manifiesta desde el inicio mismo de la vida, mientras que en el caso del “autismo secundario regresivo” se trata de una dislocación que sobreviene después de un período de desarrollo normal:

En ciertas condiciones patológicas, pareciera que el desarrollo haya seguido un curso normal, pero reposa sobre bases muy inestables. [...] En un cierto momento el desarrollo del niño se disloca y sobreviene una regresión de la personalidad, la cual casi no se había desarrollado (Tustin, 1977, p. 91).

Se trata en este caso de una “regresión como mecanismo de defensa”, según la concepción de Frances Tustin. El síndrome aparece de manera insidiosa, en el choque emocional posterior al destete, al nacimiento de un hermano, la separación de la madre o algún otro tipo de traumatismo.

De este modo, las “formas regresivas precoces” se distinguen del síndrome descrito por Leo Kanner, el cual se caracteriza por la precocidad de la aparición de los síntomas, desde el inicio mismo de la vida, lo que se refleja en el término empleado por Kanner: early infantile autism.

Estas formas corresponden a lo que Sandra Maestro y Filippo Muratori, basándose en los films familiares, designan como “late onset” para distinguir las del autismo de tipo Kanner, caracterizado por un “early onset”.

En los trabajos y publicaciones derivados de la neuropsicología cognitiva, la cuestión de la psicosis infantil ha sido más o menos silenciada, ignorada o disuelta dentro del marco de los “trastornos del espectro autista” o de los “trastornos generalizados del desarrollo no especificados”. La mayoría de los autores pertenecientes a esta corriente se concentran únicamente en el autismo típico, de tipo Kanner. Es pues incontestablemente en los trabajos

de autores psiquiatras y psicoanalistas que se menciona ambos síndromes, con una cierta proliferación terminológica concerniendo la psicosis infantil. Así, además de los cuadros clásicos de la demencia precocísima, la demencia infantil y la esquizofrenia infantil, este término remite a lo que ha sido llamado “estado pre-psicótico” por Serge Lebovici y Joyce McDougall, “desarmonía psicótica” por Roger Misès, “psicosis simbiótica” por Margaret Mahler, “autismo secundario regresivo” y luego, posteriormente en su obra, “psicosis confusional” por Frances Tustin y “autismo atípico con invasión de lo imaginario” por Michel LeMay.

A partir de la enseñanza de Jacques Lacan, la clínica diferencial del autismo y la psicosis infantil

puede ser sistematizada en base a los tres registros de lo simbólico, lo imaginario y lo real. En la orientación lacaniana, el autismo es concebido como una posición subjetiva, en relación con una elección del sujeto autista que pone en juego la «insondable decisión del ser», según la expresión de Lacan (Lacan, 1966, p. 177). En su libro *L'autiste et sa voix*, Jean-Claude Maleval propone la tesis según la cual “la posición del sujeto autista parece caracterizarse por no querer ceder en relación al goce vocal” (Maleval, 2009, p. 81). Por lo tanto, la incorporación del Otro del lenguaje no se opera; el autista no sitúa su voz en el vacío del Otro, lo que le permitiría inscribirse bajo el significante unario de la identificación primordial. Las consecuencias del rechazo de ceder en relación al goce vocal son capitales para la estructuración del sujeto autista. De ello resulta un rechazo del llamado al Otro, que no permite que se opere plenamente la alienación en el significante. Por otro lado, y en todos los niveles de la evolución del autismo, persiste en diversos grados la extrema dificultad, no tanto a adquirir el lenguaje, sino a tomar una posición de enunciación:

El autismo constituye una psicosis original, determinada a la vez por una carencia precisa, la de la posición de enunciación, y por una defensa específica, que tiende a remediar la desorganización del mundo implicada por el rechazo inicial del llamado al Otro (Maleval, 1999, p. 43).

En el registro de lo simbólico, el autismo se distingue de la psicosis

infantil por una modalidad radical de la forclusión, caracterizada por el rechazo de todos los significantes. En el nº 29 de los *Feuillets du Courtil* consagrado al autismo infantil precoz, Fabienne Hody aporta algunas precisiones acerca de esta modalidad particular de la forclusión:

Si hay forclusión en el autismo, tal como lo sostienen los Lefort, ésta no se sitúa al mismo nivel que en la psicosis, no se trata de la forclusión de un significante en particular como el Nombre-del-Padre, sino del rechazo de todos los significantes. Es una modalidad radical de la forclusión psicótica que se sitúa al nivel de la Bejahung, tal como Freud la explicita en el *Entwurf* (Hody, 2008, p. 169).

La tesis de la forclusión en el autismo es comúnmente admitida entre los autores de orientación lacaniana, centrándose el debate en la cuestión de la especificidad de dicha modalidad forclusiva. En un artículo publicado en el nº 66 de la revista *La Cause freudienne*, Eric Laurent interroga dicha especificidad:

¿Cómo calificar esta modalidad forclusiva? Si hay Otro, éste funciona como pura exterioridad de todos los significantes. En este sentido, el autismo constituiría una modalidad radical de la forclusión psicótica. La ausencia de toda “prótesis imaginaria” posible es uno de los aspectos particularmente notorios, así como la ausencia de delirio, con lo que éste conlleva de mixtura de imaginario y simbólico (Laurent, 2007, p. 110).

En esta indicación de Eric Laurent, encontramos otro criterio diferencial entre autismo y psicosis infantil, concerniendo esta vez al registro de lo imaginario. En efecto, la pregnancia de los fenómenos imaginarios y los trastornos de la identidad que pone de manifiesto la clínica de la psicosis infantil constituye un criterio diferencial con respecto al autismo de tipo Kanner.

En el sistema nosográfico propuesto por Frances Tustin, este autor distingue el “autismo secundario regresivo”, en el cual “la identificación proyectiva se intensifica hasta el punto de dispersar las partes del propio cuerpo en los objetos exteriores”, del autismo de tipo Kanner, caracterizado por “poco o nada de actividad fantasmática” (Tustin, 1977, p. 101). Por su parte, Françoise Dolto (1984), en su obra *La imagen inconsciente del cuerpo*, relaciona al autismo infantil precoz con el fracaso en la constitución de la imagen del propio cuerpo y del narcisismo primordial. Asimismo, en su obra *La distinción del autismo*, Rosine y Robert Lefort presentan los elementos constitutivos de la estructura autística, poniendo especialmente el acento en la ausencia del registro especular, es decir el “fracaso de toda constitución imaginaria y especular” (Lefort y Lefort, 2003, p. 36). De este modo, el autismo de tipo Kanner se distingue de la psicosis infantil en la cual, desde una perspectiva kleiniana, las identificaciones proyectivas son masivas, y desde la orientación lacaniana, se caracteriza por una

regresión tópica al estadio del espejo. Así, como lo sostiene Maurice Villard, “si nos referimos al estadio del espejo, podemos decir que el autista no ha accedido, y que el psicótico se encuentra prisionero”.

En lo que respecta al registro de lo real, la distinción entre autismo y psicosis infantil puede ser establecida a partir de la cuestión del “retorno del goce”. Así como Lacan se refería a los fenómenos de retorno en lo real –lo que está forcluído en el simbólico retorna en el real–, Jacques-Alain Miller (1993) había propuesto reordenar su enseñanza sistematizando las modalidades específicas del retorno del goce en las psicosis: retorno del goce en el lugar del Otro en la paranoia y retorno del goce generalizado a nivel del cuerpo en la esquizofrenia. Durante las Jornadas sobre el autismo realizadas en Toulouse, Eric Laurent completaba la serie propuesta por Miller avanzando que, en el caso del autismo, el goce retorna en lo que hace borde:

Durante los años noventa, trabajé cinco o seis años en un hospital de día con niños autistas; en este contexto, yo había propuesto en 1992 que en el autismo, el retorno del goce no se efectúa, ni en el lugar del Otro como en la paranoia, ni en el propio cuerpo como en la esquizofrenia, sino más bien en un borde (Laurent, 2011, p. 56).

Es pues a Eric Laurent a quien debemos la proposición según la cual hay retorno del goce en un borde, distinguiendo así los retornos del

goce correlativos a las psicosis: en el Otro para el paranoico y en el propio cuerpo para el esquizofrénico. De ahí la idea de una modalidad de retorno del goce específica del autismo: en el borde. El concepto de borde ha sido definido por Jean-Claude Maleval (2010) como “constituido por tres elementos imbricados los unos en los otros: el objeto autístico, el doble y el islote de competencias; estos elementos localizan el goce del sujeto y le sirven de protección”. El borde delimita un mundo interior de libertad y constituye una protección respecto del mundo exterior, pero que se presta también a un tratamiento complejo por parte del sujeto, permitiéndole el desarrollo de grandes capacidades, especialmente lo que se denomina “islotos de competencias”. Es

también el lugar en donde el sujeto sitúa un objeto-doble que puede controlar, y constituye, sobre todo, el lugar del goce del sujeto autista.

De este modo, las modalidades específicas del retorno del goce permiten distinguir al sujeto autista del psicótico. Cuando es una parte del cuerpo la que cumple la función de objeto y de frontera, es decir cuando el goce retorna en el propio cuerpo, podemos entonces suponer que se trata de un caso de psicosis infantil.

A modo de conclusión, diremos que la cuestión del diagnóstico diferencial es, ante todo, una cuestión ética. El diagnóstico en

psicoanálisis se demarca de los sistemas de clasificación del tipo DSM-IV o CIE-10, los cuales plantean signos patológicos que en su conjunto determinarían una clase, en una perspectiva que va de los signos a la clase en tanto un individuo que presenta tales signos se convierte en un ejemplar de la clase. Así pues, las categorías de individuo, clase y especie se contraponen a la categoría de sujeto tal como la concebimos a partir de la enseñanza de Jacques Lacan. Lo que separa al individuo de la especie es el sujeto, el cual aparta lo universal de lo particular, aparta la dimensión natural y la dimensión de las operaciones de la ciencia para introducir una tercera dimensión, que es la de la contingencia y el evento. En este sentido, hacer un diagnóstico en psicoanálisis no es subsumir al individuo en una clase, es vérselas con la hiancia y el punto de vacío donde se ubica el sujeto para hacer, a partir de ese punto, una conjetura sobre su posición subjetiva. Con lo cual diagnosticar es un arte y constituye un acto por parte del psicoanalista.

Referencias:

- De Sanctis, S.** (1908). *Dementia praecocissima catatonica o catatonia della prima infanzia*. En Postel J. y Quetel, C. (2004). *Nouvelle histoire de la psychiatrie*. París : Editions Dunod.
- Dolto, F.** (1984). *L'image inconsciente du corps*. París : Editions du Seuil.
- Heller, T.** (1909). *Über Dementia Infantilis*. En Postel J. y Quetel C. (2004). *Nouvelle histoire de la psychiatrie*. París : Editions Dunod.
- Hody, F.** (2008). *Pertinence clinique de la distinction de l'autisme*. En *Les Feuilles du Courtil*, nº 29, *Aux limites du lien social : les autismes*.
- Kanner, L.** (1943). *Autistic disturbances of affective contact*. En Berquez, G. (1983). *L'autisme infantile. Introduction à une clinique relationnelle selon Kanner*. París : Editions Presses Universitaires de France.
- Lacan, J.** (1966). *Propos sur la causalité psychique*. En *Ecrits*. París : Editions du Seuil.
- Laurent, E.** (2007). *Autisme et psychose : poursuite d'un dialogue avec Robert et Rosine Lefort*. En *La Cause freudienne*, nº 66.
- Laurent, E.** (2011). *Les spectres de l'autisme*. En *La Cause freudienne*, nº 78.
- Lebovici, S. y McDougall, J.** (1960). *Un cas de psychose infantile. Etude psychanalytique*. París : Editions Presses Universitaires de France.

Lefort, R. y R. (2003). La distinction de l'autisme. Paris : Editions du Seuil. Lemay, M. (2004). L'autisme aujourd'hui. Paris : Editions Odile Jacob.

Maestro S. y Muratori, F. (2005). Les films familiaux. En Golse B. y Delion, P. Autisme : état des lieux et horizons. Paris : Editions Erès.

Mahler, M. (1973). Psychose infantile. Paris : Editions Payot.

Maleval, J.-C. (1999). Une sorte d'hypertrophie compensatoire ou la construction d'un Autre de suppléance. En Du changement dans l'autisme ?; Actas de la jornada del 27 de marzo de 1999, organizada por la ACF/VLB de Rennes.

Maleval, J.-C. (2009). L'autiste et sa voix. Paris : Editions du Seuil.

Maleval, J.-C. (2010). Qui sont les autistes ? . Conferencia pronunciada el 19 de febrero del 2010, durante el XXIXº Encuentro del Pont Freudien en Montréal.

Miller, J.-A. (1993). Clinique ironique. En La Cause freudienne, nº 23.

Misès, R. (1977). La place des dysharmonies évolutives de l'enfant. En L'information psychiatrique, Volume 53, nº 9.

Potter, H. W. (1933). Schizophrenia in children. En Duché, D.-

J. (1990). Histoire de la psychiatrie de l'enfant. Paris : Editions Presses Universitaires de France.

Tustin F. (1977). Autisme et psychose de l'enfant. Paris : Editions du Seuil. Tustin, F. (1986). Les états autistiques chez l'enfant. Paris : Editions du Seuil.

Villard, M. Des différences entre autisme et psychose infantile. Artículo publicado en internet (<http://maurice.villard.pagesperso-orange.fr/autisme6.htm>)

Cuadernillo APERTURAS **SISTEMATIZACIONES CLÍNICAS**

Cuadernillo
APERTURAS

**Maritza Quevedo
R.**

**Psicoanálisis
con Bebés**

Psicoanálisis con Bebés⁵

Maritza Quevedo R.⁶

Resumen: El objetivo principal del trabajo es presentar algunas consideraciones en torno a la clínica psicoanalítica con bebés. ¿Los bebés sufren? ¿de qué sufren? ¿cuáles son los supuestos teóricos implicados en la clínica psicoanalítica con bebés?

Se revisa la concepción psicoanalítica de la primera experiencia de satisfacción con el fin de abordar la constitución psíquica temprana y los modos como el otro participa en ella. Finalmente se destaca sucintamente el recorrido de psicoanalistas destacados y sus aportes para esta clínica.

Palabras claves: infancia, clínica con bebés, primera experiencia de satisfacción.

El presente trabajo tiene el propósito de compartir con ustedes algunas reflexiones en torno a la

clínica con bebés. Inicialmente y como suele ocurrir a la hora de abordar la comprensión de los procesos clínicos, abordaremos ciertas referencias teóricas con el fin de iluminar la discusión.

En diversas oportunidades Freud declara a través de su obra que la neurosis es infantil, y no pocas veces precisa que la génesis de las neurosis se remonta a impresiones infantiles muy tempranas (1937-39. p.70). Estas puntualizaciones son en su mayoría desarrolladas para iluminar los grandes pilares conceptuales del psicoanálisis y sin duda han sido objeto de una gran producción intelectual. Lo infantil, lo pulsional, el autoerotismo, lo sexual etc., irrumpen en la obra freudiana desde los manuscritos de fines del S. XIX hasta Moisés y la religión monoteísta, uno de sus últimos escritos. En la 13 va Conferencia de 1916, hace justo 100 años atrás, Freud nos dice que la vida anímica de los niños, con todas sus particularidades persiste en el inconsciente de los hombres, y ratifica que “lo inconsciente de la vida anímica es lo infantil” (Pp. 192-93).

Lo infantil entonces es una posición cuya cualidad intemporal

⁵ Artículo publicado en: La práctica del psicoanálisis en Chile: Memorias del VIII congreso de Psicoanálisis ICHPA 2016. Ediciones ICHPA. Pp.15-21

⁶ Directora de Aperturas Clínicas; titulada como psicóloga de la Universidad de Sao Paulo. USP. Brasil. Psicoanalista de larga trayectoria en la clínica de las neurosis y psicosis. Es Magister en psicoanálisis de la Universidad Diego Portales. Su vida académica ha estado enfocada a la formación en psicoanálisis y clínica infantil y a la dirección de la Revista Castalia de la Universidad Academia de

Humanismo Cristiano. Ha sido directora de la Escuela de Psicología de esa misma universidad. Supervisora clínica de la Sociedad Chilena de Psicoanálisis, de profesionales y estudiantes de diversas universidades. Fue directora de la Casa del Parque por un período de siete años, institución terapéutica destinada al tratamiento de la psicosis y autismo en niños y adolescentes. Su ámbito de investigación y de publicación se realiza en el área de la clínica psicoanalítica y psicopatología de la infancia y adolescencia.

insiste en el inconsciente y se renueva constantemente (por ejemplo a través de los síntomas) en la historia subjetiva de los hombres.

El psicoanálisis en general y la clínica con adultos en particular retoman estas colocaciones haciendo de la comprensión de lo infantil un valioso instrumentos de trabajo a la hora de escuchar la trayectoria identificatoria y deseante del paciente.

Sin embargo, ¿qué de estos planteamientos iluminan la clínica psicoanalítica con niños y aún la clínica con bebés?

No siempre se advierte con la misma intensidad, que Freud también insiste en marcar como un despropósito aquella práctica psicoanalítica que no toma en cuenta las impresiones infantiles, es un disparate dice, “afirmar que uno practica psicoanálisis cuando no toma en cuenta esta época primera...” (1937-39. p.72).

Vivencias, impresiones, experiencias son palabras que ligadas a la época primordial abren paso a la comprensión de la clínica con bebés en la obra freudiana. En el caso ya no se trata entonces de la actualización o elaboración de lo infantil en el paciente sino de la vivencia del infans o niño pequeño en su devenir sujeto humano y los modos como él y el otro están implicados. En este sentido no existiría un psicoanálisis propiamente de bebés, de niños o de adultos. Todo sujeto reclama su dignidad en tanto tal y esta dignidad no está reservada solo al adulto. El principio

ético que conduce nuestra acción como psicoanalistas es reconocer que todo ser humano es un ser de deseo sea cual sea su edad.

¿Los bebés sufren? ¿de qué sufren?

Como sabemos en el momento del nacimiento el recién nacido está expuesto a una serie de excitaciones internas y externas que paulatinamente tendrá que organizar, especialmente porque ya no cuenta con la satisfacción inmediata de necesidades tales como el hambre, la respiración, temperatura etc., de su vida intrauterina. En útero existe para la cría, una cierta continuidad de intercambios así como una protección contra una variedad de estimulaciones excesivas que recibe. En el nacimiento entonces, se vuelve indispensable el desarrollo de procesos psíquicos que permitan responder a la pérdida de continuidad del intercambio del estado fetal. Frente a esta urgencia vital podemos decir que el recién nacido no dispone de grandes competencias, sin embargo, sí podemos admitir en él una ávida apertura al mundo. Asimismo, no se puede negar que la inestabilidad biológica, la inmadurez neurológica (vinculada a la pre maduración del nacimiento) y total dependencia del bebé con su entorno contribuyen al carácter inestable de su vida psíquica.

Así tenemos a un bebé que pasa del éxtasis de las percepciones nuevas al horror de las percepciones dolorosas internas y externas. Por

otro lado, está expuesto a los mensajes que le son dirigidos, al bombardeo de investiduras y de informaciones discontinuas y aún no generalizables.

Otro aspecto que debemos considerar es que las primeras experiencias con el mundo están básicamente regidas por el registro de lo real. Originalmente la cría del hombre, dice Lacan, es “un nada de nada” (1966). Es indispensable entonces que progrese a la actividad de las representaciones y a la capacidad incluso de anticipar elementos que pertenezcan al registro simbólico e imaginario. Inicialmente el recién nacido transforma las sensaciones en percepciones y las percepciones en imágenes mentales y se puede decir que el registro imaginario se pone en circulación. Igualmente, el recién nacido está dispuesto (la mayor parte de las veces) a poner atención a los intercambios de palabras sobre todo aquellas palabras que le son dirigidas a él, entonces, la actividad de simbolización debuta gracias a la existencia de un campo semiótico, atención del bebé específicamente a las voces conocidas, a los fonemas y modulaciones vocales que especifican que esos mensajes le son dirigidos en la lengua maternal (Kupfer, 2000).

El próximo asegurador, en palabras freudianas, el Otro en palabras de Lacan, sostienen a la cría y la reconocen apaciguando las sensaciones desorganizantes, permitiendo que se instale el circuito de grito-llamado a través de los primeros encuentros, del investimiento y

cuidados maternos o de quien cumpla la función.

Afirmar que la vida psíquica permanece marcada por la prematuridad, dominada en su conjunto por la ausencia de anticipación de lo vivido, no es desestimar la riqueza de las potencialidades del recién nacido es recordar simplemente que el aparato psíquico no es un equipamiento innato, que éste se constituye y que es llamado a activarse muy tempranamente.

Retomemos a Freud en este punto específicamente en lo que concierne a la primera experiencia de satisfacción porque es en donde podemos concebir conceptualmente un psiquismo que surge y se activa muy precozmente. Además porque el autor fundamenta también ahí, dos cuestiones principales que son de gran utilidad para reflexionar sobre el psicoanálisis con bebés: Primero, la idea de una constitución psíquica, segundo que en esa constitución está implicado el otro.

Entonces, cuando Freud indaga acerca de la realidad psíquica y sobre cómo ésta se constituye nos presenta a un bebé originalmente desamparado sometido a excitaciones internas y externas que serán apaciguadas por el prójimo asegurador. La construcción de la experiencia de satisfacción, inicialmente se realiza por la satisfacción objetiva de una necesidad, (correspondientes a las grandes necesidades físicas, dirá Freud) gracias a una intervención exterior, la madre dando alimento por ejemplo.

El niño hambriento grita y patalea, (...) hasta que por un medio cualquiera -en el caso del niño, por un auxilio ajeno- se llega al conocimiento de la experiencia de satisfacción, que suprime la excitación interior. La aparición de cierta percepción (el alimento en este caso), cuya imagen mnémica queda asociada a partir de este momento con la huella mnémica de la excitación emanada de la necesidad, constituye un componente esencial de esta experiencia” Freud (1900-1901).

Si bien Freud enfatiza en el Proyecto (Pp. 362-364) la importancia de lo orgánico en el sentido de la auto-conservación por el alimento, elucida también el polo alucinatorio. La primera experiencia de satisfacción propuesta por el autor remite a cómo surge la realidad psíquica considerando la noción de huella mnémica como solidaria a la de aparato psíquico. Lo interesante es que esa huella mnémica se va a asociar a la imagen del objeto que proporciona la satisfacción y cuando la tensión vuelve a aparecer el trazo mnémico ya indefinidamente ligado a la imagen-percepción será nuevamente re-investido, de tal forma, que esta vivencia de satisfacción una vez inscrita en el aparato se reformulará orientada a la realización del deseo. Deseo alucinado, recordado, pero nunca alcanzado.

Si bien la huella mnémica una vez inscrita “en el aparato” da cuenta, como decíamos, del surgimiento de la realidad psíquica, la experiencia también hace surgir la experiencia del otro para el bebé. Estos dos

aspectos son importantes para pensar la clínica con bebés. Ese próximo asegurador que también deja trazo. Otro semejante construido sobre un fondo de desamparo por parte del niño, Otro simbólico que por ser hablante porta el código que signa en el bebé aquello que es pura fragmentación y dispersión. El recién nacido llora, hace su reclamación pero ese grito es sancionado en un lugar de alteridad como llamado. En términos que sostiene Lacan, esa sanción es el poder del Otro, es la ley del Otro, ley que porta la madre en los comienzos de la vida para el bebé, ley incontralada por lo menos en este espacio psíquico dual que conforma madre-hijo en la constitución psíquica temprana. (Lacan, 1966).

Hemos querido destacar hasta aquí básicamente dos aspectos. En el texto freudiano palabras como vivencias, impresiones, experiencias ligadas a la vida primera del bebé y su relación con el otro junto con los planteamientos teóricos que elucidan esa experiencia nos permiten indagar en cuestiones clínicas con bebés y niños pequeños; Los modos como ese otro y el bebé están implicados; los impases en esa implicación; los problemas que ahí puedan surgir; la historia relatada por los padres en presencia del bebé de esos primeros encuentros, constituyen seguramente el material clínico con el cual se ha de trabajar.

Pasemos entonces a ciertas consideraciones clínicas.

La clínica con niños en general y en particular la clínica con bebés nos invita a pensar el lugar que tienen los padres en ella, una vez que en la mayoría de los casos cumplen las funciones materna y paterna junto al bebé. Además, no podemos olvidar, que las sesiones siempre se realizan en presencia de los padres cuando se trata de bebés y niños pequeños. Entonces resulta necesario, entre otras cosas, considerar qué significa para ese padre que consulta ser padre o para esa madre ser madre o incluso que significa para la pareja parental la llegada de ese hijo en particular. En la madre como en el padre hay una realidad psíquica ya historizada, la propia historia infantil (identificatoria y deseante) que anticipa lo que estará en juego en el encuentro con el bebé. Sin embargo, tenemos que considerar que en ese encuentro siempre abra una cierta discordancia, el cuerpo imaginado de la cría esperada siempre es otro que su cuerpo real. El recién nacido en su estado físico, su sexo, su comportamiento motor y alimentario o en su particular manera de asirse o no al pezón confronta la representación fantaseada del hijo esperado con el hijo real. Especialmente en la madre, esta discordancia no siempre es aceptada (representación fantaseada del niño que porta en el embarazo). Como dice C, Matheline, “pensar que existiría un amor materno sin violencia, sin ambivalencia, sería tan radical como negar la existencia del inconsciente” (1998, p.14).

Es claro que el nacimiento de un bebé saludable renarcisa a los

padres y en particular a la madre, lo que contribuye para disminuir la ambivalencia inicial, sin embargo, no siempre es la regla. En ocasiones, y la clínica tantas veces lo demuestras, bebés perfectamente saludables pueden despertar o bien desencadenar mociones angustiosas en sus madres a tal punto de volver muy precarios e inefables los primeros intercambios e investiduras. Por otro lado, también puede presentarse en el propio bebé ciertas dificultades para responder a dichos intercambios. Dificultades que el bebé pueda presentar por un problema orgánico sea éste constitucional o traumático, o dificultades que no estando ligadas a lo orgánico impiden al bebé formular a la madre su demanda. Bebés que tienen dificultades para responder a la exigencia de trabajo (como dice Freud) que impone la pulsión.

En términos generales los síntomas que presentan los bebés y que no se explican por un trastorno orgánico, suelen estar asociados a los ritmos corporales, bebés que no duermen o lo hacen por periodos insuficientes, bebés que están constantemente irritados, bebés que más allá de un tiempo razonable rechazan la alimentación, etc. También hay bebés que, aun no presentando trastornos severos del desarrollo presentan ciertas dificultades asociadas al contacto a través de la mirada o la voz y los padres se inquietan con ello.

Al interior de la escuela francesa, Dolto ha sido una de las primera psicoanalistas que sitúa interesantes aportes para la clínica con

bebés y niños pequeños, en su libro su libro “Todo es lenguaje (1999, p26) dirá “cuando se trata de bebés precozmente perturbados, es preciso cuidarlos desde temprano. Es necesario hablarle al bebé del drama en el cual fue gestado. Es a partir del momento en que se le dice a un niño, con palabras, lo que perturbó la relación entre su madre y él, o entre él y él mismo, podemos prevenir el que se agrave el sufrimiento...”. La autora sostiene a lo largo de su obra la convicción que el psicoanálisis puede ofrecer una escucha al niño pequeño porque aun no teniendo lenguaje verbal sí tiene un lenguaje.

Destacaremos también brevemente el trabajo de Caroline Elia-chef. La autora trabaja con recién nacidos hasta niños pequeños de tres años de edad. Su práctica la realiza en una institución que acoge a niños que están en la red de asistencia social francesa (retirados de su familia de origen). El tratamiento para bebés y niños pequeños, puntualizará la autora en su texto *El cuerpo y la palabra*,

[...] permite antes que nada, contarle al niño el origen de la ruptura, poner en palabras lo que él está viviendo y que no ha podido ser simbolizado que se expresa en un primer momento a través del síntoma. Las palabras son dirigidas directamente a él, designándolo como sujeto, ofreciéndole la posibilidad de habitar su cuerpo: no se trata de consolar ni mucho menos reparar, mas de simbolizar el sufrimiento reordenando la historia de tal modo que el niño asegure su identidad a través de su origen y pueda asumir

sus prerrogativas de sujeto...” (1994, p.23)

En Latinoamérica existen instituciones que trabajan con bebés. Es el caso de los desarrollos propuestos por la Pre-escuela terapéutica Lugar de Vida y LEPSI: laboratorio de investigaciones psicoanalíticas y educativas sobre la infancia del Instituto de Psicología de la Universidad de São Paulo, Brasil. Por otra parte, en Argentina se encuentra el Centro Dra. Lydia Coriat de Buenos Aires. Estas instituciones tienen ya una larga trayectoria de trabajo y producción teórica sobre a clínica con bebés, autismo y psicosis en la infancia. Consideran que la clínica con bebés sea en su conceptualización o su praxis, se beneficia de un abordaje interdisciplinar. Es conocido el trabajo del centro Coriat, en relación con la estimulación temprana. Fue justamente la neuropediatra Lydia Coriat quien convoca a profesionales de diversas disciplinas para investigar el desarrollo infantil y particularmente a bebés con trastornos orgánicos, genéticos, sensoriales, de conexión con el medio etc., incorporando desde su fundación al psicoanalista. Esta apertura a lo interdisciplinar obedece probablemente a diversas razones, la Dra. Elsa Coriat lo plantea de este modo “es sumamente difícil encontrar un bebé con problemas orgánicos que no presente al mismo tiempo problemas de orden psíquico” (p., 14).

Si bien la clínica con bebés no es una novedad para el psicoanálisis, aún persisten una serie de interrogantes que es necesario abordar, por

ejemplo, la cuestión del lenguaje. No tenemos tiempo para tratar aquí este espinudo asunto, solo señalar que la psicoanalista Laznik-Penot abre un camino muy interesante para esta problemática, como ya lo hiciera en relación a la clínica del autismo. En sus últimos trabajos referidos a bebés ha puesto especial atención a la voz, en tanto objeto de la pulsión oral. Si bien

Lacan, dice la autora, instala al recién nacido inmediatamente en el lenguaje, aún “es necesario saber cómo eso pasa con aquel que aún no habla” (2000, p 80). Lo que nos dice la autora en su observación clínica, es una cuestión que en general un adulto observador y diligente puede apreciar, que es el vívido interés de los bebés por el rostro materno, los gestos y especialmente los gestos de la boca y de la voz de la madre. Apoyada en estudios de la psicolingüística y en su atenta revisión del “Proyecto” la autora plantea que aquello por lo cual los recién nacidos se interesan ávidamente son los picos prosódicos proferidos en la voz de la madre y que es legítimo suponer que esa prosódica (exaltaciones en la voz, lengua del maternaje) se imprime en el aparato a través de las huellas mnémicas, incluso antes de la satisfacción de la necesidad orgánica. Como se puede apreciar esta deriva investigativa abre nuevos caminos y a la vez vuelve a examinar e interrogar la teoría, cuestión indispensable cuando se trata de la clínica psicoanalítica.

Para finalizar nos detendremos en una observación clínica.

Un padre que llamaremos de José, consulta por su hija, bebé de 8 meses. “Mi mujer, la mamá de Laura se suicidó. Cuando la encontré colgada en el patio llevaba a Laura en mis brazos, la vimos juntos. Ella es una guagua y necesita una mamá, dígame cómo hacerlo”.

José está profundamente conmovido. Supone que debe ser una madre para Laura siendo él un padre. En la segunda entrevista conozco a la bebé. José sostiene a su pequeña hija en los brazos. La bebé Laura mantiene muy ocupado a su padre, llora todo el tiempo. Después de la muerte de la madre, Laura hace un derrame capilar en varias zonas del cuerpo. El padre dice “se paso solo” y que el pediatra habría dicho que no tendría secuela. Sin embargo, lo que preocupa actualmente al padre es que su hija “no para de llorar” y que le cuesta quedarse dormida “duerme poco”. Con el consentimiento del padre y en su presencia propongo a Laura, iniciar un trabajo terapéutico.

Si los bebés padecen sufrimiento ¿no sería razonable hablar de ello? ¿Hablarles?

Hemos querido transmitir con este trabajo, aunque de manera resumida, lo que la escuela psicoanalítica francesa nos enseña en relación con psicoanálisis con bebés y que ha iluminado nuestra reflexión y práctica

clínica. Más allá de las diferencias que pueden haber entre determinados autores, más allá de la diferencia de estilo que cada cual como psicoanalista imprima en su clínica, existen ciertos consensos que nos permiten hablar de la clínica psicoanalítica con bebés. Que el bebé es concebido como un ser de lenguaje aún en épocas en que no dispone de la palabra. Que existe una suposición de sujeto antes incluso del advenimiento como tal. Que los bebés son portadores de experiencias traumatizantes a nivel de la propia constitución. Que los síntomas del bebé están ahí para su eventual desciframiento en presencia y también a través de la palabra de los padres. Que los bebés son portadores de una historia que necesita ser simbolizada sobre todo en momentos de precoces sufrimientos.

Referencias:

Coriat, E. (2000). “Os Flamantes bebés y la velha psicanálisis”. *Estilos da clínica*. Vol V. Nº8. São Paulo.Br. Año 2000.

Dolto, F. (1999). *Tudo é linguagem*. Martins Fontes. São Paulo.

Eliacheff, C. (1994). *El cuerpo y la palabra*. Nueva visión. Ba. 2003.

Matheline, C. (1998). *Clínica psicoanalítica con bebés prematuros*. Nueva visión. Ba. 2001.

Freud, S. (1937-1939). *Moisés y la Religión Monoteísta*. *Obras Completas*. Vol. XXIII Amorrortu editores. BA. 2003.

Freud, S. (1915-16). *Rasgos Arcaicos e infantilismos del sueño*. En: *Conferencias de Introducción al psicoanálisis*. *Obras Completas*. Vol. XV Amorrortu editores. BA. 2003.

Freud, S. (1900-1901). *Acerca del cumplimiento de deseos*. En: *La interpretación de los sueños*. *Obras Completas*. Vol V. Amorrortu editores. BA. 2003.

Freud, S. (1950 [1895]). *Proyecto de Psicología*. En: *Conferencias de Introducción al psicoanálisis*. *Obras Completas*. Vol.I Amorrortu editores. BA. 2003.

Lacan, J. (1966). *La significación del falo*. En: *Escritos 2*. Ed. Siglo Veintiuno. 1988. Pág. 670.

Laznik-Penot, C. (2000). *A voz como primeiro objeto da pulsao oral*. *Estilos da clínica*. Vol V. Nº8. São Paulo. Br. Año 2000.

Cuadernillo
APERTURAS

**Maritza Quevedo
R.**

La pulsión y
sus circuitos en
el ámbito del
autismo

La pulsión y sus circuitos en el ámbito del autismo⁷.

Maritza Quevedo R.⁸

Amanda

Comencé a bostezar no porque tuviera sueño, sino porque esa niña hizo en mí su bostezo. En ese momento tuve la impresión de que existía la posibilidad de tener un lugar en el mundo milimetrado y excluyente de esa niña autista. Ese otro que podía ofrecer una cierta confirmación de su bostezo, que es lo mismo que decir, la posibilidad de hacer aparecer un cuerpo que bosteza en ella. Como decía, comencé a bostezar, pero con un bostezo “verdadero”. La pequeña niña me miro insistentemente, largamente, luego movió su boca, rozo sus labios con los dedos cómo ¿provocando oralidad?. Escudriñaba mis labios, los posibles movimientos de mi boca y a mí me dieron ganas de mamar, succionar. Impactada deseaba no interrumpir la secuencia, que parecía implicar un movimiento entre lo transitivado y lo identificatorio en lo que esto implica el cuerpo.

⁷ El trabajo clínico que se expone en esta presentación se desarrolló en la institución terapéutica Casa del Parque. Santiago. Chile. 2007.

⁸ Directora de Aperturas Clínicas; titulada como psicóloga de la Universidad de Sao Paulo. USP. Brasil. Psicoanalista de larga trayectoria en la clínica de las neurosis y psicosis. Es Magister en psicoanálisis de la Universidad Diego Portales. Su vida académica ha estado enfocada a la formación en psicoanálisis y clínica infantil y a la dirección de la Revista Castalia de la Universidad Academia de

Se trataba, sin embargo, de algo diferente al discurso transitivista (Berges y Balbo, 1998, Pp. 7-45) no había propiamente hablando ningún enunciado.

Luego del impacto que me causo ser parte del espacio transitivo, abruptamente lo interrumpí, porque algo de violencia había en ello, una sensación de yo no-yo o una sensación de despersonalización que no soporté demasiado, entonces comencé a hablar, en el sentido del discurso transitivista. La niña suspendió inmediatamente cualquier cosa que posiblemente estaba haciendo transitar en mí. Se desligó, y volvió a su objeto autístico. Esto me hace pensar que la tentativa de transitivarla a través del discurso, también conlleva para ella una buena dosis de violencia que la expulsa del campo del Otro.

Este movimiento transitivado, que va desde la niña al terapeuta y no al revés, nunca más volvió a ocurrir, tal vez porque comencé a demandarlo, supuse que podía provocarlo, cuando probablemente el movimiento se causó sin mí, imposible por eso mismo de causarlo, sin

Humanismo Cristiano. Ha sido directora de la Escuela de Psicología de esa misma universidad. Supervisora clínica de la Sociedad Chilena de Psicoanálisis, de profesionales y estudiantes de diversas universidades. Fue directora de la Casa del Parque por un período de siete años, institución terapéutica destinada al tratamiento de la psicosis y autismo en niños y adolescentes. Su ámbito de investigación y de publicación se realiza en el área de la clínica psicoanalítica y psicopatología de la infancia y adolescencia.

embargo, había que estar ahí para soportarlo en ambos sentidos; por un lado hacer soporte y por otro soportar rehacer en mí lo primitivo, o dicho de otro modo, la extrañeza que causa el retorno de lo reprimido que se instala sin el soporte del amor.

Posterior a esa “experiencia” de ser algo así como pura superficie (en el sentido proyectivo o mejor dicho en lo insoportable de lo imaginario como pura superficie sin el recurso de lo simbólico) la pequeña niña ha oscilado entre el objeto autístico (pañito amarillo) y el objeto con el cual se envuelve que es el mismo pañito amarillo.

Creo que en este punto⁹ podemos pensar en una de las diferencias en los términos del transactivismo cuando se trata de autismo.

1. La madre transactiva porque es portadora de un discurso transactivista, es decir, desde un cierto saber y de la posibilidad de inversión (deseo)

2. Pero eso implica que ya fue signado el sujeto de la pulsión, el sujeto nuevo que surge gracias al movimiento transactivo anticipatorio. En el sentido que no hay sujeto pulsional sin transactivismo¹⁰ anticipatorio.

3. En el autismo ese sujeto pulsional supuestamente no emerge.

4. Esto implica que el cuerpo se cierra en su parcialidad, deteniendo el montaje pulsional.

5. Si no hay circuito pulsional completo el cuerpo no es tomado por la pulsión, sus orificios no funcionan como zonas erógenas, no hay borde. El cuerpo erógeno no se construye

Esto implica que es en el ámbito de la pulsión, donde aparece el proto-sujeto como objeto, para ser libinizado o tentaculizado en el plano del Otro real. Otro real que suele estar encarnado en la madre (próximo asegurador en palabras freudianas) y que al mismo tiempo ocupa ese duplo lugar, el de presentarse como otro como semejante y Otro simbólico lugar del tesoro de los significantes.

Para comprender con mayor propiedad esta tesis tenemos que pensar en lo que Freud postula en relación con las pulsiones, principalmente en el impase freudiano, si podemos llamarlo así, de relacionar la pulsión al apuntalamiento a nivel de las necesidades, impase que Freud intenta resolver pensando en el autoerotismo como innato. Por qué, porque Freud intenta separar el registro fisiológico del registro psíquico. El problema que se presenta aquí es que el autoerotismo siendo considerado como interno-innato anula la presencia del Otro primordial y, por lo

⁹ Agradezco la conversación con la Dra: María Cristina Kupfer, psicoanalista, investigadora en el ámbito del autismo, de la Universidade de Sao Paulo. Br., que me permitió dar el orden a estos puntos.

¹⁰ Junto con la lectura “Sobre el transactivismo de Berges y Balbo”, se sugiere consultar, de los mismos autores, “Psicose, autismo e falha cognitiva na criança”. Ed. CMC Editora. Br. Pp 28-36.

tanto, cualquier trayecto histórico entre la cría y ese Otro primordial que tiene tanta importancia en el circuito pulsional.

Otro modo de decirlo es; Freud (1950 [1985], Pp. 362-364) cuando propone en el autoerotismo que el objeto se puede confundir con la fuente es decir el pecho (que da placer) con los labios (fuente, zona erógena), separa el autoerotismo del objeto y el autoerotismo entonces se vuelve innato.

Es en *pulsiones y sus destinos* (1914-1916 Pp. 116-117) que Freud va a introducir modificaciones que Lacan lleva a un extremo. Ahí Freud plantea la constancia de la pulsión (tiene su propio ritmo) y por lo tanto su desvinculación con lo biológico.

Entonces en este contexto, la satisfacción pulsional consiste en el montaje de un circuito pulsional que tiene tres tiempos.

Se trata para la pulsión de realizar un cierto trayecto y es ese circuito trayecto que trae satisfacción pulsional, radicalmente separada de la satisfacción de la necesidad orgánica (Lacan, 1964. Pp. 181-193).

Este trayecto en forma de circuito se cierra en su punto de partida. A partir de ahí para la pulsión se trata de encontrar un objeto que la cree, es decir un objeto que permita a la pulsión recorrer todos los tiempos necesarios para su cierre innumerables veces.

Apoyados en un interesante artículo de Laznik-Penot (1991, Pp. 39.48) nos detendremos en el tercer tiempo.

Es cuando el bebé se hace a sí mismo objeto de otro, este nuevo sujeto, la madre. El bebé que busca ser mirado, ser escuchado que se ofrece para ser “comido”. Se ofrece a sí mismo como objeto ligando el goce que primero aparece en la madre y que él podrá alucinar.

Cuando este tercer tiempo aparece, da garantía que, en el polo alucinatorio de satisfacción del deseo habrá trazos mnémicos de ese Otro materno. Justamente trazos anémicos de su goce, de ese momento en que la madre sonríe de placer para su bebé, que se hace mirar, o que ofrece su pie para ser mordido.

Seguramente ese bebé, cuando está solo, chupando su pulgar estará reinvestiendo esos trazos mnémicos del Otro materno primordial.

De este modo el autoerotismo, contiene Eros. Sin Eros es autismo, como lo señala Laznik-Penot.

Es justamente ese tercer tiempo del circuito pulsional, ese momento en que se va a hacer objeto para un nuevo sujeto, el autista no lo conoce. El circuito pulsional no se cierra.

Por lo tanto, no existe la posibilidad del circuito porque nada del placer producido en el otro puede ser registrado en el polo alucinatorio de la satisfacción.

Nuevamente Amanda

La Patita

“atita” grita Amanda cada vez que comenzamos, ofrece la patita “patita Amanda” es lo que habitualmente respondo ante su gesto. Insiste en ofrecer la patita, hago un gesto con la mano que es como mano-boca y me acerco diciendo “me como la patita-Amanda”; sonrío, pero rara vez permite que le tome la patita. Me acerco y la retira sin dejar de sonreír. Luego vuelve al paño objeto autístico. A veces se envuelve con él, más bien se cubre. Pienso que es un relativo progreso, el objeto autístico paño amarillo enrollado se despliega y se transforma en otra cosa. Cuando autístico Amanda acompaña los movimientos de enrollar el paño con una jerga incomprensible, fonemas que reproduce una y otra vez “ca sosa so p ma ca”, Intento juntar arbitrariamente los fonemas y digo por ejemplo caca. Parece no escuchar. Cuando el paño se despliega y se cubre con él, surge un cuerpo activo, el cual voy nombrando. A veces pienso que de ahí podría surgir algo relativo a una escena. La pequeña niña luego de varias sesiones que ofrece la patita comienza a desvestirse completamente.

Ahora no sólo dice *atita*, se saca toda la ropa y dice *atita*, ¿será una especie de cuerpo-atita?

La patita nos hace pensar una vez más en el montaje del circuito de la pulsión, algo se detiene sin

embargo cada vez que intento tocarla. Se trata más del júbilo que provoca en el terapeuta su ofrecerse y menos aún de un cuerpo para ser “devorado” por el Otro. Mi cara de sorpresa y júbilo pareciera interesarle, busca el ¡¡Oh!! que a veces ella misma reproduce. Pero la diferencia entre Amanda y otro niño es que ella sustrae el cuerpo frente a toda tentativa simbólica del Otro y el júbilo no alcanza por ahora para hacer cuerpo en ella.

Retomando

¿Qué clínica? ¿Clínica de la pulsión?

Pareciera que el transitivismo en este caso pasa antes que nada por prestar un cuerpo. Pasa en el sentido del pase, la enorme dificultad consiste en que ese cuerpo que se presta tiene que afectarse, pero ¿cómo se afecta desde el lugar del terapeuta? El cuerpo del terapeuta no es el cuerpo afectado de la madre.

Sin embargo, una vez que me encuentro atraída por esa niña al espacio transitivado me doy cuenta de que me afecto, más precisamente mi cuerpo se afecta. Me doy cuenta también que no puedo demandar nada y cada vez que le hablo sin embargo le dirijo una demanda. La propia estructura del transitivismo implica una demanda, implica un enunciado (en búsqueda de un sujeto de la enunciación). Pero la mayor dificultad tal vez consiste en determinar de

qué demanda se trata cuando proviene desde el lugar del terapeuta.

Voy a insistir, no soy yo quien le propone transitivar, es más, cada vez que se lo propongo es un intento fallido. Es ella quien me convoca ahí pero para que el espacio transitivado me contenga debo pagar el precio de desaparecer. Me vuelvo presente cuando hablo y ahí cuando hablo, es ella quien desaparece, pero sin ningún movimiento dialéctico que permita volver a pasar por la experiencia. Por lo menos por ahora.

Referencias:

Bergès, J. & Balbo, G. (1998). Sobre el transitivismo. Ed Nueva Visión. B.A. Pp 7-45

Freud, S. (1950 (1985)). "Proyecto de psicología". O.C. Vol. I. Amorrortu editores. B.A. 2003. Pp. 362-364.

Freud, S. (1914-1916). "Pulsiones y destinos de pulsión". O. C. Vol. XIV. Amorrortu editores. B.A. 2003. Pp. 116-117.

Lacan, J. (1964). "La pulsión parcial y sus circuitos" en: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis. Editorial Paidós. B.A. (2003). Pp. 181-193.

Laznik-Penot, M-C. (1991) "O fracaso da instauração do circuito pulsional". En: O que a clínica o

autismo pode ensinar aos psicanalistas. Ed. Agalma.Br. Pp 39-48.

Cuadernillo APERTURAS

ARTÍCULOS DE REFLEXIÓN

Cuadernillo
APERTURAS

**José Ignacio
Schilling R.**

La institución
terapéutica, lo
materno y el
tratamiento de
niños psicóti-
COS

La institución terapéutica, lo materno y el trata- miento de niños psicóticos

José Ignacio Schilling R.¹¹

El tema para desarrollar en el presente trabajo se orienta hacia la búsqueda de fundamentos para sostener una clínica psicoanalítica con niños psicóticos, a la luz de una modalidad terapéutica que es la institucional. Para ello, se abordará la problemática de las psicosis y su comprensión desde la teoría de Winnicott, el uso de funciones maternas en la clínica para la elaboración de fallas graves en el desarrollo emocional precoz y su relación con el despliegue del dispositivo institucional que posibilita un sostén más allá del ejercicio directo del psicoanalista, pues se sostiene que para el tratamiento de niños psicóticos o gravemente perturbados, el dispositivo clínico tradicional, definido por un espacio – tiempo acotado a la sesión terapéutica, no es del todo suficiente para sostener el desborde y la desorganización psicótica.

Ahora bien, el eje desde donde se desarrollará nuestra reflexión será en torno a la siguiente pregunta:

¿De qué manera la institución terapéutica ejerce funciones maternas en la clínica con niños psicóticos?

Freud plantea las psicosis como una perturbación de la conexión del yo y el mundo exterior, es decir, que se ha producido una desgarradura en el vínculo del yo con el mundo, eliminándose toda posibilidad de participación en éste último, y plantea que “la etiología común para el estallido de una psiconeurosis o de una psicosis sigue siendo la frustración, el no cumplimiento de uno de aquellos deseos de la infancia, eternamente indómitos, que tan profundas raíces tienen en nuestra organización comandada filogenéticamente. Esa frustración siempre es, en su último fundamento, una frustración externa” (1924, p.157).

De acuerdo con el interés teórico y clínico por las psicosis, es necesario detenerse a pensar respecto de los tiempos originarios, donde se pone en juego el desarrollo emocional primitivo del infante, y que Winnicott ubica en un tiempo anterior a los 6 meses de vida, donde aún no predominan relaciones de objeto totales sino la parcialidad. En los tiempos de desarrollo emocional precoz,

¹¹ Director clínico en Aperturas Clínicas; titulado como psicólogo de la Universidad Andrés Bello, Psicoanalista de amplia experiencia en el tratamiento de niños y adolescentes cuya área de especialización ha sido en temáticas vinculadas a psicopatología en la infancia, así como también en clínica psicoanalítica. Candidato a psicoanalista de la Sociedad Chilena de Psicoanálisis (ICHPA). Magíster en Psicología Clínica mención Psicoanálisis de la

Universidad Adolfo Ibáñez (en vías de titulación). Docente universitario en cátedras de clínica infantil. Ha realizado publicaciones académicas en temas referidos a infancia, psicoanálisis y formación de psicoanalistas. Asesor externo de equipos multidisciplinarios en diversos hospitales del país en temas relacionados con maternidad, hospitalización en primera infancia y salud mental infantil.

Winnicott (1979; 1993) describe la Integración, la Personalización y la Comprensión de la realidad a través de la apreciación del tiempo y el espacio, como tres procesos fundamentales que ocurren en esta etapa y que cuando se produce un falla grave, se alteran estos procesos. Por tanto, entiende las psicosis como producto de una falla del ambiente que ocasiona distorsiones en la organización del yo a modo de defensa contra las angustias de aniquilamiento, particularmente cuando falla el acoplamiento cuyo territorio son las necesidades del bebé y los cuidados maternos. Es decir, se trata de una elaborada organización defensiva al servicio de prevenir la desintegración.

“La fundación de la salud mental de cada niño corresponde a la madre durante el período en que se preocupa del cuidado del pequeño” (Winnicott, 1952).

La función que ejerce la madre es fundamental para la constitución de psiquismo en el bebé y efectivamente surge un sujeto a partir de los cuidados de una madre suficientemente buena, y al parecer Winnicott lleva este punto incluso al nivel de expresar que vivir en términos psíquicos surge de la experiencia continua de lo que se origina en una situación de encuentro entre una madre y su hijo, pues es en este encuentro donde surge el origen de la actividad psíquica y por tanto, la prueba de su propia existencia. Tal encuentro, que si bien Winnicott describe exhaustivamente respecto de la madre y el bebé, también es necesario de pensar como un doble encuentro, que es por

un lado con el propio cuerpo y las tensiones que surgen desde el apremio por la necesidad, y por otro lado, con las producciones de la psique materna, que se traduce en los cuidados que al bebé proporciona. Hablar de encuentro con el propio cuerpo es entendido en términos de “primera lactación teórica” (Winnicott, 1988a), cuando el bebé experimenta la propia tensión instintiva. Diremos que la propiedad fundamental de estos dos espacios concierne a la cualidad placer y displacer del afecto presente en este encuentro.

Pero cuando algo se disloca turbando la posibilidad del encuentro, Winnicott lo plantea de manera determinante en sus efectos al decir, “En psicología debemos decir que el bebé se hace pedazos si no se lo sostiene, y en esta etapa cuidado físico es cuidado psicológico” (Winnicott, 1988b), lo que plantea que las fallas en la función materna transitan por los cuidados infantiles que sacian y calman las agudas experiencias instintivas, traducido en el cuidado corporal que se le ofrece al bebé, así como también sus ritmos y tendencias. Todo acto entre la madre y su hijo se trastoca desde lo físico a lo psíquico, pero sin dejar de marcar la importancia de lo físico, pues es a través del cuidado corporal en las técnicas de crianza cómo se cubrirán o no, las necesidades del bebé de manera de evitar la intrusión de la realidad y la percatación prematura de esta dependencia, lo que por parte del bebé no es percibido como falla materna, sino como amenaza a la autoexistencia personal.

Ahora bien, a propósito de que el fracaso de las funciones maternas es producido muy tempranamente, cuando pensamos en la clínica, la demanda del paciente psicótico es en extremo intensa pues se trata de restaurar una relación de acoplamiento, ante la necesidad de ser sostenido y acercado al mundo objetal. En este sentido se trata de una regresión, pero esta vez en el sentido de instalar una demanda de dependencia absoluta y restaurar algo del orden de una falla experimentada en los primeros tiempos de constitución.

Respecto de la práctica clínica con niños psicóticos, es necesario tener presente la no diferencia de un interior y un exterior, no existe noción de alteridad ni de espacio proyectivo, por tanto, la transferencia es fusional, lo que posibilitará experimentar en el análisis las primeras fases del desarrollo y la restauración de la función madre ambiente.

Sin embargo, existen aspectos que están implicados en la transferencia con niños psicóticos, que más allá de las posibilidades del analista para estar disponible, exceden sus posibilidades directas porque así como las funciones maternas transitan por los cuidados corporales, en el trabajo clínico la transferencia del niño psicótico interpela el encuadre clínico cobrando particular relevancia el ritmo determinado de sesiones, el espacio físico con determinadas características, un horario determinado y una serie de aspectos formales que exceden las intervenciones

directas del analistas, por estar referidas a las bases estructurales que posibilitan esa relación, que apela al cuerpo – terapeuta – ambiente. Cuerpo en tanto superficie que recorta un espacio y lo delimita, y desde ahí ofrece espacios diferenciados, que organizan lo desorganizado frente al trema psicótico.

Por otra parte, una regresión a etapas tan tempranas y una transferencia tan intensa tiene sus complejidades de ser sostenido bajo un dispositivo clínico tradicional, pues su demanda excede a las posibilidades de duración y frecuencia de sesiones, además de requerir de otros elementos que el psicoanalista no cuenta por si solo en su consulta.

Entonces, la posibilidad de pensar la creación de un cuerpo institucional que en sus posibilidades de tránsito, devenires y circulación de subjetividades provea de la posibilidad de ofrecerse como un espacio disponible, cuya estructura de funcionamiento opere como un cuerpo, ofrezca la posibilidad de integración en tanto, trabaja tanto a través de talleres como en la libre circulación, en la delimitación de un adentro y un afuera, interpretando la necesidad. Así como también, ofrece una posibilidad de intercambio objetal en la medida en que la institución se instala entre los requerimientos del niño y la realidad externa, cultural. Se ofrece como un espacio – cuerpo que cuenta con mayor soporte para ejercer una intensa acción de sostén al niño y sus padres, más allá del

espacio recortado de sesiones con su terapeuta de referencia.

La idea de cuerpo institucional, se refiere a que el dispositivo atravesado por diversas e intensas transferencias se despliega en el juego, la palabra, los sonidos, la convivencia, los tiempos de los diferentes procesos, los inicios, los cierres, el recibimiento y la despedida, el encontrarse y reencontrarse, así como también separarse dejando una huella, ofrece la posibilidad de delimitación de espacios que cumplen la función de otorgar un ambiente presto a construir una realidad, que permite el despliegue de la interna pero que entra en convivencia con la externa (Golini, J., Steffen, G., Volnovich, J. 1999).

De este modo, la transferencia en la clínica de las psicosis se sostiene individual, grupal e institucionalmente, posibilitando la integración, personalización y comprensión, pues permite el despliegue de la problemática desde el ámbito libidinal, así como también vincular y con el entorno, bajo una estructura rigurosamente sometida a los procesos que rigen el acoplamiento.

La Institución terapéutica como modalidad de intervención va más allá del espacio de una consulta con el especialista. La Institución Terapéutica ofrece a sus pacientes abordar la vida cotidiana con todas sus dificultades de planificación, organización, puesta en práctica y comunicación con los otros. Es por ello que los pacientes deben hacer vida cotidiana en la institución, donde junto con

participar de sesiones individuales, talleres de intervención grupal, también preparan y comparten el alimento, la música y el libre desplazamiento por la casa, que con el tiempo se traducirá en la posibilidad de elegir, enunciar una elección respecto de su participación dentro de la institución.

La práctica institucional sostiene técnicas no verbales (o pre verbales), como musicoterapéuticas, expresivas corporales, sin renunciar a la posterior o permanente interpretación y/o verbalización de los estados del niño.

Los diversos talleres cumplen la función de demarcar un territorio, mantenido por determinados rituales y uso de materiales que ponen en juego el uso de los objetos. Estos talleres y su quehacer, está relacionado también con cierto sostenimiento de la tarea en sí misma, así como también sostenimiento de las relaciones e incluso en el sentido de tomar y sostener objetos.

Por otra parte, porque estos niños suelen quedar excluidos de los sistemas sociales habituales, en la institución se trabaja psicoanalíticamente en los ámbitos cotidianos como un modo de aproximar al mundo y sus leyes, transitando por la calle, la plaza, museos e iglesias, rompiendo el aislamiento en que se encuentran, donde posteriormente las palabras de los analistas, así como también la estructura institucional hacen de éste un espacio transicional que permite el encuentro progresivo con la realidad.

Así mismo, cuando cada caso lo requiere se hace uso de la figura del acompañante terapéutico que ofrece un espacio de continuidad con la institución y de contención para el ingreso paulatino en el sistema escolar, lo que significa la creación de una alternativa a la marginación y la segregación, pues el sistema educacional muestra imposibilidad casi absoluta para responder a las necesidades de niños con perturbaciones severas.

Se constituye así un equipo de profesionales que, amparados bajo el dispositivo institucional, trabaja sobre distintas prácticas y modos de intervención tanto en el niño, como con su familia y su entorno más amplio, donde se provee de un amplio e intenso sostén al ofrecer todo el despliegue terapéutico descrito para facilitar la instalación de una demanda de fusión e interpretar las necesidades más primitivas puestas en juego. Manipulación que permite vivir la experiencia de un adentro, la experiencia del funcionamiento corporal y del self, así como también la presentación de objeto, en tanto hay todo un despliegue conformado para presentar paulatinamente el mundo, comprenderlo e incorporarse en él.

La práctica clínica institucional permite brindar la construcción de un dispositivo espacio – temporal continuo y de mayor intensidad como lugar de contención y pertenencia, por tanto, ofrece mayor posibilidad de despliegue elaborativo de sus dificultades, a través de los

diferentes dispositivos terapéuticos que se ponen a su disposición.

De este modo es que la institución terapéutica con todos sus dispositivos y equipo, ejerce las funciones maternas fundamentales para restaurar algo del orden de fallas severas en el desarrollo emocional primitivo del niño psicótico.

Referencias:

Freud, S. (1924). Neurosis y psicosis. Editorial Amorrortu: Buenos Aires.

Golini, J., Steffen, G., Volnovich, J. (1999). Prácticas institucionales con niños psicóticos. Editorial Nueva Generación: Buenos Aires.

Winnicott, D. (1993). Un estado de ser primario: las etapas pre – primitivas. En *Naturaleza Humana*. Editorial Paidós: Buenos Aires.

Winnicott, D. (1979). Desarrollo emocional primitivo. En *Escritos de pediatría y psicoanálisis*. Editorial Paidós: Buenos Aires.

Winnicott, D. (1952). Las psicosis y el cuidado de niños. En <http://www.psicoanalisis.org/winnicott/psiconin.htm>

Winnicott, D. (1988a). Establecimiento de la relación con la realidad externa. En *Naturaleza Humana*. Editorial Paidós: Buenos Aires.

Winnicott, D. (1988b). Integración. En Naturaleza Humana. Editorial Paidós: Buenos Aires.

Cuadernillo
APERTURAS

**Ignacio Fuentes
Lara**

**Reflexiones
psicoanalíticas
en torno a un
programa am-
bulatorio de
SENAME**

Reflexiones psicoanalíticas en torno a un programa ambulatorio de SENAME

Ignacio Fuentes Lara¹²

“Mejor pues que renuncie quien no pueda unir su horizonte a la subjetividad de su época”.

Jacques Lacan

Introducción

Elegí comenzar el presente texto con esta cita que permite reflexionar acerca de la práctica psicoanalítica situada en los dispositivos de intervención público-privados. Por consiguiente, el objetivo del presente escrito es problematizar la praxis clínica en un Programa de Reparación al Maltrato [PRM] dependiente del Servicio Nacional de Menores [SENAME], con usuarios que acuden derivados desde Tribunal de Familia con el fin de recibir terapia psicológica, exista voluntad de tratamiento o no. El objetivo de estos programas, es atender poblaciones

de niños, niñas y adolescentes y sus familias, víctimas de abuso sexual y/o maltrato constitutivo de delito (Servicio Nacional de Menores, 2015). Ello genera interrogantes sobre el “lazo transferencial” en este contexto, así como también sobre la noción de “resistencia” en estos espacios. De ahí la relevancia de pensar el ejercicio laboral realizado en estas instituciones¹³, porque si bien pueden existir similitudes entre los usuarios atendidos, deviene esencial poner en juego (lo que la escucha analítica puede facilitar), las diferencias¹⁴.

En nuestra realidad nacional se han hecho relativamente pocas investigaciones o artículos desde una perspectiva psicoanalítica que cuestionen o interroguen el funcionamiento de programas ambulatorios de SENAME. A modo de ejemplo, Pinochet (2017) realiza un recorrido histórico del surgimiento de dicha institución de administración de infancia desde una perspectiva psicoanalítica, refiriendo cómo esta institución, en tanto objeto de pensamiento, portaría un entramado de verdades sostenidos por discursos

¹² Psicólogo Clínico - Universidad de Santiago de Chile, Grupo Miradas, ifuentes@grupomiradas.cl

¹³ Para contextualizar, el Servicio Nacional de Menores [SENAME] es un organismo público chileno que colabora con el sistema judicial y dependiente del Ministerio de Justicia. Su misión es *“Contribuir a la promoción, protección y restitución de derechos de niños, niñas y adolescentes vulnerados/as, así como a la responsabilización y reinserción social de los adolescentes infractores/as de ley, a través de programas ejecutados directamente o por organismos colaboradores del servicio”* (SENAME, 2015). Los objetivos estratégicos serían transversales a sus tres áreas de funcionamiento: Justicia

Juvenil, Protección de Derechos y Adopción. Dentro de su oferta programática, SENAME solo administra de manera directa un porcentaje muy bajo de programas ambulatorios y residenciales, siendo su amplia mayoría licitada a terceros privados que ejecutan dichos programas, mediante bases técnicas específicas para cada modalidad de intervención.

¹⁴ Con miras a la comprensión, y en el marco de la terminología existente en las orientaciones técnicas de dichos programas PRM, en el presente texto utilizaré de manera homóloga las nociones de usuario y paciente, asumiendo la pérdida de precisión conceptual. Al respecto de estas discusiones, véase el trabajo de Roudinesco (2005).

disciplinares que inscriben y además articulan ideológicamente cómo debe pensar el objeto de institución, saber niños, niñas y adolescentes pero también los profesionales que allí se desempeñan.

Igualmente, en consideración del entrecruce de las nociones de sujeto en psicoanálisis y el derecho, el autor refiere que se producirían prácticas de desculturación, en tanto ejercicio de disminución subjetiva de la infancia, de minoración de niños, que al ser catalogados como susceptibles de protección por parte del Estado, éste no promovería un trabajo estructurante que sostenga a los sujetos en un orden de filiación simbólica, sino que los recluiría en una prohibición. De este modo, para superar esta crisis institucional históricamente se ha tendido a desplegar soluciones orientadas a “mejorar la cantidad y calidad del profesional contratado” (Pinochet, 2017, pág. 61), descuidando interrogar la violencia intrínseca tanto a la institución como los programas ambulatorios ejecutados por organismos privados.

Desarrollo

Es así como en la experiencia diaria al interior del programa PRM, se pone de manifiesto que cada

familia está compuesta por complejos entramados simbólicos que en ocasiones obedecen a modos de tramitar historias transgeneracionales, marcadas por abandonos y vulneraciones, en donde no pocas veces el mismo fundamento de la familia y la cultura, a saber, exogamia y prohibición del incesto se encuentra roto o desanudado (Cosentino, 1999; Fuentes, 2016; Freud, 1991 [1913]; Kuitca, Berezin, & Felbarg, 2011).

Ahora, el punto es que tal como lo señala Gresier (2012), no toda pragmática institucional se ajusta a los fundamentos propios de la práctica analítica y dado que la demanda de trabajo no proviene de un sujeto sino de una institución, con sus propios objetivos, metodologías, alcances y también agendas valóricas que tienen influencia en la intervención, al ser requerido como orientador del tratamiento tanto para los usuarios como profesionales. Por ende, se vuelve indispensable preguntarnos qué se nos demanda, con miras a generar interpretaciones de dicho pedido antes de intentar responderla de manera mecánica.

Lo anterior interpelaría a quienes nos desempeñamos en la posición de semblante de la Institución¹⁵ –con mayúscula–, en tanto es

¹⁵ Desde este punto, y con fines argumentativos, considero de manera exclusiva la Institución como el programa ambulatorio especializado de interés (PRM), que en los relatos de pacientes parece representar in situ la larga cadena de otras instancias existentes al momento del ingreso (Poder Judicial, Servicio Nacional de Menores, otros programas ambulatorios de la Red SENAME, etc.). En tanto tal, existe una profusa literatura asociada al

término desde psicología, antropología, sociología e inclusive psicoanálisis. Tal como señala Enríquez (1996, en Radosh & Laborde, 2003), existe el riesgo de evadir o negar la presencia de la pulsión de muerte en las instituciones, debido a la ilusión seductora ante la presencia de lo amoroso (Eros), creando un modelo de fusión, tal vez una significación imaginaria igualitaria, de completud sin ninguna falla,

posible hipotetizar, en primera instancia, que el ingreso a la Institución tendría en ocasiones una función de corte entre modos de funcionamiento aglutinados y herméticos de ciertas configuraciones familiares. Frente a estos casos, la inclusión de un agente tercero permitiría establecer una distancia sobre los modos de funcionamiento, acción y solución de los conflictos al interior del grupo familiar. En este sentido, los profesionales pueden ser situados, tanto por la Institución como por los propios usuarios, en dos roles: primeramente, como continuadores y ejecutores de una Institucionalidad mayor (Tribunales y/o Fiscalía, etc.) que se correspondería con la función punitiva del Estado, como persecutor invisible de aquellas formaciones subjetivas que irían en contra de los ideales de la infancia y/o familia tipo¹⁶ (Albert, 2017; Donzelot, 2008; Pinochet, 2017; Tolentino, 2015; 2013). Creo que una interpretación tentativa a esta forma de intervención se encuentra resumida por Foucault (2008), quien señala cómo “el bajo oficio de castigar se convierte en el hermoso oficio de curar” (p. 35). El segundo rol sería aquel lugar del otro entendido como un semejante en la relación, lo que implica siempre el riesgo de evaluar una relación terapéutica solo en su arista Imaginaria, vale decir, con un semejante en el que se pueden depositar los prejuicios y estereotipos,

funcionando como una comunidad de negación:

¹⁶ Entendiendo también cómo las Instituciones del Estado “enseñan las ‘habilidades’ bajo

amparados en la certidumbre del semblante experto que sabe y entiendo de antemano lo que su paciente comunica.

En este sentido, a modo de ilustración, considero relevante poder profundizar ciertas nociones compartidas, como por ejemplo la noción de *vínculo terapéutico* (Equipo Sistémico CAPS, 2008), ampliamente utilizada y que se entiende como una relación exclusivamente diádica entre un agente interventor y un usuario (adulto o niño), de la que tendría como fin la regulación emocional y dependería mayoritariamente el éxito del proceso terapéutico. Considero que esta noción podría complementarse con la comprensión de una terceridad transversal para todos los sujetos hablantes, y que es parte fundante de un espacio terapéutico que considera el entramado significativo que pre-existe a la relación. En este sentido, el discurso institucional enfatiza la construcción de una vinculación o alianza terapéutica como condición preliminar imprescindible a toda intervención (Equipo Sistémico CAPS, 2008). No obstante, esta noción tiene un reverso, pues podría favorecer un tipo de lazo, marcado fuertemente por la imagen del profesional como un semejante, entendido en el sentido especular. Lo que en la práctica conlleva, en reiteradas ocasiones, a depositar en los usuarios la responsabilidad por el estancamiento de una cura o

las formas que aseguran un sometimiento a la ideología dominante o el dominio de su ‘práctica’” (Althusser, 2011, pág. 15)

tratamiento, sin considerar acaso la propia influencia que pueden tener los mismos interventores al centrar su trabajo en un nivel meramente especular, influencia que funcionaría entonces como resistencia de la apertura inconsciente.

Pero, como advierte Lacan (1985 [1955-1956]), “cuando la resistencia tiene éxito es porque están metidos en ella hasta el cuello, porque comprenden” (p. 75). En este sentido, la comprensión, como la asunción de plena apropiación del otro en tanto semejante, podría devenir en resistencia y el surgimiento del sujeto del Inconsciente, cerrando la posibilidad de las manifestaciones de este mediante lapsus, equívocos y medios dichos. Por lo mismo, es importante revisar y cuestionarse la resistencia y su agencia no solo del lado del paciente, sino también del propio terapeuta. Porque la resistencia, tal como señala Lacan (2008 [1953]), se inclina a mantener el diálogo como una forma donde el paciente se escabulle de la palabra que habla de sí.

Profundizando en este punto, es posible retomar los postulados de Lacan (1985 [1955-1956]) cuando señala que en la palabra humana, el emisor es siempre al mismo tiempo un receptor de su propio mensaje, en tanto nada de lo que corresponde

al comportamiento del ser humano puede escapar del sometimiento de las leyes de la palabra. De esta forma, la invitación es a retomar en pleno sentido la letra hecha carne en la materialidad del sujeto, en función de su constitución subjetiva, lo que permitiría de un modo quizás único en el campo del mundo *psi*, facilitar un abordaje humano y subjetivante ante el otro que sufre. Ello en tanto puede orientar la escucha de aquellos significantes repetitivos o con mayor implicancia subjetiva, a sabiendas de que nunca remiten a un significado fijado de antemano, sino que es en la concatenación significativa donde puede generarse un sentido que es nuevo para el sujeto (Cosentino, 1999). En una frase: formaciones del inconsciente.

De este modo, el aporte que presta la enseñanza de Lacan (1985 [1955-1956]) en términos del abordaje de configuraciones familiares, es recordar el poder creador de la palabra no como mero instrumento de la comunicación entre dos seres, sino como aquel lugar que precede y estructura al sujeto como registro simbólico, en tanto “una vez entrados en el juego de los símbolos, los sujetos siempre están obligados a comportarse según una regla¹⁷” (p. 79). Así, que el inconsciente esté estructurado como un lenguaje,

¹⁷ Cabe señalar en este punto un breve acápite respecto al agente que efectúa las marcas preliminares de este simbólico primitivo, a saber, la propia madre, quien con su presencia y ausencia en el campo del infans permite introducir la falta de un objeto real, posibilitando el llamado del sujeto en un registro que es

allende a la necesidad biológica. Esta posibilidad de introducción de una falta se vuelve necesaria para que el sujeto pueda ubicarse en la dialéctica simbólica de los dones y el intercambio como prolegómeno del registro Simbólico (Lacan, 1994 [1956-1957]).

inclusive tramado, encadenado y tejido de lenguaje, implica considerar que el sujeto del inconsciente corresponde a una consecuencia *a posteriori* de los actos de enunciación del paciente. Por consiguiente, su manifestación no sería algo previo a la experiencia de la cura, sino por el contrario, su aparición sería coincidente con aquellos momentos en que el *Yo (moi)* se presenta resquebrajado en su pretensión de unidad. En este punto, me parece pertinente explicitar la orientación de Lacan, en términos del trabajo analítico, como aquella sustitución imaginaria del sujeto, de su *Yo (moi)* por ese sujeto barrado y dividido por el significante (\$), movilizad o en su deseo, en tanto se avista allí la presencia de aquella falta estructural de un objeto que pueda colmar al sujeto.

Realizando un desplazamiento de esta idea, se puede necesario problematizar, en los equipos multidisciplina rios, sobre las ideas y valoraciones otorgadas a la noción de individuo aislado y autónomo, enmarcado en un contexto de cierto ideal de familia, pues se aprecia la tendencia de considerar a la familia como aquella que se reproduce según ciertos parámetros de conducta prefijados por la comunidad experta de psicólogos, en función de un chequeo de indicadores observables sobre el ejercicio de la paternidad. En esta conceptualización se omite todo el campo del deseo que existe en los entramados familiares, además de los lazos simbólicos que unen a un niño/a con sus padres, así como también de las

condiciones estructuradas y estructurantes de la realidad tanto simbólica y material en la cual se inscriben (Marchant, 2014).

Ejemplo de esto es considerar que solo la satisfacción de una serie de necesidades (ya sean materiales, afectivas, emocionales) permitirían la emergencia de un sujeto, es decir, el paso de un *infans* como objeto a un sujeto infantil. No obstante, lo que el psicoanálisis lacaniano enseña es que ninguna relación de objeto puede ser suficiente para la estructuración subjetiva, y son solo las modalidades de la falta de dicho objeto su condición de posibilidad. Es la demanda del niño al Otro, así como del Otro hacia el niño lo que dejará huella en la necesidad, en tanto la palabra extraerá lo Real del cuerpo para introducir ahí lo Simbólico. De esta forma, lo Simbólico permitiría tomar prestado la conceptualización de la última enseñanza de Lacan, “anudar” tanto los registros Imaginarios como Real.

De este modo, me parece que si nos colocamos en la vereda de la constante búsqueda de alguna inhabilidad/patología/desviación en nuestros pacientes, podemos tender hacia la eternización de los tratamientos amparados en una dialéctica interminable del sujeto padeciente, que legitima una pretensión de vigilancia y control por parte de los programas hacia las familias, bajo una frase que podríamos construir como ejemplo, del siguiente modo: “*el usuario aun no está del todo bien, por ende, somos indispensables*”. Es precisamente aquí donde la práctica clínica me ha

permitido rescatar la orientación de Lacan, ya que si la imagen del semejante es desmesurada, si se manifiesta solo en el orden de la potencia y no del pacto, aparece la agresividad, el temor y la rivalidad propia del registro imaginario del ser humano con su semejante.

Sucede entonces que allí donde el terapeuta se presenta como semejante, es decir, se presenta desde su propio *Yo (moi)*, inevitablemente se posiciona desde la función de *imaginarización* de una completitud que evita la desviación o la falta, identificándose a una identidad que por consiguiente se constituye en el terreno de la ficción, debido a que sería más bien consecuencia de una captación narcisista, que genera la imagen de una totalidad que por estructura excluye la alteridad (Thibierge, 2014). Igualmente, este último autor señala que “si efectivamente es en el espacio virtual –otro– del espejo donde se aferra mi ser, entonces mi ser se vuelve también virtual y amenazado” (p. 50). Es decir, una dialéctica en donde solo hay cabida a uno de los participantes. Por lo que sería necesario pensar analíticamente una salida al atolladero y permanente *impasse*, generado por los modos de hacer encuentros con el otro desde el plano meramente imaginario, cuya conclusión no es otra que la agresividad. En su texto *La Agresividad en Psicoanálisis* (2008 [1948]), Lacan realiza una serie de puntualizaciones respecto a la función de la agresividad en el contexto psicoanalítico. En él sitúa al registro Simbólico sostenido en la palabra

como una salida posible a la lucha mortificante entre el sujeto y su semejante, y se refiere a que “el diálogo en sí mismo parece constituir una renuncia a la agresividad” (p. 111). De esta forma, la identificación simbólica permitiría una salida posible al registro meramente imaginario.

De este diálogo que Lacan recalca como pacificador, es la voz del paciente aquella que hay que rescatar, siendo la preocupación del analista, ofrecer a dicho diálogo un semblante lo más despojado posible de las características individuales propias de su *Yo (moi)*. Es solo de esta forma que el analista puede movilizar desde sí –desde su *Yo (moi)* en tanto función imaginaria– el imperativo categórico realizado sobre sí mismo de la apropiación comprensiva o empática del otro en tanto semejante, pudiendo así ocupar la posición en la cura del Otro hacia quien el sujeto se dirige más allá de lo que habla.

De este modo, es dable hacer una extrapolación de las indicaciones previamente señaladas en torno al movimiento del paso del Imaginario al Simbólico en la dirección de la cura, hacia una de las comprensiones posibles al propio fenómeno de maltrato hacia niños, niñas y adolescentes, toda vez que son los mismos principios de identificación narcisista a la imagen de totalidad, los que se ponen en marcha en ciertos eventos de maltrato, propios de la relación agresiva de la imagen completa del individuo con su semejante. Tal como señala Lacan (1948):

la eficacia de esta acción agresiva es manifiesta: la comprobamos corrientemente en la acción formadora de un individuo sobre las personas de su dependencia: La agresividad roe, mina, disgrega, castra; conduce a la muerte [...] Esta agresividad se ejerce ciertamente dentro de constricciones reales. Pero sabemos por experiencia que no es menos eficaz por la vía de la expresividad: un padre severo intimida por su solapresencia y la imagen del Castigador apenas necesita enarbolarse para que el niño la forme. Resuena más lejos que ningún estrago (pp. 109-110).

Me pregunto si podríamos ser nosotros como profesionales interventores de la Institución – en esta función de control y vigilancia en estos programas– los continuadores de aquella imagen del Castigador que genera estragos en usuarios, al posicionarnos desde el lugar del semejante en una relación especular que no tiene otra salida que sentirnos amenazados en nuestra ideal de unidad *yoica*. Con ello ¿podríamos reproducir con los pacientes en el espacioclínico la agresividad que se busca intervenir y reparar?

En este sentido, la función pacificadora de la palabra¹⁸ puede ser un aporte para re-pensar los

procesos terapéuticos, realizando un símil con los procesos de subjetivación del infante. Puesto que sería la palabra instituyente de Otro – simbólico– la que brindaría las coordenadas de elaboración de la experiencia.

Ahora, en relación al contexto Institucional de estos programas ambulatorios de la Red SENAME, pongo énfasis en la necesidad de reflexionar en torno al peligro de tender hacia la psicologización de ciertas dinámicas y conflictos que parecen más bien formar parte de un entramado social y relacional asociado a las consecuencias de las propias lógicas de intervención. Ejemplo de ello pueden ser las ocasiones en las cuales los profesionales del campo psicosocial son demandados en programas PRM a intervenir en *protección y/o reparación*, es decir, realizar ejecuciones desde una posición de saber, a familias cuya historia se encuentra marcada por posibles vulneraciones crónicas y materiales por parte del mismo entramado social y estatal que actualmente solicita dicha reparación.

De este modo, creo que se hace necesario mantener siempre una distancia fértil entre las demandas y valores desde los cuales se nos solicitan acciones del orden de lo universal, a la realidad particular de una transferencia singular con los usuarios y pacientes. Inclusive, según se desprende de la enseñanza

¹⁸ Entendida en este marco de la enseñanza temprana de Lacan, orientada por una lectura que tuviese como efecto un retorno a Freud de

la mano del estructuralismo imperante en la primera mitad de siglo (Chemama, 1996).

lacaniana, que da cuenta de la marca de la ausencia que deja al Otro como incompleto, la que a su vez permite dirigir la pregunta sobre el deseo particular de cada sujeto para relacionarse con aquel vacío.

El trabajo mancomunado entre las prácticas de la psicología y el trabajo social¹⁹ se difuminan ahí donde se busca instalar una reparación posible en el despliegue de historización de vidas atravesadas por maltrato y negligencia, silenciadas por todo un mundo adulto donde nosotros podemos ser incluidos. Esta función me parece clarificada en la siguiente cita: “la historia no es el pasado. La historia es el pasado en la medida que es historizado en el presente, historizado en el presente porque ha sido vivido en el pasado” (Lacan, 2004, pp. 18-19).

Siguiendo estos aportes, podemos pensar el pleno valor clínico de la puesta en acto de un proceso terapéutico que, lejos de ser *tipo*, puede enunciarse como un camino posible de generar en la práctica clínica en contextos terapéuticos obligados. Se puede orientar la clínica en estas modalidades si concordamos con Lacan al referir que lo que se busca es presentar el inconsciente al sujeto como su propia historia, inclusive con aquellos hechos que determinaron en su existencia algunos giros o vuelcos históricos. Esta

aclaración me parece de alta relevancia, dadas las premuras propias de la intervención social donde se pide a los usuarios manifestar expresiones emocionales o conductuales que den cuenta de su sentir, tomando de esta forma al lenguaje como mero factor comunicativo, sin apropiarse del factor estructurante de la subjetividad humana que representa el lenguaje²⁰.

Así, si el objetivo de los Programas de Reparación al Maltrato (PRM) (Servicio Nacional de Menores, 2015), es atender poblaciones de niños, niñas y adolescentes y sus familias, víctimas de abuso sexual y/o maltrato constitutivo de delito, siguiendo las reflexiones de este escrito, considero pertinente abrir la escucha para aquello que el sujeto desee ubicar en el espacio transferencial. Porque en estos programas de intervención psicosocial suelen abundar las lecturas motivadas por el registro Imaginario, lo que tendería a circunscribir a una dialéctica especular, que de antemano saturaría de sentido y cerraría el espacio de sorpresa de la emergencia de lo inconsciente.

A modo de conclusión

Una forma de orientar el trabajo clínico en los programas de atención psicológica en contexto obligado, podría ser la facilitación

¹⁹ Profesiones que son solicitadas en estos programas por SENAME (Servicio Nacional de Menores, 2015).

²⁰ Por ejemplo: frente a la posibilidad de intervención del psicoanálisis lacaniano en un contexto institucionales, López (2002) relata

cómo orienta su trabajo con padres que han ejercido conductas de maltrato a sus hijos, y señala la relevancia clínica que se desprende al subvertir la pregunta dirigida al adulto, del “¿qué pasó?” al “¿qué me pasó?”, lo que conlleva la noción de responsabilidad subjetiva.

de un desplazamiento del otro/terapeuta como un semejante en la relación terapéutica a un semblante del gran Otro. En mi experiencia, esta orientación sienta las bases de una posible restitución de derechos, tanto si se destacan los efectos aliviadores de la palabra como la función reguladora en la economía psíquica de los sujetos. Ello en contraposición a los riesgos que conlleva la presunción de una vinculación terapéutica motivada solo por las coordenadas imaginarias de la comprensión, unidad e integración, que muchas veces pueden corresponderse con los ideales *yoicos* de los propios terapeutas, y que portan los riesgos de una agresividad en donde no hay cabida para lo diferente.

En este sentido, estimo que desde el psicoanálisis la posibilidad de rescatar el discurso del paciente sigue siendo una de las máximas que guía la escucha y condiciona la posibilidad de cualquier intervención. Pues es en la transferencia con un paciente –siempre nuevo– y su propio saber –siempre su propia invención– donde puede emerger algo propio del sujeto y la factibilidad de nombrar su padecimiento. Es decir, cuestionar el uso excesivo de etiquetas y rótulos de un saber psicológico experto que clausure imaginariamente de sentido lo que se escucha de otro. Pero para que esto surja tiene que haber allí un terapeuta y/o analista que no sepa de antemano lo que ha de encontrar en cada paciente, que se aventure a la sorpresa, que resulte de estar condicionados por la terceridad de un lenguaje que antecede y determina. De este

encuentro en el campo del Otro es donde el sujeto puede saber algo de su propia posición subjetiva.

He aquí una postura ética posible respecto al rol del terapeuta como garante del Otro, pero un Otro barrado que no se asume a sí mismo desde una posición de saber, sino más bien de la ausencia de ese saber para buscarlo junto con el paciente en su propio decir, en las huellas de la historia por la que somos hablados desde la palabra de Otro. Estos aportes no son nuevos, no obstante me parece que cierta doctrina actual del psicoanálisis lacaniano tiende a autoexcluirse del debate público, priorizando una “última” enseñanza que se alejaría también del padecimiento subjetivo y los modos de su tramitación.

Dicho de otro modo, se trataría de volver a pensar la función de la palabra como eje del proceso psicoterapéutico, reconociendo un aporte específico del psicoanálisis al permitir complejizar la reflexión de las prácticas del quehacer psicológico en programas públicos- privados. Ello, sin excluir ni ser excluido en el necesario diálogo de las prácticas Psi de intervención en contextos terapéuticos obligados.

Referencias:

Albert, C. (23 de junio de 2017). SENAME: Las terribles cifras que demuestran que nada ha cambiado. Recuperado el 10 de julio de 2018, de CIPER: <https://ciper-chile.cl/2017/06/23/sename-las->

terribles-cifras-que-demuestran-que-nada-ha-cambiado/.

Althusser, L. (2011). Ideología y aparatos ideológicos del Estado: Freud Lacan. Buenos Aires: Nueva Visión.

Chemama, R. (1996). Diccionario de Psicoanálisis. Buenos Aires: Amorrortu.

Cosentino, J. C. (1999). Construcción de los conceptos freudianos I. Buenos Aires: Manantial.

Donzelot, J. (2008). La policía de las familias. Familia, sociedad y poder. Buenos Aires: Nueva Visión.

Equipo Sistémico CAPS. (2008). Manual para las Intervenciones de los Programas de Protección Especializados del Departamento de Protección de Derechos de SENAME. Santiago de Chile: Editorial SENAME.

Foucault, M. (2008). Los anormales. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

Freud, S. (1991 [1913]). Tótem y tabú. Algunas concordancias en la vida anímica de los salvajes y de los neuróticos. En Obras Completas. Volumen 13 (págs. 1-164). Buenos Aires: Amorrortu.

Fuentes, I. (2016). (Un) Estatuto de lo traumático: narcisismo, desamparo y maltrato infantil. Revista Psicoanálisis APdeBA, XXXVIII(2 y 3), 423-436.

Fuentes, I., Gajardo, R., & Varas, C. (2013). Significados de la transmisión transgeneracional del trauma por abuso sexual infantil en profesionales que trabajan en terapia de reparación del maltrato. Tesis

para optar al Título Profesional de Psicólogo, Mención Psicología Clínica. Santiago de Chile: Universidad de Santiago de Chile.

Gresier, I. (2012). Psicoanálisis sin diván: los fundamentos de la práctica analítica en los dispositivos jurídicos. Buenos Aires: Paidós.

Kuitca, M., Berezin, J., & Felbarg, D. (2011). ¿Cómo enfocar el abuso sexual infantil? El psicoanálisis en la interdisciplina. Revista Psicoanálisis APdeBA, XXXIII(2), 291-306.

Lacan, J. (1985 [1955-1956]). El Seminario. Libro 3. Las psicosis. 1955-1956. Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J. (1994 [1956-1957]). El Seminario. Libro 4. La relación de objeto 1956-1957. Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J. (2004 [1953-1954]). El Seminario. Libro 1. Los escritos técnicos de Freud. 1953- 1954. Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J. (2005 [1958]). La dirección de la cura y los principios de su poder. En Escritos 2 (págs. 565-626). Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores.

Lacan, J. (2008 [1948]). La agresividad en psicoanálisis. En Escritos 1 (págs. 107-128). Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores.

Lacan, J. (2008 [1953]). Función y campo de la palabra y el lenguaje en psicoanálisis. En Escritos 1 (págs. 231-309). Buenos Aires: Siglo XXI Editores.

López, Y. (2002). ¿Por qué se maltrata más íntimo?: Una perspectiva psicoanalítica del maltrato

infantil. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.

Marchant, M. (2014). Vínculo y Memoria. Santiago de Chile: Cuarto Propio.

Pinochet, N. (2017). El SENAME: Crónica de una crisis. Una mirada psicoanalítica sobre el sujeto de Derecho y la institución de protección de la infancia. *Castalia - Revista de Psicología de La Academia*, 28(4), 54-68.

Radosh, S., & Laborde, W. (2003). La institución desde la mirada psicoanalítica. *Tramas (México, D.F.)*(21), 369-386.

Roudinesco, É. (2005). El paciente, el terapeuta y el Estado. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.

Servicio Nacional de Menores. (Marzo de 2015). Orientaciones Técnicas Línea Programas de Protección Especializada en Maltrato y Abuso Sexual Grave. Recuperado el 22 de Julio de 2015, de http://www.sename.cl/wsename/lititaciones/p10_20-07-2015/bases_tecnicas_PRM.pdf.

Thibierge, S. (2014). Clínica de la Identidad . Santiago de Chile: Pólvora Editorial. Tolentino, K. (2013). Violencia contra Violencia. Políticas de Protección a la Infancia Vulnerada en Chile: La Regulaión de Niñas y niños. (Tesis doctoral). Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona.

Tolentino, K. (2015). Política social de protección a la infancia: La paradoja de la institucional y las nuevas violencias de estado. En P. Fernández, A. Lara, S. Oltra, & P.

Riquelme, Infancias, Familias y Estado (págs. 43-53). Santiago de Chile: Ediciones Universidad Católica Silva Henríquez.

Cuadernillo APERTURAS

ESTUDIOS

Cuadernillo
APERTURAS

Katalina Ogalde

El cuerpo en el
Autismo, desde
el psicoanálisis
de orientación
lacaniana.

El cuerpo en el Autismo, desde el psicoanálisis de orientación lacaniana.

Katalina Ogalde²¹

Introducción

Históricamente el autismo ha sido un tema controversial en términos de encontrar su etiología, definir o describir el comportamiento del niño autista, y en este sentido diversas disciplinas se han aproximado a su estudio. Por una parte, el autismo ha sido trabajado desde el trastorno clásico de Kanner (1943), por otra, la descripción de sintomatología a partir de los manuales diagnósticos y una tercera lectura, desde el psicoanálisis que propone una comprensión posible que va más allá del quehacer descriptivo.

Para el primero, el autismo ha quedado definido por Kanner (1943) como alteraciones tempranas en la infancia y cuyas características involucra a un trastorno de las capacidades de relación afectiva. Entre estas características se incluyen: alteraciones en el ámbito social, en las pautas de la comunicación y en el lenguaje. A su vez, observaba a partir de una

casuística de once niños²², que éstos no establecían contacto con sus madres, tenían repeticiones en el lenguaje, las denominadas ecolalias y repeticiones de movimientos, llamadas ecopraxias.

En cuanto a la esfera de la psiquiatría clásica, el autismo ha de ser diagnosticado según ciertos criterios, como lo son: (a) alteraciones en la interacción social, (b) alteraciones en el lenguaje y la comunicación, y (c) patrones de comportamiento (DSM-IV, 1995). Debido a que en el autismo las manifestaciones son múltiples y variables, ha existido la necesidad, por parte de la nosología clásica, de referirse a los Trastornos del Espectro Autista denominados por la sigla TEA (Gómez, Ares y Torres, 2009). Así, a partir del año 2013 el manual DSM-V concibe el diagnóstico de autismo considerando tipos o niveles de funcionamiento así como lo son en la lingüística, en lo verbal, cognitivo y comportamental. Por otra parte, el autismo quedaría situado en las alteraciones tempranas de la infancia, mientras que el Asperger queda ubicado en la gama del espectro, en un alto funcionamiento (Ozonoff, 2012). En el autismo entonces se encuentran diferentes sintomatologías y, a pesar de que se presenten múltiples manifestaciones, habitualmente una de las características que se han

²¹ Psicóloga Universidad Andrés Bello. Pasantista en Institución Aperturas Clínicas. Correo electrónico: k.ogaldegonzalez@gmail.com

²² En 1943 Leo Kanner realiza un estudio de observación con once niños para dar cuenta

de las graves alteraciones en el comportamiento, ámbito social y comunicación. Kanner lo define como un síndrome distinto a la definición que entregó Bleuler en 1911, a saber cómo perturbación básica de la esquizofrenia.

estudiado como perturbadas en relación al desarrollo de un niño neurótico, en lo referente a la estructura neurótica desde el psicoanálisis, son los síntomas referentes a la categoría: patrones de comportamiento, intereses o actividades restringidas y estereotipadas (Gómez, Ares y torres, 2009). Dicha categoría hace alusión al siguiente fenómeno:

Realizan movimientos corporales estereotipados que incluyen las manos (aletear, dargolpecitos con un dedo) o todo el cuerpo (balancearse, inclinarse o mecerse), incluyendo, en ocasiones, anomalías posturales. Estos sujetos experimentan una preocupación persistente por ciertas partes de los objetos (botones, partes del cuerpo), frente a los que pueden sentirse vinculados o fascinados por su movimiento (Gómez, Ares y Torres, 2009, p. 557).

La relación muy particular que mantienen los niños autistas con su cuerpo se encuentra entre los principales ejes de interés para interrogarse por ese cuerpo; su constitución, su experiencia, sus acontecimientos.

Lo anterior se puede ejemplificar en uno de los casos nominales que analizó la pareja de psicoanalista Rosine y Robert Lefort (1983, en Tendlarz, 2016) dando cuenta de las perturbaciones del cuerpo que presentaba una niña de treinta meses llamada Marie –Françoise. En ella se describe lo siguiente:

“ausencia de contacto con su entorno, sedesplazaba sentada ya que había una negativa a caminar, movimientos de balanceo en su cuerpo, cabeza y brazos” (Tendlarz, 2016, p. 107).

En lo que respecta al cuerpo en psicoanálisis, en un principio es un cuerpo que se encuentra indiferenciado respecto a la madre.

Desde el psicoanalista Sigmund Freud (2010) el aspecto de la no diferenciación entre madre y niño alude al hecho cuando la madre brinda las necesidades y cuidados nutricios al niño y así, éste experimenta *la vivencia de satisfacción* inmediata, o sea, el niño se haya indiferenciado de la madre en tanto que no se percata que es otra persona quien posibilita esa satisfacción, sino más bien, percibe que es él mismo quien se satisface.

Para el psicoanalista francés Jacques Lacan (2011) el mito vendría a ser que en este momento el niño es todo para la madre. Lo viviente vendría a ser el mito de que madre y niño son una sola unidad y un cuerpo situado de *goce*. Lacan (2011) plantea que en principio el cuerpo en el lugar del *infans*, es un cuerpo donde aún no ha se ha constituido en el lugar de la palabra, pues será el efecto del *Otro* que posibilite que se constituya como sujeto en relación a la palabra. En este sentido haría falta algo más para que el cuerpo se constituya y ser más que un viviente.

A su vez, Lacan (2011) ha hecho una distinción relevante en psicoanálisis, entre el cuerpo

imaginario y cuerpo real. Para él, el cuerpo se sitúa como cuerpo *real*, esto quiere decir cuando el niño percibe su cuerpo como partes fragmentadas, un cuerpo cuyos movimientos corporales están todos ellos descoordinados, suscita después en el momento del estadio del espejo un cuerpo imaginario. Es decir, el niño reconoce una imagen de su cuerpo percibiéndola ahora como una totalidad. La identificación a la imagen posibilita la constitución del yo, o en otras palabras, el yo vendría a ser resultado de la identificación con la propia imagen. Sin embargo tal imagen es especular e ilusoria porque cabe destacar que ese cuerpo unitario es solo una imagen ortopédica y no el cuerpo en tanto real. La instancia del estadio del espejo entonces introduciría al niño en el orden imaginario. Asimismo, conlleva una dimensión simbólica, y ésta es cuando el gran Otro representando por un adulto permite reconocerle al niño, su imagen del cuerpo.

Uno de los aspectos para entender el cuerpo real en Lacan (2008) es la referencia la cual, el cuerpo real es aquello que ha quedado oculto tras el cuerpo imaginario y ese cuerpo fragmentado retornaría bajo la forma de los sueños.

El estadio del espejo representaría un aspecto importante para la constitución de la estructura neurótica ya que se constituye el yo y la imagen del cuerpo. Sin embargo, se ha dejado entrever que en el autismo la relación que tiene el niño con su cuerpo implica un problema, esta es la presentación de un cuerpo

donde sus particularidades, entendidas a partir de la actividad motora repetitiva de su cuerpo y las características anteriormente mencionadas, se encuentran aisladas, sin un conexo posible para constituirse como cuerpo imaginario de la estructuración neurótica. Desde estos planteamientos, se podría pensar que algo ocurriría en el lugar del espejo donde el niño no ha logrado organizar su cuerpo como un todo y por lo tanto permitiría elucidar que en el autismo, el niño se constituiría de manera diferente en relación a la neurosis.

Más allá de la sintomatología descrita que se dispone a partir de las clasificaciones diagnósticas y del discurso psiquiátrico, desde el psicoanálisis se puede pensar que en el intento de la psiquiatría de abordar el autismo, se sustraer al niño del orden de su propia constitución subjetiva en tanto que ha sido una constitución donde el cuerpo y sus síntomas han sido reducidos en su singularidad. Por ello se vuelve fundamental entonces la pregunta por esa constitución y más precisamente por aquello que acontece en el cuerpo del niño autista: ¿Cómo se ha constituido ese cuerpo en los primeros años de vida? ¿Desde qué lugar pensar los movimientos del niño, sus estereotipas motoras? Estas son algunas interrogantes que se subordinan al objetivo y pregunta principal que dirigirán este estudio, que es: ¿Cómo se comprende el cuerpo infantil en el autismo, desde el psicoanálisis de orientación lacaniana?

El tema descrito será trabajado en base a una investigación bibliográfica de tipo monográfica, ya que se pretende abordar el tratamiento de un solo tema es decir, analizar y comprender el cuerpo en el autismo. Para tales efectos los objetivos que se proponen es poder analizar la constitución del cuerpo a partir del estadio del espejo propuesto por Jacques Lacan, a su vez, analizar un recorrido de las ideas propuestas por la psicoanalista argentina Gloria Anonni y el psicoanalista francés Éric Laurent.

La articulación de este escrito se basa en Jacques Lacan ya que ha sido uno de los pensadores más influyentes en brindar aportes en cuanto al cuerpo imaginario y cuerpo real desarrollados en el estadio del espejo, siendo éste un punto de referencia fundamental y constante a lo largo de su obra. Por otro lado, el empleo de los autores Gloria Anonni y Éric Laurent son consultados puesto a que han teorizado ideas y conceptos sobre el psicoanálisis de orientación lacaniana en relación más precisa con el autismo volviéndose así, esencial para el abordaje teórico de dicho problema.

El cuerpo en el Autismo

Referirse al cuerpo en la obra de Lacan implica hablar, entre

²³ Si bien es Lacan quien desarrolla la formulación teórica llamada estadio del espejo, sus primeros antecedentes son atribuibles al psicólogo francés Henri Wallon cuando éste estudiaba y describía la diferencia entre el infante y el chimpancé. Wallon, observaba que el niño quedaba fascinado con los gestos y conductas

otras cosas, de la imagen, del yo y del Otro. En *Escritos 1*, “Estadio del espejo como formador de las funciones del yo (je)”, Lacan (2008) da cuenta de la instancia capital en que el niño reconoce su cuerpo y establece el primer esbozo del yo²³.

Lacan plantea que entre los seis meses de vida y culminando hacia los dieciocho, el niño percibe la unidad de su cuerpo. A falta de un cuerpo en el origen, el niño se apropiaría de un cuerpo.

Frente al espejo, la escena concierne a la reacción jubilosa del niño ante la fascinación de su reflejo. En palabras de Lacan (2008):

(...) Experimenta lúdicamente la relación de los movimientos asumidos de la imagen con su medio ambiente reflejado, y de ese complejo virtual a la realidad que reproduce, o sea con su propio cuerpo y con las personas, incluso con los objetos, que se encuentran junto a él (p. 99).

El júbilo que experimenta el niño se traduce en el hecho cuando el cuerpo fragmentado se asume en una imagen. En un principio el cuerpo es experimentado como fragmentado; el niño, por ejemplo, no hace diferencia entre lo que es su

frente al espejo, mientras que el chimpancé va perdiendo rápidamente el interés por su reflejo. Los estudios de Wallon fueron entonces el primer aporte importante a la teoría analítica en cuanto a la formulación del estadio del espejo (1931, en Calmells, 2000).

cuerpo y el de su madre, entre él y el mundo exterior, por lo que ha sido percibido como objetos parciales sin una unidad, se encontrarían en la esfera de lo que es el cuerpo en tanto real. En este sentido, la reacción jubilosa da cuenta del momento cuando el niño reúne las partes del cuerpo y ahora encontraría en el espejo reflejado su imagen de cuerpo unificado, con el advenimiento de la imagen el niño celebra una especie de conquista de ésta sobre el cuerpo real.

En la imagen del espejo se reúne una ortopedia del cuerpo anteriormente vivido como fragmentado, donde el niño “maquina las fantasías que se suceden desde una imagen fragmentada del cuerpo hasta una forma que llamaremos ortopédica de su totalidad” (Lacan, 2008, p. 102). La ascensión de la imagen no es más que una ortopedia, opera como una prótesis de imagen del cuerpo unificada e imagen especular, en el sentido que el niño se identifica con el reflejo del propio cuerpo y con esa imagen que es uno mismo y el otro, el pequeño otro entendido este como su semejante, pero que no es real sino, el reflejo de su cuerpo.

El espejo solo ofrece una imagen, por lo tanto, al ser una imagen no es real. Por consiguiente, bajo esa ortopedia del cuerpo lo que permanecería es el cuerpo real. Lacan (2008), plantea que el cuerpo fragmentado se muestra habitualmente en los sueños bajo la forma de miembros desunidos. Desde estos planteamientos, no es que el cuerpo imaginario suprima al cuerpo real

ya que no estaría del todo superado sino más bien, éste retorna y se presenta de vez en cuando bajo distintas formas, por lo que la fascinación de tener un cuerpo en completud es solo una ilusión.

Por otra parte, la ascensión de la imagen del cuerpo no es sin el Otro. Aquí, el Otro tiene una dimensión simbólica en el sentido que es el adulto, en tanto representa a la madre, quien representa a este Otro y su discurso, “el Otro debe en primer lugar ser considerado un lugar, el lugar en el cual está constituida la palabra” (Lacan, 2015, p. 275). De acuerdo con esto, Lacan (2011) plantea que los movimientos del niño frente al espejo se vuelven hacia quien lo sostiene, hacia un adulto que represente ese Otro y que se encuentra ahí detrás en la experiencia del niño. Al dirigirse al Otro, se vuelve esencial su reconocimiento frente a la apelación del niño “ese movimiento de mutación de la cabeza que se vuelve hacia el adulto como para apelar a su asentimiento y luego de nuevo hacia la imagen, parece dirigir a quien lo sostiene” (p. 42). Para que el niño pueda apropiarse de su imagen en el espejo se requiere el lugar del Otro. El signo de su reconocimiento va a permitir la constitución del yo. Así, se asumiría una identidad que configura la relación entre cuerpo y la constitución del yo- no yo. Pues, el niño apropiará cierta relación identitaria con su cuerpo y a la vez con los objetos que lo rodean, a saber, del mundo exterior, los llamados “objetos a”, otros imaginarios, por lo que se identificará con estos.

Resumiendo, en la constitución del cuerpo imaginario el niño transita desde un cuerpo vivido como fragmentado hasta a una imagen ortopédica de su totalidad, reconociéndose en esa imagen, pues se identifica con ésta y con los objetos que lo rodean en esa experiencia especular, volviéndose esencial el Otro quien confirma esa imagen. A propósito de estas identificaciones es donde se constituye el yo. Lo imaginario es la construcción y formación del yo, dado a que el yo se identifica con la imagen especular, su semejante.

No obstante, esa imagen proyectada en el espejo puede no ser reconocida por el Otro. Lacan (2011) plantea que antes del estadio del espejo, el cuerpo lo que él denomina *i(a)*, se encuentra en el desorden. Se trata del fantasma de un cuerpo despedazado que se experimenta en la esquizofrenia. Sobre esto, Lacan propone una de sus investigaciones que permiten pensar la cuestión de la esquizofrenia, donde refiere que uno de los aspectos llamativos es cuando la madre del esquizofrénico articula que el momento en que su hijo se encontraba en su vientre era para ella “un cuerpo inversamente cómodo o molesto, o sea, la subjetivación de *a* como puro real” (p.132). Este “puro real” se puede entender desde la distinción entre cuerpo imaginario y cuerpo real. Lo imaginario se podría pensar desde este tiempo, en el lado de la estructura de la neurosis,

pues el niño tiene una relación especial con su imagen del cuerpo porque Otro pudo reconocérsela, a la vez que se instauro la instancia del yo, quedando la imagen del cuerpo por sobre el cuerpo real. En cuanto al cuerpo real, quedaría del lado de lo no reconocido de la imagen especular y, fenomenológicamente, Lacan esboza aquí la “despersonalización”²⁴. Asimismo, el concepto de real en Lacan (2015) ha sido trabajado en uno de los fenómenos clínicos, por ejemplo, lo real que no pudo ser integrado a partir de lo simbólico, puede tornarse en lo real en forma de alucinación.

Desde Lacan, el punto de referencia del estadio del espejo es tanto lógico como mítico y permite pensar lo que sería en la construcción subjetiva concerniente a la estructura neurótica. En el autismo, algo de esa construcción estaría dado de manera diferente.

La psicoanalista argentina Gloria Anonni (2011), en su libro *Autismo infantil, una clínica desde el psicoanálisis*, refiere que en el autismo el niño queda “detenido como si tuviera cinco meses cronológicos, sin figuras libidinizadas, por lo cual no está ni al margen de la neurosis ni al margen de la psicosis. *Este «lugar» le es propio*” (p. 124). Respecto a este lugar que le es propio, hace pensar en el autismo, la imagen del niño que está por así decir en su mundo, en su propia manera de habérselas con el

del cuerpo fragmentado como partes del cuerpo.

²⁴ Lacan introduce el concepto para aludir a los fenómenos del cuerpo que se producen en la estructura de la psicosis, lo que es el retorno

mundo. Pero ¿cómo pensar en la constitución del niño a propósito de la relación que tiene con su cuerpo?

Basándose en los planteamientos de Anonni (2011) la constitución subjetiva en la obra de Lacan hace referencia -sin desairar el tiempo fundamental anterior que es el estadio del espejo- a los tiempos lógicos del edipo, tiempo donde el niño ha de constituirse como sujeto carente, trazado y significado por la cadena significante produciéndose la entrada del niño al mundo simbólico.

En el primer tiempo, el niño se identifica con la imagen que le ofrece la madre, es un momento donde se constituye el yo a partir de la alienación con la imagen del espejo y se trata a su vez, de ser o no ser el objeto de deseo de la madre. Anonni agrega en este tiempo la experiencia de satisfacción, teorización propuesta por Freud (1900), donde la imagen del adulto que acudió en ayuda del bebé, con respecto a sus necesidades nutricias, es catectizada. Dicha imagen deja una huella gracias a la cual ahora el niño sabrá que cuenta con la presencia virtual, en este caso, la presencia denominada Otro. De esta manera, la vivencia de satisfacción da lugar a las primeras inscripciones y registros en la memoria.

Un segundo tiempo, es cuando el niño experimenta la ausencia y presencia a través del juego del carretel *Fort- Da*, lectura que realiza Lacan en Freud a partir de

su obra *Más allá el principio del placer*. El niño simboliza un juego en relación a la presencia y ausencia de la madre, lo repite en una modalidad activa y hace las veces para simbolizar la partida de la madre. Un tercer tiempo del Edipo, es la referencia a la palabra del Nombre del Padre, el niño ahora queda intervenido imaginariamente por el Padre, constituyéndose ya no como objeto de deseo para la madre sino que darle su propio lugar, el de sujeto deseante. En lo simbólico, la castración hace que el falo aparezca en lo imaginario como en falta y ya no como objeto de deseo materno. El niño se percata que en el Otro se encuentra la falta y ya no es más la fusión entre madre y niño.

Al respecto, la autora plantea que en el autismo, no se constituye la estructuración subjetiva de la neurosis, pues refiere que el niño queda detenido en un espacio donde no ha sido posible la alienación fundamental. En palabras de Anonni (2011):

En esta situación, se pueden tomar los círculos de Euler que utiliza Lacan para conceptualizar lo que llamó «alienación fundamental» para decir que el niño que llamamos autista *no entró a ella*, en ese solape del que hablaba recién, quedan como al borde de salir de la esfera pero sin la libidinización correspondiente, y/o sin un efecto eficaz de la misma. Si investido libidinalmente, queda como más listo

a entrar al armado de la estructura que responde a la psicosis (p. 123).

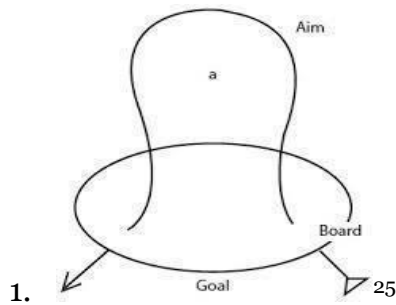
Según la formulación de Lacan (2011) sobre el “puro real”, puede decirse, junto a Anonni (2008), que el niño estaría en una posición anterior a la cuestión del espejo, es vivido como cuerpo fragmentado, de ahí que se refiera a que el niño se quede detenido en un tiempo cronológico. A su vez, agrega que esta situación permitiría explicar que el niño realice una actividad continua de movimientos sin direccionalidad, quedando con un cuerpo puro real. Pues, este puro real queda sin imagen reflejada, en el esquema del espejo el cuerpo queda sin imagen. Respecto a esto, Anonni refiere que “en éstos tiempos instituyentes, es la madre quien hace de espejo plano, porque no sólo desea al bebé sino que lo necesita, porque es su falta” (p. 135).

Desde estas consideraciones, por un lado, el autismo quedaría alejado de la constitución subjetiva de la neurosis y por otro, se acercaría a la comprensión de la psicosis. No obstante, la cuestión no es equipararlos en la ecuación autismo = psicosis, sino más bien pensar que si ambos casos han quedado desde el otro lado del espejo, ¿qué diferencias podrían desprenderse para el autismo? ¿Y por qué este último tiene un modo particular de relación con su cuerpo? Particular porque no se vive el fenómeno de la despersonalización, sino más bien son movimientos de cuerpos

repetitivos y aislados que hablaría de su propio funcionamiento.

Cuando el niño alcanza la imagen de su cuerpo, entonces deviene una superficie corporal y se constituye el yo. En este sentido, y si ya se comentó que en el autismo el cuerpo no alcanzaría a estar unificado, ¿habría entonces superficie del cuerpo en el autismo? A propósito de la superficie, Anonni (2011) plantea que el momento que el Otro posibilita la mirada, el niño puede trazar un circuito pulsional.

Según la autora, los contenidos abordados en el estadio del espejo y los tiempos del Edipo han sido ejes fundamentales para el ser hablante, y en su clínica con autismo refiere que los niños han sido parte de tiempos pre-constituyentes a la estructura subjetiva, es decir, tiempos en los cuales no se han instalado las operatorias necesarias para dar lugar al estadio del espejo. Lacan (1995) plantea que no es que el sujeto de la pulsión ya hubiese existido, sino más bien que aparece algo nuevo. Esto es, ver aparecer un sujeto: “este sujeto que es propiamente el otro, aparece mientras la pulsión ha podido cerrar su recorrido circular. Sólo con su aparición a nivel del otro puede realizarse lo que hace a la función de la pulsión” (p. 186). Sobre esta idea, Lacan desarrolla un boceto del circuito de la pulsión, tal como se muestra en la figura



1. Lacan (1995) traza el circuito mediante una curva con flecha ascendente y descendente, lo que da paso a la superficie constituida definida antes como borde, y que en teoría es considerada como la fuente, esto es la zona llamada erótica en la pulsión. Las zonas eróticas que involucran por ejemplo, los orificios del cuerpo, vienen a ser los lugares del cuerpo donde la pulsión se va a concentrar, en lo que este escrito se podría llamar, en las zonas-bordes. Desde Lacan (2011) se puede plantear que el cuerpo en tanto superficie ha quedado libre de goce, del goce del Otro que en principio se encuentra en la relación madre-niño.

En el decir de Anonni (2011), si en el circuito la aparición del otro no se cumple, no se realiza la función de la pulsión. Volviendo a lo que es el tiempo del estadio del espejo, la autora refiere que éste sería un lugar de intercambios, un intercambio de miradas, por lo que el niño comenzará a percatarse de la consecución de objetos cuando la madre ha de retirarse y priva su presencia. Anonni concibe este circuito como un trayecto, propiamente un *tour*, donde la pulsión

hace sus viajes y sus vueltas en pos de objetos posible para la satisfacción. A su vez, ha de ser un circuito que traza los límites alrededor de la superficie. Para la autora, tal situación tiene una esencia, que tiene que ver con el trazado de un acto al que se refiere como corte en la esfera. Señala: “El lenguaje hace cortes discretos en la realidad, que, de lo contrario, sería continua” (Anonni, 2011, p.119).

La posición del niño diagnosticado con autismo quedaría según estos planteamiento detenido en las operatoria del armado de la estructura subjetiva, si bien refiere que un niño con autismo puede ser diferente a otro, la cuestión podría explicarse en la medida que el sujeto a construirse haya podido o no iniciar lo que Anonni llama, el *tour pulsional*. Para la autora es como si el niño debiera emprender un circuito que no conoce, donde el mapa de rutas no están del todo marcadas y serían más bien borrosas, al respecto, señala: “Así, puede ser que el circuito de la pulsión quede como en último lugar, al no haber señales, o no entender las que aparecen, por lo cual la libido no tiene ni cómo ni por donde «echarse a andar»” (Anonni, 2011, p. 122).

El circuito de la pulsión en el autismo, al no emprender el *tour*, no recorta el cuerpo en el niño “la producción de los objetos pulsionales surgidos del recorte del lenguaje sobre el cuerpo no se integran en el

²⁵ Figura 1. Circuito de la pulsión. Ilustración obtenida del Seminario 11, *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*.

circuito pulsional” (Maleval, 2011, p. 96).

En el autismo el cuerpo no ha recibido la acción del Otro, pues a partir del estadio del espejo, el Otro no ha sentado las bases para significar aquello que el niño realiza frente al espejo. Anonni (2011) refiere que el cuerpo propio es invisible, siendo pre sujeto a la vez que no hay auto reconocimiento del cuerpo. De este modo, señala que los movimientos y conductas en el niño quedarían en una continuidad y movimientos mecánicos intermitentes que obedecen lo real del cuerpo sin investidura, a su vez sin noción de espacio y tiempo que son los otros elementos que se emprenden con el devenir del cuerpo propio.

Consideraciones referente al de goce y borde en el cuerpo del niño en el autismo

El cuerpo en el niño autista ha quedado sin el contacto del Otro, la aparición del Otro no se cumple por lo que no se realiza la función de la pulsión, a saber, poder satisfacerla y encontrar el objeto perdido de la falta, de lo que en principio fue haber sido el objeto de deseo de la madre. La pregunta desde esa perspectiva sería, ¿habría cuerpo en el autismo? y si lo hubiera, ¿cómo se presenta? ¿O es que acaso, los movimientos del niño sin investidura, han de representar justamente una manera de poder investir y/o descargar ese monto de pulsión? Estas preguntas irán dando una orientación para continuar pensando lo que acontece en el cuerpo.

Desde Laurent (2013) la falla de la imagen del cuerpo en el autismo también ha sido uno de los ejes trabajados en su libro *La batalla del autismo*.

El autor retomó el concepto de encapsulamiento autista planteado por la psicoanalista postkleiniana Francés Tustin para posteriormente dar cuenta que en el autismo, el niño constituye un neoborde en el lugar de la ausencia de una imagen corporal. Plantea lo siguiente: “el niño no reacciona frente a la imagen de su cuerpo, en el lugar del espejo que no funciona para el autismo, el niño ha instaurado una neobarrera corporal, donde estaría completamente encerrado” (p.78).

Respecto al encapsulamiento autista, Tustin (1990) señala que el niño construye una especie de armadura, de caparazón o segunda piel para así poder refugiarse y protegerse del mundo externo. Se protege porque en los primeros años de vida los niños autistas tomarían conciencia de manera dramática y dolorosa la separación con la madre, la que en un principio era parte del cuerpo del niño. Esta separación produciría un vacío, una especie de agujero donde no habría ninguna forma de simbolización, la cual Tustin sitúa que el caparazón sería una protección del no-yo, siendo este no-yo vivido como angustiante. De esta forma, el niño tendría una capa protectora donde incluye algunas sensaciones corporales sentidas del mismo modo como protectoras, las que pueden ser: manipulaciones de objetos,

balanceo característico y movimientos estereotipados.

Laurent (2013) retoma esta idea, pero ahora propone que de lo que se trata en el encapsulamiento autista dice relación con un espacio particular a propósito de la falta y el agujero.

En lo relativo a la idea que en el autismo el niño carece o existe un fracaso en la imagen del cuerpo a la vez que pareciera haber una ausencia del trayecto pulsional, el cuerpo vendría a presentarse entonces como un borde corporal:

Mientras no tiene cuerpo-ni, por lo tanto, imagen-, tiene su cápsula, o una burbuja muy sólida que le permite defenderse de las manifestaciones del Otro para con él (...). Planteé que en el autismo el retorno del goce no se sitúa ni en el lugar del Otro, como en la paranoia, ni en el cuerpo, como en la esquizofrenia, sino más bien en un borde (Laurent, 2003, p. 80).

El goce en el autismo no estaría regulado por lo simbólico. Lacan (2011) refiere que el efecto del Otro hace que el cuerpo se constituya como tal, un cuerpo más allá que ser un viviente. El psicoanalista francés Jean-Claude Maleval (2011) al respecto señala: “El goce del viviente se aferra al significante, de tal manera que sus sensaciones y sus imágenes carecen de elementos reguladores” (p.95). En este sentido, al carecer de elementos reguladores el niño se encontraría en un mundo

que le es incomprensible, de tal manera que sea él que se organicen en un espacio menos inquietante.

Gracias a los tiempos del Edipo el niño se constituye en la neurosis. Ha percibido la ausencia y presencia de la madre, de tal manera que ahora el niño se encuentra en falta y ha de movilizar su deseo para hallar el objeto perdido de la falta, a saber, el *objeto a*. En el segundo momento del Edipo, con la castración el niño va vivenciando la falta respecto a la madre. Esa ausencia se puede ilustrar en el juego del Fort-Da, el niño lanza el hilo del carretel exclamando un *o-o-o*, y luego lo atrae hacia él diciendo *Da*. Laurent (2013) señala que en este momento el hecho que el niño posibilite este juego “es porque tiene un agujero abierto en el mundo con un borde simbólico” (p.13). La desaparición de la madre deja al niño la posibilidad de un juego con bordes simbólicos. En caso contrario, en el autismo, el niño no tiene un agujero, considerando éste como aquello que limite un borde simbólico.

Para Laurent (2013), el niño carece de agujero en tanto que, la falta en el autismo no se cumpliría, refiere: “En el autismo, no hay falta y nada puede faltar, por lo que existe una ausencia de agujero” (p.84). Para el autor, decir que en tanto no hay agujero, igualmente no habría un borde que delimite dicho agujero.

Laurent (2013) refiere también que el autismo se caracteriza por estar inmerso en lo real. Pensar este real, hace retomar las nociones

trabajadas por Lacan (2011), en torno al “puro real”, puesto que posibilita entender que para los casos de autismo, al parecer el cuerpo ha quedado despojado del orden de una imagen del cuerpo. Por su parte, el cuerpo real es aquello donde el cuerpo permanece como fragmentado a su vez, la categoría de real se encuentra asociado a la experiencia de un drama particular en el cuerpo que consiste en que perturba o afecta un cuerpo en la estructura de la psicosis, ¿qué acontecería entonces cuando se vivencia un cuerpo con esta dimensión real? Uno de los ejemplos más conocidos para dar cuenta de un cuerpo afectado es la esquizofrenia. Tal como plantea Laurent (2013), el goce retorna en el cuerpo y se vivencian fenómenos de despersonalización (Lacan, 2011). En el autismo, el retorno se distingue en lo siguiente: la operación se traduce en que al tener un neo-borde protector, el cuerpo y el goce que no pudo ser simbolizado por el Otro, retorna en un neo-borde. No alcanza a ser borde, pues el recorrido de la pulsión no ha podido establecerse, a saber porque no se han instalado las operatorias necesarias de la constitución subjetiva.

Se deja entrever un asunto que gira en torno al cuerpo, goce y borde en el autismo. Una presencia de goce incesante sin la simbolización ni articulación del Otro, ha de provocar que el cuerpo desaparezca en su unidad.

Laurent (2013) establece que un borde ha de entenderse como un lugar de fronteras en el cual puede

ser traspasada, es el lugar posibilitado para que el niño pueda producir contactos e intercambios con el mundo que lo rodea. En este sentido, lo que ocurre en el autismo en tanto no hay borde ni agujero, no hay existencia de trayecto pulsional, al decir esto, ¿cómo el niño se las arregla ante la ausencia de agujero en el cuerpo?

Laurent (2013) señala que por un lado el neo-borde permite que el cuerpo no se suprima al puro real: “la fragmentación del cuerpo por sus órganos es superada a costa del encierro en un caparazón” (p 53). El borde en el autismo alude a una barrera autosensual que ha sido generada por estimulaciones corporales, como por ejemplo, movimientos rítmicos y balanceos, la cual permite separarse del mundo que lo rodea cuando este se vuelve incesante (Maleval, 2011).

Por otro lado, al carecer de agujero y por tanto encontrarse inmerso en un exceso de goce, el niño realiza movimientos del cuerpo para la extracción de éste, es decir la extracción del objeto *a*, de aquello que haga falta. De esta forma, el niño lograría a ceder algo de su carga de goce que afecta a su cuerpo, de ahí que, los movimientos estereotipados sean entendidos como una repetición de sentido puro, como aquel retorno de significante, goce, en un neo-borde, lo que consiste en formas de retorno de goce en el autismo (Laurent, 2013).

En cuanto al encapsulamiento, el autor señala que se

encuentra muy bien constituido, es el lugar de pura presencia y a la vez ausencia en tanto no establece intercambios con el afuera. Asimismo, agrega que sería más propicio hablar, en el lugar de encapsulamiento en el niño autista, de neoborde porque éste vendría a ser un límite casi corporal que ha de situarse como inaccesible donde pareciera ser que casi ningún contacto con el niño es posible, pero también ha de ser un lugar de pura presencia, en el sentido que, en el cuerpo acontece una forma particular de relacionarse con el mundo. Este último señalamiento ha de ser un quehacer para el psicoanálisis, pues, ¿de qué modo entrar y producir intercambios con el niño, en ese límite de neoborde? Para Laurent (2013), el objetivo clínico es el caso a caso, y según el tiempo que cada cual lo requiera, que ha de ser variable para cada niño, algo de ese neoborde pueda aflojarse y posibilitar que éste llegue a ser una zona de flujos e intercambios. Asimismo, se trata según Laurent (2013) de una tarea de desplazamiento, de tal manera que el niño pueda desprenderse de su estado homeostático y producir un espacio donde el contacto con el otro sea menos amenazante.

Discusiones

La pregunta de investigación que regía este estudio se esforzaba por comprender los llamados síntomas corporales más allá del ejercicio descriptivo del saber psiquiátrico. Cuyo objetivo principal

se encauzaba en comprender el patrón de comportamiento e intereses restringidos y estereotipados, principalmente los movimientos corporales estereotipados puesto que ha sido uno de los ejes característicos que se presentan en la primera infancia y ha sido también objeto de atención para el establecimiento del diagnóstico de TEA. Sin ir más lejos, este fenómeno deja entrever una problemática en cómo se va constituyendo un cuerpo.

Luego del recorrido bibliográfico se puede dar cuenta de distintas posturas que permiten dar ciertas respuestas a la pregunta planteada en este escrito y entre ellas se puede decir que: a partir de la distinción entre cuerpo imaginario y cuerpo real, en el autismo se establece un problema respecto a la constitución de una imagen del cuerpo, precisamente en el paso al reconocimiento puesto a que ahí donde el Otro se vuelve esencial para la constitución del cuerpo y del yo, en el autismo el Otro no le ha permitido la articulación de un cuerpo.

Tanto Anonni como Laurent, comparten la opinión que el niño autista carece de una imagen del cuerpo. Sin embargo, sus lecturas difieren en cómo concebir las particularidades de tener un cuerpo sin el reconocimiento del Otro. Para el primero, el autismo se halla en un tiempo de detención respecto al armado de la estructuración de la neurosis, para el segundo en cambio pareciera ser que, más que en posición de detención, el niño ha de

permanecer en un trabajo constante de actividad iterativa de hacer función de su propio cuerpo a propósito de una falta de imagen del cuerpo.

El niño quedaría en una posición anterior al estadio del espejo ya que, a este no se le ratificaría la experiencia de percibir e identificarse con un cuerpo unitario. A su vez, esto da cuenta que es la madre quien ocupa la posición del Otro y se vuelve esencial en tanto le otorga reconocimiento simbólico a la experiencia del espejo, que en el autismo se situaría como sin registrar. Este asunto permitiría explicar la situación de que el niño realice una actividad continua de movimientos sin direccionalidad, quedando con un cuerpo puro real, ahí donde el estadio del espejo es esencial para que el niño neurótico se constituya identificándose a su imagen y le de una especie de prótesis al cuerpo real. En el autismo tal operación se halla en la opinión de Anonni como en detención en tanto no se ubica ni al margen de la neurosis, ni al margen de la psicosis, se halla más bien en un mundo con costuras propias.

En la constitución de la neurosis, la pulsión realiza un trayecto en pos de la satisfacción pulsional, recorre un cuerpo y presenta un lugar de intercambios cuando el niño comienza a percatarse de la ausencia y presencia de la madre. En el autismo, a través del recorrido pulsional, se podría pensar que la pulsión quedaría radicada al “sí mismo” en sentido que no se cumpliría con la aparición del Otro como eficacia simbólica a razón de

la dificultad del niño en percatarse la ausencia y presencia de la madre como Otro. Sin embargo, no quedaría esclarecido por qué el niño ha de permanecer al margen de éste, ¿es el Otro quien no permite el reconocimiento de la imagen del niño, o bien, es el niño quien tempranamente se percata de cierto fracaso en el Otro como queriendo aislarse y hacerse él mismo un espacio que le sea propio? Si bien son interrogantes que se desprenden de este escrito, en esta oportunidad los conceptos teóricos aquí trabajados no permiten abarcar dicha pregunta, por lo que pareciera ser relevante considerarse a futuras investigaciones.

En definitiva, sin duda se deja entrever el hecho que en la medida que el Otro no reconoce la imagen que hace de ortopedia del cuerpo fragmentado, tiene tropiezos que se traducen en un cuerpo afectado, donde las partes del cuerpo se hallan en una actividad aislada de movimientos repetitivos. Por consiguiente, acontece un cuerpo que no aparece precisamente en lo imaginario, sino más bien el cuerpo real.

La orientación hacia lo real ha sido más precisamente abordada por Laurent ya que establece que el autismo se caracteriza por estar inmerso en lo real, más allá del real en tanto perturbado o afectado, plantea que en el autismo existe un saber que da vida a algo que supuestamente no está articulado a su cuerpo. Es decir, el niño muestra una particularidad donde si bien su constitución es diferente, ha de

poseer también propio funcionamiento que tiene que ver porejemplo, en que hace un armado hacia sí mismo. En éste sentido, el concepto de neo-borde introducido por el autor aporta la idea que, a falta de un cuerpo el niño construye una especie de envoltura corporal. En este aspecto, cuando se planteaba el supuesto el cual el niño no dispone de un cuerpo articulado ni simbolizado, éste requiere para suplir la ausencia de cuerpo la creación de un neo-borde. En este neo-borde es el lugar donde se ponen en juego la noción de goce y agujero. En cuanto al goce, los movimientos del cuerpo hablarían de una forma particular de extraer ese demasiado goce que invade, pero... ¿qué es lo que invade en el autismo? Posiblemente el niño percibe una dualidad, por un lado un Otro que no reconoce un cuerpo, pero que a la vez lo invade, dejándolo por tanto indiferenciado respecto a poseer un cuerpo propio. En el caso de que invada un cuerpo, el niño se vería impedido de hallar su falta y su ausencia por lo que, en ese sentido, el cuerpo quedaría sin agujero.

En lo que concierne al neo-borde, se puede pensar que este ha de ser un concepto difuso y poco delimitado con respecto a la idea de encapsulamiento, ya que desde este punto de vista de aparejarse en el sentido de que el niño se haya sin intercambios y una zona casi infranqueable, donde si bien Laurent ejecuta una mutación del concepto, la nueva conceptualización que aparece es respecto a la presencia de goce que invade un cuerpo y

la ausencia de agujero sin extracción del objeto *a*. Por otra parte, es interesante pensar el concepto de neo-borde en términos diferenciales respecto de la neurosis puesto que si en la neurosis el cuerpo imaginario hace de doble y envuelve al cuerpo real, en el autismo ese cuerpo real se envuelve mediante un neo-borde, como forma de ir construyendo un cuerpo. Este recorrido investigativo realiza un aporte teórico comprensivo a la problemática del cuerpo, ya que no es solamente un conjunto de síntomas o reducidos a la categoría del espectro autista sino más bien, tiene una lógica que ha de ser estructural de ahí que la pareja Lefort (1987, en Tendlarz, 2013) se refieran por ejemplo a una estructura autística. Por otra parte, el psicoanálisis contribuye a la apuesta de que en el autismo hay un cuerpo, donde a pesar de sus tropiezos existe ahí un saber en tanto es otra singularidad subjetiva por conocer.

Referencias:

Anonni, G. (2011). Autismo infantil: una clínica desde el psicoanálisis. Rosario: Homo Sapiens.

Calmels, D. (2000). Wallon a pie de página: Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales, 55-63.

DSM IV, (1995). Manual diagnóstico y estadístico de los

trastornos mentales. Barcelona, España: Massons.

DSM V, (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Barcelona, España.

Freud, S. (2010). Proyecto de psicología. Obras completas Vol I (1895). Buenos Aires: Amorrortu.

Gómez, L.; Ares, T. y Torres, E. (2009). Revisiones sobre el autismo. Revista Latinoamericana de psicología, Sin mes, 555-570.

Kanner, L. (1943). "Autistic disturbances of affective contact" pp. 217-250. Acta Paedopsychiatr . Extraído de <http://simonsfoundation.s3.amazonaws.com/share/071207-leo-kanner-autistic-affective-contact.pdf>

Maleval, J.-C. (2011). El autista y su voz, (2009) España: Gredos.

Ozonoff, S. (2012). Editorial: DSM-5 and autism spectrum disorders – two decades of perspectives from the JCPP. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 4-6.

Lacan, J (2011). El seminario. Libro 10. La angustia (1962-1963). Buenos Aires: Siglo XXI

Lacan, J. (1995). Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis. Libro 11 (1964) (pp.181-193). Buenos Aires: Paidós.

Lacan. J. (2015). El seminario, libro 3. Las psicosis (1965-1966). Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J. (2008). El estadio del espejo como formador de las funciones del yo (je). Escritos 1 (1966) (pp. 99-106). Buenos Aires: Siglo XXI.

Laurent, E. (2013). La batalla del autismo. Buenos Aires: Grama.

Tendlarz, S. (2016). Clínica del autismo y de las psicosis en la infancia (2015). Buenos Aires: Colección Diva.

Cuadernillo APERTURAS

APORTES TRANSVERSALES

Cuadernillo
APERTURAS

Fedra Cuestas

El trabajo de
duelo colectivo
en la recupera-
ción de la me-
moria cultural

El trabajo de duelo colectivo en la recuperación de la memoria cultural.

Fedra Cuestas²⁶

Introducción

La historia de América Latina, está constituida por una continuidad de violencias extremas con resultados devastadores. Entre otras formas de violencia, el terrorismo de Estado apuntó este continente de manera brutal. Podemos recordar una seguidilla de estados de excepción que se sucedieron (Paraguay 1954-89, Brasil 1964-85, Bolivia 1971-80, Uruguay 1973-85, Chile 1973-90, Argentina 1976-81, etc). Una suma de lustros bajo el imperio del terror, no dejan exenta a la actualidad de consecuencias psíquicas y sociales que afectan directamente la memoria cultural.

En esta comunicación, centramos nuestra reflexión en las consecuencias de las dictaduras

latinoamericanas que afectaron la historia reciente. Nos proponemos compartir una reflexión, que sitúa al duelo como la clave a partir de la cual poder reconstruir una memoria dispersada por el trauma. Los estudios sobre el trauma, han determinado la preocupación sobre las consecuencias de la violencia extrema desde la primera guerra mundial. Indagar en los efectos traumáticos producidas por violación de los derechos humanos, implica observar que ellos no abren una mirada al pasado que contribuya a construir una memoria. Son estos efectos los que instigan la acción de mecanismos de defensa cuyo accionar dificulta el reconocimiento del pasado. Considerando que el traumatismo conforma una barrera a la posibilidad de memoria, nos enfocaremos en las dinámicas de duelos colectivos entendidos como una forma de rememoración comunitaria, que puede colaborar en instituir una memoria cultural. A la hora de plantear una reflexión sobre la memoria cultural, se propone que es a partir del trabajo de duelo, que se piensa el pasado. De allí la importancia de preguntarse respecto a una diversidad de reacciones frente a las pérdidas ocurridas bajo condiciones de violencia extrema. Se exploran las

²⁶ Psicóloga de la Universidad Nacional de Córdoba, con estudios de posgrado en España y Francia. Doctora en Filosofía Universidad de París 8 Vincennes - Saint Denis. Con proyectos de investigación: "Deuils publics post-dictature: un travail pour les générations actuelles" Programme de Directeurs d'Etudes Associés en la Fondation Maison des Sciences de l'Homme (2014) ; "Duelo y Memoria" Proyecto de Postdoctorado, seleccionado por CONICYT - Becas Chile, para ser realizado en Universidad de París 8 Vincennes - Saint

Denis (2016). Autora de los libros : (2015) *La subjectivité dans les confins du social*. Editorial L'Harmattan, Francia; en cooperación con Patrice Vereren (2016) *Una memoria sin testamento: con posterioridad a las dictaduras militares en América Latina*. Editorial LOM, Chile ; *Une mémoire sans testament : l'après coup des dictatures militaires en Amérique Latin*. Aceptado en Editorial l'Harmattan, Francia. Cuenta con numerosas publicaciones en libros colectivos y revistas científicas.

dificultades que el contexto dictatorial implica para la posterior elaboración de duelos que afectan a la totalidad de la comunidad. Finalmente se advierte que los duelos cuyo procesamiento permanece coartado, integran de manera inconsciente la memoria cultural pudiendo ser fuente de sintomatología social. Se concluye resaltando la potencialidad del procesamiento público de tales duelos, en tanto instancia que contribuye a marcar el fin de esa etapa de violencia y segregación social, mediante el reconocimiento de una verdad que fue renegada en el pasado reciente.

Reparación de la violencia de estado: verdad y memoria

Un golpe de Estado, no solo irrumpe en el orden institucional democrático, esa irrupción afecta al sujeto y su ubicación al interior de la comunidad de manera transgeneracional. Toda sociedad afectada por este tipo de golpe, ha buscado su modo de defenderse y/o intentar elaborar el impacto dejado. Los caminos emprendidos y los vaivenes encontrados buscando recordar u olvidar, han sido divergentes en cada uno de los Estados concernidos.

Cuando un período dictatorial finaliza, dando paso a la recuperación (a veces gradual) de la democracia, son muchos los cuestionamientos que surgen, a fin de definir el camino a seguir. Conceptos como verdad, justicia, condena, reparación, perdón, reconciliación, etc., hacen parte de importantes debates. Pero ellos no

siempre tienen una significación unánime, por lo tanto deben ser aclarados antes de determinar una postura a tomar. Aún cuando prima un acuerdo, por ejemplo sobre la importancia de restablecer la verdad, quedan decisiones por tomar respecto a la modalidad de su abordaje y la profundidad que se busque alcanzar. El rumbo de esas decisiones puede desviarse, pasar por avances, detenciones, retrocesos, reinicios y cambios; pero cada paso determina el tratamiento que se dé al recuerdo o al olvido.

Recordar implica hacer surgir una verdad, pero ella remonta en la memoria colectiva a partir de una puesta en juego de verdades subjetivas. Recordar es un concepto que se refiere a la memoria consciente, pero los recuerdos del pasado pueden quedar atrapados en lo inconsciente, y solo escapar de allí en formaciones de lo inconsciente. El recuerdo y el reconocimiento de la verdad de un pasado traumático requieren de tiempo que los haga posibles.

El problema de la verdad

En el contexto de una dictadura donde hechos relevantes del devenir de la comunidad fueron ocultados, el problema de la verdad es indisoluble de una reflexión acerca de la memoria. Son muchos los problemas que pueden plantarse en torno al tema de la verdad. Entre ellos quisiera referirme a la transmisibilidad, la comprobación, la credibilidad y la aprehensión:

Traumatismo, verdad y transmisibilidad

Entre las medidas con las cuales durante los períodos dictatoriales se coarta la libertad, predomina la censura y el silenciamiento. Pero las prohibiciones para hablar no finalizan de manera concomitantes con los regímenes políticos que las generan. Esas prohibiciones pueden dejar de ser una imposición exterior, pero hacerse íntimas.

En las víctimas, la consecuencia del trauma sufrido puede encerrar en el silencio de lo innombrable del horror vivido. En ocasiones el profundo dolor causado, no puede articularse más que como relato mudo y deja como legado un vacío que es silencio. El sobreviviente solo puede testimoniar de su propio traumatismo, del cuál es el único testigo. Su testimonio siempre comporta una laguna (Agamben, 1999). La verdad largamente silenciada, no puede entonces ser totalmente rescatada por las víctimas.

Para el sobreviviente, la verdad de la causa del traumatismo que ha sufrido, no solo se asienta en la violencia de los hechos acontecidos, sino más bien en la incomprensibilidad de los mismos. El *flashback* muestra al mismo tiempo la verdad del evento traumático, y la dificultad por parte del sujeto que lo experimenta para comprenderlo. Es esta dificultad, lo que plantea problemas

a la transmisibilidad de la experiencia traumática (Caruth, 1995).

Pero el silencio no solo perdura a causa de heridas directas que se mantienen abiertas, por no poder ser representadas. La violencia extrema obligó a un silenciamiento que abate a la comunidad. Hubo una prescripción de silencio, que operó de manera generalizada. La imposición de callar traspasó posicionamientos políticos, estatutos sociales y generaciones. Al silencio a causa del dolor, se sumó el silencio por temor ante el horror, pero también el silencio inducido como consigna interna. La persistencia de mutismos interiorizados, después del fin de las dictaduras, se vuelve violencia para las generaciones actuales cuando se encuentran con silencios de la memoria.

Y en las generaciones actuales, hay otra causa para el silencio. Para los descendientes de victimarios hablar del pasado significa poner en cuestionamiento a sus padres o abuelos. Ese cuestionamiento a las figuras relevantes de la familia, plantea una crisis identitaria difícil de enfrentar.

Entonces, el silencio perdura largo tiempo, debiendo transcurrir un período de latencia (Weil, 2000). Una verdad que no logra ser pronunciada, no es reconocida como tal. Omitir hablar de una verdad, da lugar a ponerla en duda. Poner en duda hechos ocurridos en el pasado, no permite integrarlos en la memoria social.

Los sobrevivientes pueden testimoniar, pero el contexto de la violencia no permite que sean escuchados. Sus verdades suelen ser cuestionadas, disminuidas, descalificadas. Cuestionar la condición de víctima, cuestionar el testimonio, es injuriar a la víctima, es reiterar la violencia, profundizarla y replicar las consecuencias traumáticas. Un testimonio cuestionado, queda desautorizado en la tarea de transmisión de memoria. En ese punto, es necesario considerar que no corresponde al sobreviviente sostener el deber de memoria (Ricoeur, 2010), ya que este consiste en una deuda hacia las víctimas, la cual mientras permanece el silencio no puede ser saldada.

Violencia, veracidad y comprobación

Nos encontramos ahora con el problema de la veracidad. Decidir sobre la veracidad de los hechos acontecidos, es labor inicial de juristas y posteriormente de algún enfoque de la historia. El quehacer del psicoanalista, al ocuparse de verdades subjetivas, solo puede confirmar el testimonio del sufrimiento de las víctimas. Usualmente tal intervención no necesita comprobar verdades, a excepción de que se demande certificar mediante una pericia. Cumplir esta última función no puede eximir respecto a la pregunta acerca de la reiteración de la violencia que se desencadena cuando al hacerse necesario demostrar la palabra de la víctima, su verdad queda puesta en duda. Violencia que se vuelve más cruel, cuando (convocando la presencia del

médico) requiere que sea el cuerpo y no la palabra del afectado (desvalorizada con este hecho), quien testimonie del trauma. Es entonces que la verdadera dimensión del traumatismo queda silenciada, cuando se buscan comprobar hechos materiales concretos (Fassin, Rechtman, 2011). La memoria no puede ser atestada por medio de elementos hallables en la realidad concreta, ella remite a la realidad subjetiva que es posible escuchar atendiendo a las formas de expresión que emplea el psiquismo humano. La sintomatología por medio de la cual se manifiestan tanto el trauma como el duelo, siempre da cuenta de una violencia. Traumatismo y duelo pueden dar cuenta de la veracidad de hechos concretos generados por violencia política.

Realidad, credibilidad y lo inimaginable

Otro problema intrincado en el tema de la verdad, es el de su credibilidad, problema este que sin duda compete a todo profesional que trabaje con víctimas, pero también a todo miembro de la sociedad. En tanto sombras de incredulidad escondan una realidad difícil de aceptar, toda memoria permanecerá invalidada.

En relación ello quisiera recordar una frase de David Rousset: "*Los hombres normales no saben que todo es posible*".

Citando esta frase Hannah Arendt (1972) comienza su capítulo

sobre el totalitarismo. Al describir esta forma de opresión política, explica que el adoctrinamiento y el terror son los medios que permiten evadir el reconocimiento de la verdad, cuando el propósito es sostener un control absoluto. Al igual que en períodos de totalitarismo, las dictaduras militares se valieron de la propaganda y del terror para mantener una ficción que disfrazando la realidad, les ayudó a amenguar disidencias.

La filósofa antes citada, piensa que para quienes están insertos en un sistema como los antes nombrados la realidad puede aparecer de manera sesgada, pero quienes no pertenecen a tal sistema no pueden reconocer una realidad que no son capaces de imaginar. Observa que la comprensión humana se niega a creer una realidad inconcebible. Cuando ella habla del espacio donde todo es posible, donde la realidad y lo inimaginable se vuelven idénticos, se refiere a los campos de concentración y de exterminio. Ese espacio que solo los sobrevivientes pudieron conocer, es hasta para ellos mismos difícil de creer. Espacio difícil de creer y de representar, por ser la representación misma del aniquilamiento (Nancy, 2007).

Los campos amparan su clandestinidad en el efecto de terror que logran, al mismo tiempo que en la incredulidad que los actos que allí se cometen produce. Es así como los sitios de detención llegan a convertirse en lugares destinados a generar olvido, donde no solo se producen

desapariciones, ya que se borra toda huella de quienes allí cayeron; más bien se anula existencias. Y se neutraliza el crimen, suprimiendo vestigios de la víctima.

Tal como Giorgio Agamben (2003) lo entiende, el campo muestra la presencia de espacios materiales donde se instaura la excepción absoluta. Cuando el estado de excepción deja de ser una suspensión temporal del orden jurídico que responde a un peligro real y pasa a convertirse en regla, los campos hacen parte de esta regla. Ellos son una clara expresión de la invalidación de la ley. Si el campo es un paradigma, que da cuenta del estado de excepción, estos espacios de excepción absoluta, pueden entenderse también como el modelo de una técnica destinada a anular la memoria consciente, una técnica impuesta por el estado de excepción con el fin de trastocar presente y pasado, de diluir sus límites, tal como lo manifiesta de manera sintomática el traumatismo.

Estos sitios de olvido, logran borrar huellas (de vidas, pero también de delitos), sin embargo dejan marcas: el trauma del sobreviviente. Pero pensar el campo como espacio de trauma no solo nos remite a los sobrevivientes, ya que el trauma que logra el campo alcanza la comunidad, haciendo que gran parte de ella se defienda del terror mediante la renegación. El horror de los campos convoca una incredulidad, a causa de la angustia que genera. El recurso a mecanismos de defensa es una reacción generalizada. (Bettelheim, 1979). La

renegación es la defensa que auxilia ante la tal angustia. De este mecanismo de defensa Bettelheim dice, que es el más precoz, más primitivo, más inadecuado, más ineficaz y más nocivo cuando es empleado frente a un acontecimiento que tiene un potencial destructivo, dado que elimina la acción que podría prevenir los daños. Tal defensa fue nociva en el pasado y es nociva frente a un pasado traumático; ya que impide dar credibilidad a una realidad inaceptable, y mediante esa incredulidad se imposibilita la aprehensión del pasado. Pero esa defensa persiste largo tiempo amparando el desencuentro con el sentimiento de culpa por distintos grados de participación (aunque sea pasiva) apoyando los regímenes que tanta muerte causaron.

Vemos que, no solo los sobrevivientes se encuentran ante el dilema de integrar sus experiencias. La violencia del terror ejercido dentro y fuera de los campos, la amenaza que estos constituyen, el saberse sujeto de un estado de excepción donde todo puede pasar, los sentimientos de culpa, dejan efectos traumáticos sobre la totalidad de la población. La herida abierta por semejantes espacios, genera defensas contra el reconocimiento del pasado que ponen en peligro la memoria consciente. Si la verdad no llega al plano de la conciencia, no puede ser reconocida públicamente mediante un consenso. La memoria social entonces queda perturbada. Ello no impide -más bien induce a- que las consecuencias traumáticas se integren a la memoria cultural inconsciente. La memoria

cultural entonces se manifiesta de manera sintomática.

En el lado opuesto de quienes recurren a la renegación, se encuentra el sobreviviente, compelido a testimoniar, a hacer conocer su verdad, a transmitir la memoria. Para el testigo es una tarea impuesta como deuda hacia los que ya no están. Pero se trata de una tarea inacabable, ya que nunca se puede dar total cuenta del horror y la muerte. Incluso, tarea imposible, si ella se asume cuando se encuentra como contraparte la barrera de una sociedad cuya latencia le impide escuchar lo que el testigo debe relatar. Tarea cuya dureza queda reflejada en los suicidios de algunos testigos como por ejemplo: Primo Levi, Jean Améry, Bruno Bettelheim, etc. Pero absolutamente necesaria, aunque en ocasiones necesite del tiempo para que la veracidad que trasmite, se convierta en una verdad perteneciente al pasado colectivo.

Consecuencias del no reconocimiento de verdades ocultadas

El terror que se corresponde a lo inesperado, surge frente a un peligro para el cual no se está preparado y tiene un efecto traumático de largo plazo. Terror, trauma y una verdad que no puede aflorar, dan cuenta de aquello que por no ser recordado no puede cesar de repetirse (Freud, 1948). Terror, trauma y ocultamiento de la verdad, son conceptos mediante los cuales se puede describir lo ocurrido en los períodos dictatoriales.

Terror, trauma y verdades puestas en duda, hacen de los hechos ocurridos durante las dictaduras militares en América Latina, piezas de un rompecabezas que puede configurar o desfigurar nuestro pasado. El pasado fragmentado, convertido por el trauma en piezas aisladas cuya articulación demanda un arduo trabajo, dificulta la recuperación de la memoria social.

El traumatismo social causado durante las décadas de terrorismo de estado, requiere de un procesamiento público que permita aflorar verdades difíciles de ser toleradas por la consciencia. Las verdades reprimidas tienen consecuencias psíquicas y sociales que se manifiestan por vía del síntoma. Cuando el pasado no logra ser representado, y queda atrapado en lo inconsciente, reaparece en el presente a la manera de repetición. La memoria busca intersticios para resurgir.

Mientras que el trauma denuncia la verdad a través de manifestaciones sintomáticas, puede constituirse en repetición si no es elaborado. El trauma no hace memoria, muestra el pasado a través de la repetición. Por el contrario, el duelo es un tiempo de recuerdo. Tiempo cuyo riesgo consiste en que le sea impedido el acceso a la conciencia, volviéndose entonces autodestructivo. Si el recuerdo que el duelo invoca es reprimido, la melancolía puede extenderse en la sociedad. Pero también el duelo puede ser la instancia de memoria, y entonces el trabajo elaborativo va a contribuir a integrar

la verdad renegada del pasado reciente.

Todo pasado borrado requiere ser reconstruido, requiere del reconocimiento y la rememoración de lo perdido, requiere de una memoria que restituya la verdad, requiere de una palabra que nombre los hechos acontecidos ubicándolos de ese modo en un tiempo anterior que deje de hacerlos potencialidad presente, permitiendo mediante la elaboración, que no se constituyan en repetición. Verdad y memoria son conceptos básicos para pensar la reparación de la violencia de estado. Pero estos conceptos solo pueden ser comprendidos en una sociedad afectada por la violencia política, cuando son relacionados a los conceptos de trauma y duelo.

Trauma y memoria

Desde la primera guerra mundial, los estudios sobre el trauma han preponderado ante el desafío planteado por los dañinos efectos de la violencia extrema. A partir la definición de la “Neurosis traumática” establecida por Oppenheim en 1889, seguida por estudios de la “Neurosis de guerra” (Ferenczi, Abraham, Simmel, Jones, 1919), se ha establecido una importante línea de investigación, que pasando por el estudio del “síndrome del sobreviviente” (Niederland, 1981) (Lifton, 1973) (Horowitz, 1974) continúa asentando su interés en la problemática del traumatismo abordada hoy desde el estudio del “Post-traumatic Stress Disorder”. Las consecuencias traumáticas producidas

por violación de los derechos humanos, han sido abundantemente trabajadas desde esta perspectiva en la psicología clínica individual. La asistencia terapéutica a víctimas ha demostrado ser sumamente necesaria, sin embargo insuficiente. La evidencia observada en la clínica, siempre contribuye al reconocimiento social del trauma, legitimando el sufrimiento de las víctimas. Pero siendo que la violencia política abarca la totalidad de la comunidad, se ha propuesto como ineludible considerar la manera en que las secuelas traumáticas producidas por las dictaduras, afectan a la sociedad en su conjunto (Lira, Becker, 1989). Sin embargo, considerando que estos efectos instigan la acción de mecanismos de defensa cuyo accionar dificulta el reconocimiento de la verdad, se puede observar que ellos no abren una mirada al pasado que contribuya a construir una toma de consciencia sobre el pasado reciente.

A la hora de indagar sobre la memoria colectiva, es necesario considerar que el traumatismo se caracteriza por: 1) la ausencia de memoria consciente sobre sensaciones y hechos vinculados al acontecimiento traumático, 2) la dificultad para integrar los recuerdos del pasado, 3) la persistencia de efectos en el presente.

La memoria colectiva, producto de lo acontecido en un pasado que afectó a antecesores, es manifestada en lo que ellos puedan transmitir a partir de recuerdos posibles de evocar, pero también a partir de los restos del pasado que son conservados y

revividos haciendo parte de la cotidianidad. El testimonio nunca es suficiente para que la evocación persista en la consciencia de un grupo; son necesarios acuerdos entre memorias individuales para que estas puedan reconstruir el recuerdo sobre un fundamento en común (Halbwachs, 1991). Arduo cometido bajo la acción del traumatismo que dificulta la posibilidad de integrar recuerdos y mantenerlos en la consciencia.

Las sensaciones despertadas por acontecimientos traumáticos pueden ser reprimidas. La herida abierta por el trauma, invocando mecanismos de defensa, impone dificultades a la hora de hacer memoria sobre la verdad del pasado que la causó.

Duelo y trauma

Duelo y trauma se ubican de diferentes maneras en su relación con el pasado y el presente. El recuerdo traumático rechaza toda puesta en perspectiva, reaparece de manera inmutable haciendo parte de lo actual (Waintrater, 2003). El traumatismo reitera repetitivamente el pasado. Según J. C. Metraux (2004), el acontecimiento traumático se presenta como exceso: de impresiones visuales, táctiles, olfativas superando la capacidad de metabolización del sujeto. Por el contrario, cada pérdida extingue junto a sí, los sentidos que incitaba. Este autor considera al duelo como el remedio del traumatismo.

La referencia a lo patológico no es la misma si nos centramos en uno u otro de estos conceptos. El concepto de trauma induce a una rotulación que se asocia a patología y conduce a algún tipo de discriminación. El concepto de duelo remite a un afecto previsible en los avatares de todo vínculo social.

Entonces, siendo que el traumatismo es la dificultad en la posibilidad de memoria, consideramos que ocuparse de la memoria post-dictadura, más que dar continuidad a los estudios sobre el trauma, implica indagar en la problemática del duelo. El trabajo de duelo no conduce a recuperar un estado anterior a él, acarrea a aceptar la realidad consecutiva a la pérdida sufrida. (Mitscherlich, 1972) Sin embargo, el duelo no es solo aceptación, mucho menos es resignación. El duelo requiere del recuerdo, se caracteriza específicamente por un trabajo de memoria sobre el objeto perdido.

Frente al tradicional enfoque que observa la violencia política desde la perspectiva del trauma, proponemos una reflexión que considere al duelo colectivo como instancia que permite rememorar el pasado.

Duelo y memoria

La memoria colectiva, definida por Halbwachs (1991), es limitada, ya que tiene por soporte un grupo y un tiempo. Su marco está delimitado por la psicología de la conciencia. La extinción de la

comunicación por parte del grupo concernido conduce al olvido. Por el contrario, el concepto de memoria cultural (Assmann, 2008) traspasa el límite temporal y considera lo inconsciente.

Para Jan Assmann (2011) la muerte es la experiencia que marca la ruptura entre pasado y presente, en la cual es necesario elegir entre desaparición o preservación. La memoria de los muertos es la forma originaria de la “cultura del recuerdo”. El recuerdo de alguien que ha fallecido, no puede ser totalmente descripto por conceptos como tradición o transmisión, los cuales velan la ruptura que hace nacer el pasado, destacando la dimensión de continuidad. Estos conceptos, tampoco concierne a la comprensión del olvido. Recordar alguien que ya no está, implica un vínculo afectivo, un condicionamiento cultural y una relación consciente con el pasado. Este autor destaca que son esos mismos elementos los que caracterizan la memoria cultural. Si el vínculo afectivo con el objeto perdido es uno de los elementos principales que caracteriza la memoria cultural, los mecanismos implicados en el duelo se vuelven indispensables a la hora de pensar sobre la conformación de la memoria cultural.

Lo pretérito solo se puede representar, en tanto un trabajo de duelo permita reconocer las pérdidas que toda transición de períodos implica. El duelo, no solo es necesario como consecuencia de la pérdida de seres queridos que ocurre a lo largo

de un ciclo vital. El paso del tiempo en la historia individual de cada sujeto, supone pasajes que se suceden de una etapa a otra. Mientras que en la vida del sujeto ocurren cambios de estatuto, en la vida colectiva sobrevienen reconfiguraciones de la sociedad. Las transformaciones implican pérdidas individuales y comunitarias respecto a lo que se dejó de ser y a vínculos que finalizan.

Entendiendo al duelo o aflicción como “la reacción frente a la pérdida de una persona amada o de una abstracción equivalente: la patria, la libertad, el ideal, etcétera” (Freud, 1948: 1067), pretendemos destacar que este consiste fundamentalmente en un trabajo de recuerdo consciente. El duelo es una reacción normal, que aparece de manera reactiva frente a una pérdida, y se espera sea superada luego de haber pasado un tiempo. En una primera instancia, frente a la realidad que impone la ausencia del objeto perdido, no se produce modificación en la posición libidinal. Pero finalmente la realidad se impone y la libido se retira del objeto perdido, desplazándose hacia un nuevo objeto. Para que ello ocurra se requiere invertir grandes montos de energía psíquica en recuerdos exhaustivos. Este trabajo elaborativo siempre deja como saldo algo del objeto perdido introyectado en cada sujeto que sufre una pérdida. Freud distingue el afecto antes descrito, de un estado mórbido denominado melancolía. Ambos pueden ser comparados dado que presentan un cuadro clínico similar y son consecutivos a una

pérdida. Sin embargo, en el caso de la melancolía, la pérdida no se hace consciente.

Nuestro abordaje no se detiene en la consideración de los mecanismos psíquicos individuales que prosiguen a una pérdida, ya que comprendemos al duelo desde su dimensión política. Siendo que el duelo lleva a la búsqueda de aislamiento, su efecto podría ser malentendido y calificado de despolitizante. Contraria a esa opinión, Judith Butler (2002) explica que el trabajo de duelo es constitutivo de la comunidad política. Desbordando el ámbito privado, el dolor del duelo manifiesta la fuerza del sujetamiento a los otros. El riesgo de sufrir pérdidas significativas, deja en evidencia la vulnerabilidad a la dependencia del Otro y de los otros que crea al sujeto. Ese riesgo que amenaza a todo sujeto, determina el resguardo adjudicado a los otros, definiendo, en función de ello, el valor asignado a cada vida. Solo las vidas tenidas en estima son protegidas. El trabajo de duelo da cuenta de la valoración que una comunidad adjudica a cada objeto perdido. El recuerdo de lo perdido, testimonia de lo que fue y de su significación para quienes sufren la pérdida.

Una pérdida puede afligir a un sujeto, a una pequeña parte de una comunidad, o a toda la sociedad. Se designa como duelo colectivo a la dinámica social que atraviesa familias, clanes, comunidades, después de toda pérdida que afecte de manera conjunta a sus miembros (Métraux, 2004) Los duelos colectivos, al igual

que los duelos individuales se refieren a la pérdida de cualquier objeto afectivamente significativo, por lo tanto no solo hacen referencia a seres humanos. El duelo colectivo puede ser entendido como una forma de conmemoración comunitaria.

El duelo puede ser tramitado de manera privada o pública. Toda pérdida que concierne a una comunidad, debería poder ser reconocida públicamente (Butler, 2005). Cuando ello no ocurre hay una condena tácita y arbitraria a lo perdido, que deja sin contención social a quien sufre la pérdida, impidiéndole la posibilidad compartir el recuerdo, y dificultando así la elaboración del duelo. Tal condena no solo afecta al doliente, ya que solo mediante un lamento público, lo pasado puede inscribirse en la memoria colectiva.

No toda pérdida es objeto de duelo. Butler (2010) distingue vidas resguardadas cuya pérdida es temida (por su potencial de causar dolor), de pérdidas que luego de ocurridas, parecen no poder ser lamentadas (puesto que lo perdido no había sido valorado). Estas últimas, pérdidas no susceptibles de duelo, hacen referencia a un objeto que no puede ser verdaderamente perdido, dado que nunca fue suficientemente investido. A nivel de los rituales colectivos, hay pérdidas que implican duelos nacionales; pero también hay pérdidas que no pueden ser pensadas, ni lloradas, y que por lo tanto tampoco pueden ser rememoradas.

Es preciso distinguir las pérdidas no llorables, de pérdidas que una violencia arbitraria ha intentado impedir llorar. Estas últimas hacen referencia a personas, ideales, causas, enseres, etc. cargados de significaciones afectivas, que fueron perdidos en un contexto donde una fuerza de poder se propone no solo desconocer las pérdidas ocasionadas, sino más bien desacreditar el valor adjudicado por los dolientes a aquello que ha sido perdido. Es por ello que esas pérdidas requieren de trabajos de duelos individuales y colectivos, privados y públicos que permitan tanto la elaboración del dolor causado por la pérdida, como los rituales de reconocimiento que devuelven el valor a vidas y anhelos extinguidos. Más aún, si tomamos en consideración, que estas pérdidas fueron ocasionadas en un pasado reciente, en el cual mediante la violencia ejercida a víctimas directas se logró imponer un ambiente de terror con efectos traumáticos para la totalidad de la sociedad. “La posibilidad colectiva de resolver ese pasado entretelado de experiencias personales y políticas implica reconocerlo como un asunto que no es únicamente privado y propio de las biografías e historias individuales sino que concierne también al ámbito social y público, y que puede ser resignificado en los rituales del reconocimiento social, en los procesos judiciales y en las medidas de reparación. Dicho de otra forma, el pasado compartido socialmente nunca deja de tener una dimensión privada y personal, pero cuando los mismos hechos sociales y políticos han modelado un conjunto de

experiencias traumáticas para miles de personas, se construye un espacio común que marca las relaciones sociales y requiere ser elaborado en los ámbitos colectivo y personal.”(Lira, 2010) Entonces, para que ese pasado sea resignificado, se hacen necesarios rituales públicos que permitan amalgamar duelos individuales en duelos colectivos.

Postulamos entonces que, el recuerdo consciente característico del trabajo elaborativo del duelo, es una instancia de conformación de la memoria social. Ese duelo permite un trabajo de elaboración y resignificación respecto a un pasado que entraña sufrimiento social. Paralelamente operan duelos inconscientes cuyos efectos no solo no constituyen memoria consciente, sino más bien que la dificultan. Esos duelos no elaborados, manifiestan en el actuar otras formas de memoria.

En casos, como las dictaduras militares en América Latina, en que el recuerdo consciente del pasado reciente ha sufrido perturbaciones a causa de la violencia social que asechó a la comunidad; se hace necesaria una indagación sobre los procesamientos de los duelos consecutivos a las pérdidas que tuvieron lugar en ese contexto.

Duelos post-dictadura

La violencia impuesta por la dictadura generó numerosas pérdidas: vidas, ideales, trabajos, entornos, experiencias políticas, etc. El

tejido social fue alterado intercalando ausencias, distancias, desconcierto (muerte, secuestros, apropiación de niños, exilio, etc.) El entorno fue transformado desmontando instituciones, cerrando lugares, coartando ilusiones. Se buscó desaparecer todo tipo de pérdidas, con un objetivo bien definido: forzar el olvido.

Un recuerdo es la representación que evocamos mediante la acción de recordar, o un elemento que tiene la capacidad de hacernos recordar. El recuerdo puede retrotraernos a un tiempo que hace referencia a una persona o una circunstancia que no está en la realidad presente. Hacer desaparecer de manera conjunta lo que ha sido perdido (seres queridos, trabajo, proyecto político, etc.), como todo aquello que les haga referencia (música, libros, fotos, símbolos, cuerpo, tumba, etc.) es pretender anular la posibilidad de recuerdo. La desaparición busca generar mecanismos que impidan reconocer la pérdida de objetos significativos.

El no reconocimiento de pérdidas múltiples desaparecidas, logró confusión de tiempos y períodos. La negación de una pérdida, impide marcar un hito que distinga el tiempo en el cual estaba el objeto perdido, del tiempo en el cual el objeto dejó de estar. El recuerdo siempre se refiere a un tiempo que ha acontecido anteriormente. No es posible recordar el pasado si no es concebido como un tiempo que ya ha ocurrido. El trabajo de duelo necesita rememorar y llorar por aquello que finalizó, para que ese pasado no perdure en repeticiones.

La ausencia de reconocimiento de las pérdidas ocasionadas por las dictaduras en América Latina, ha legado a la actualidad duelos pendientes de tramitar.

Sin pretender hacer un inventario exhaustivo ni abracar la totalidad de las modalidades de duelos posibles, a continuación, intentaremos explorar algunas de esas pérdidas, y las consecuencias de ellas en la actualidad. Distinguiremos categorías que pueden superponerse entre sí en algunos aspectos, y no consideran casos particulares. Mediante estas categorías se pretende describir situaciones, entendidas como ejemplos, como modelos, que contribuyen a explicar la memoria o el olvido que las sociedades latinoamericanas hacen de su pasado dictatorial.

Duelos por pérdidas no decretadas

La voluntad política de la dictadura, se propuso tratar las vidas de los desaparecidos como vidas no llorables. Sin embargo, queriendo anular el recuerdo, solo logró exacerbalo en duelos que no pueden iniciarse. Duelos que producen un largo sufrimiento por alguien querido cuya muerte es muy difícil de decretar.

Todo duelo necesita para poder iniciarse de pruebas de la pérdida que ha sufrido, sin ellas el inicio del duelo queda en suspenso, extendiendo en el tiempo el dolor por una ausencia que no puede ser claramente explicada. La elaboración de un duelo necesita de un relato que

recuente los hechos que llevaron a la pérdida. Ella no puede comenzar cuando solo se cuenta con fragmentos para intentar recrear un relato plagado de vacíos. Ella no puede empezar cuando se fue privado de certificación de la pérdida. Ante esa privación, solo queda el exceso de la imaginación que hilvanando cada pequeño dato se esfuerza en reconstituir un relato plagado de vacíos. El desconcierto, la postergación de la confirmación de la pérdida y el exceso de angustia causado con la desaparición forzada de personas, hace de esta un hecho traumático. Abuso traumático que desborda, gracias a la “técnica de desaparición” (Douailler, 2006), en mal contagioso que produce terror, ya que los desaparecidos están en la imaginación de todos (García Castro, 2006). Por ello quedan sin resolver esas pérdidas inmunes al duelo, tragedias mortíferas que solo dejan traumatismos tras de sí (Métraux, 2004), ya que todo duelo exige pruebas de que el objeto ha sido perdido y toda pérdida exige de sitios donde poder llorar y añorar una ausencia.

Quien fue privado de conocer, nombrar y relatar lo ocurrido con sus seres queridos, es presa de una pérdida traumática, lo cual complejiza el inicio del duelo. Se trata en estos casos de pérdidas conscientes, reconocidas por quienes las sufren, pero ocurridas en circunstancias que hacen presa de un trauma.

No se trata de un duelo inconsciente. Se experimenta la pérdida de manera consciente, pero no

es posible determinar el fin de la vida de quien ha desaparecido. El duelo queda postergado hasta tanto se hace posible enunciar la pérdida. No es posible declarar una pérdida cuando no es accesible constatar lo ocurrido al ser querido perdido (y es muy difícil imaginarlo). El dolor causado es siempre presente que no logra hacerse pasado, es una herida abierta: trauma no duelo.

Pero la evocación en el reclamo, marca un límite entre el tiempo en que el familiar buscado podía presentarse y el que lleva desaparecido. De allí la relevancia de las demandas de justicia de los familiares de desaparecidos, quienes evocando la memoria de los suyos, restauran el valor de las vidas perdidas, al mismo tiempo que marcan una huella de las existencias que añoran y del tiempo que los sustrajo. Ellos erigieron la resistencia ante el olvido y la sostienen hasta la actualidad.

Las dictaduras militares ocurridas en América Latina, han provocado pérdidas de vidas cuyo estatuto solo puede ser reconocido mediante una resignificación a partir de una memoria que las evoca. Pero la ausencia de vestigios deja a los familiares con una pérdida consciente, cuyo duelo implica un espinoso inicio. Estas pérdidas no pueden dejar de ser clamadas, hasta tanto un rito público permita la elaboración del duelo. Esas pérdidas no deben quedar en “pozos del olvido” (Arendt, 1972). La carencia de rito que reglamente el duelo por los desaparecidos, llevó a que la queja ante sus ausencias se

vuelva acción política exigiendo verdad y justicia, llevó a que el llanto sin fin, de un duelo particularmente difícil de iniciar, traspase el ámbito privado para convertirse en defensa de la memoria. El reclamo nacido de una necesidad privada de los familiares de desaparecidos, pero hecho público ya durante el período dictatorial, logró posteriormente diferentes tipos y niveles de acciones reparatorias e instancias de memoria que colaboren al reconocimiento de la verdad. Instancias tales como espacios memoriales o condenas judiciales (Osiel, 2006) extienden hoy el duelo de las víctimas, al espacio habitado por lo colectivo.

Duelos congelados

Jean Claude Metraux denomina de esta manera al duelo del sobreviviente, considerando que este queda durante un período muy prolongado en un estado de congelamiento, debido a la obligación de ocuparse de las contingencias derivadas de la necesidad de mantenerse en vida.

Las pérdidas ocurridas a los sobrevivientes (familiares, compañeros, ideales, proyectos, su libertad, su seguridad), ocurren durante una situación traumática, que se caracteriza por una perduración prolongada de lo traumatizante. Solo será posible el procesamiento del duelo por estas pérdidas, cuando los agentes traumatizantes cesen de abrir la herida. Aquí tampoco se trata de que las pérdidas experimentadas no accedan a la

consciencia, por el contrario ellas irrumpen en la realidad concreta de manera traumática. Pero las condiciones de sobrevivencia impiden tramitar el duelo.

Para Waintrater (2003) la alternativa entre duelo y melancolía no es suficiente para describir las consecuencias de la inmensa pérdida del sobreviviente. Respecto de la pérdida ocurrida al sobreviviente, es necesario tener en cuenta que ella no se limita en la destrucción abrupta de parte importante de su entorno, ella lo alcanza íntimamente afectando su propia persistencia. Entre sus pérdidas están su seguridad y su estatuto enajenado durante el período de sobrevivencia, lo cual atenta contra su imagen de sí mismo. Razón por la cual requiere que su sufrimiento sea reconocido y reparado mediante la condena de los crímenes cometidos que lo afectaron de manera directa.

Mediante instancias de reconocimiento social que instauren el deber de memoria (Ricoeur, 2010) es posible restablecer espacios de seguridad y contribuir a apaciguar el traumatismo del sobreviviente, para entonces poder dar cauce a su duelo congelado.

Duelos fuera del tiempo propio

Es posible pensar el exilio como un período de duelo a destiempo, o un duelo impropio. Todo traslado de un sitio a otro, implica una pérdida, que hace al migrante

objeto de un duelo; pero el duelo del exiliado, debe ser comprendido como un proceso específico. Hablamos de alguien que pierde su proyecto de vida, sus ideales, su casa, sus amigos y familiares, siendo excluido de un territorio, pero por sobre todo siendo excluido de su propia subjetividad.

Lo anteriormente explicado se hace evidente si escuchamos el discurso de los exiliados. Se trata de un discurso relatado generalmente en voz pasiva:

“La información precipitó una vertiginosa carrera de varias horas de duración durante las cuales se buscó donde esconderme, se halló la manera de hacerme salir del país, se me llevó a abordar un avión (en el cual encontré a otro de los amenazados), y concluyó en el abandono de todo lo que había construido mi manera de vivir” (Grimberg y Grimberg, 1996: 154)

Las palabras aquí citadas, dan cuenta de un acontecimiento en el cual quien habla está totalmente exento de participar.

Los objetos perdidos, no son activamente abandonados. La pérdida es producida por un distanciamiento forzado a un espacio lejano, sin participación del sujeto afectado. Se produce un abandono, pero el objeto no ha abandonado al sujeto, ni el sujeto ha dejado el objeto. La implicación pasiva en acontecimientos que no tienen un punto de encuentro, hace muy difícil reconocer la pérdida.

En la mayor parte de los transcurso migratorios, la separación de los seres queridos, la distancia respecto a la comunidad de origen, así como todo lo dejado atrás: costumbres habituales, espacios frecuentados, etc.; son pérdidas conscientes que conducen a los inmigrantes a un proceso de duelo. La elaboración de ese duelo, les permitirá establecer vínculos nuevos en el lugar donde residen, encontrando allí nuevos objetos de amor. La situación particular del exiliado, hace que en estos casos el duelo sea más difícil de procesar, y como consecuencia la integración se haga más compleja. La distancia forzada respecto a objetos amados, no implica su pérdida ni su olvido, mucho menos su sustitución por nuevos objetos. Vemos entonces un afecto que se estanca, que queda atado al pasado, y no permite establecer nuevos vínculos.

A ello se suma el hecho expresado en las palabras antes citadas, de tener que alejarse de todo lo propio, y en especial, las razones a las cuales este sujeto destinaba su vida. El exilio implica un corte en la historia personal, un desvío en los propósitos del sujeto que “ha sido” exiliado. Este modo de desplazamiento marca una ruptura con referencias identitarias, que deja al exiliado fuera de los tiempos y los espacios que para él eran pensables.

El exilio, suele ser percibido por quienes lo padecen, como una situación transitoria. En algún momento, se espera que la situación que forzó la migración se modifique, y el

sujeto implicado pueda intervenir decidiendo sobre su porvenir. Hasta que ello ocurra el sujeto es retenido en un momento que se prolonga impidiendo el transcurso de tiempos interiores. El tiempo del exilio se entiende como transitorio, aunque transcurran, años, décadas y se produzcan cambios generacionales.

El espacio de recepción, con independencia de lo acogedor que pueda o no ser, no indica puntos de referencia relacionados con expectativas, deseos, proyectos o recuerdos significativos. En tanto sea sentido como un espacio transitorio, no puede ser apropiado.

Como síntoma de lo antes mencionado, el exiliado se pierde entre las calles de una ciudad convertida en lugares vacíos de significación que no pueden ser apropiados; o no cuenta en su calendario interior las fechas significativas para el entorno donde habita esperando la data del retorno. En el relato de historias de exilio, es frecuente la imagen de maletas que no se deshacen durante años, es recurrente la idea de estar de paso. Estos relatos, evocan un período que quedó en suspenso, un tiempo que no corre, un reloj sin agujas...

El exiliado queda entonces atrapado fuera del tiempo cronológico y del espacio territorial, y se encuentra detenido sin poder transitar más que en el encierro del asilo político. El exiliado queda arrinconado en el espacio que marca el punto de encuentro entre la llegada en un viaje de ida no codiciado, y la espera para

iniciar el retorno. Ese retorno solo puede existir en el ámbito fantasmático, ya que el espacio al cual se quiere volver, ha dejado de ser el que los asilados se vieron obligados a dejar. En tanto no sea posible encontrarse con la pérdida de ese espacio, no habrá proceso de duelo. El retorno entonces es el momento del duelo.

Duelos temidos

Mientras muchos necesitan establecer una memoria, hay quienes cuestionan la importancia de recordar el pasado, y hay quienes incluso rehúyen a ello como ante algo que causa aprensión. Entre estos últimos, aún hay quienes bajan la voz para nombrar a los desaparecidos. Esta acción podría explicarse como resabios del temor impuesto durante la dictadura. Sin embargo, el temor actual a recordar los desaparecidos puede ser claramente explicado de otra manera, si nos dejamos guiar por Freud (1948), quien en *“Totem y Tabú”* reflexiona sobre duelos colectivos y las prácticas asociadas a ellos en diversas culturas. Entre las prácticas del tabú en el duelo, le llama especialmente la atención, aquella que prohíbe pronunciar el nombre de un difunto, a la cual califica como una de las más extrañas, pero también más instructivas. Retomando a Wundt, Freud explica este temor como un miedo a que el alma del fallecido devenga en demonio, lo cual hace que solo se esperen de él actos hostiles. La causa del temor a hostilidades por parte de un muerto, se encuentra en

la proyección de los sentimientos profesados hacia este. Habiendo sido una figura significativa (familiar, amigo, autoridad, incluso enemigo) generó sentimientos de ambivalencia, los cuales perduran tras la muerte.

En todo duelo normal, se observan autoreproches que aparecen como sentimientos de culpa, los cuales basan su razón de existir en la ambivalencia característica de toda relación humana, que consta tanto de sentimientos de amor como de odio. Los sentimientos hostiles que hacen parte de la ambivalencia, persisten durante todo proceso de duelo y recurren a mecanismos de defensa para reprimirlos. Podemos distinguir la práctica común del duelo normal, donde es clara la necesidad de evocar la memoria de quien ha fallecido, del tabú antes considerado donde la mención del muerto parece una ofensa, ya que causa temor. En el último caso, el temor de pronunciar el nombre de un muerto, las expectativas de que ello implique actos hostiles, no son más que la proyección de sentimientos del mismo tenor experimentados por quien teme evocar un objeto perdido. Freud señala que el horror de pronunciar el nombre de un difunto, lleva a evitar hablar de todo lo que haga referencia a él y considera que ello tiene como consecuencia plantear dificultades para la exploración del pasado. El nombre de un muerto, así como la designación de un terrible modo de dar muerte como la desaparición, remiten al objeto perdido.

Considerando lo antes explicado, podemos pensar que la prohibición (tacita o expresada como horror, temor, complicación, etc.) de hablar o evocar a los desaparecidos “demonizados”, responde a sentimientos de culpa, por haber avalado los discursos condenatorios que circulaban durante la dictadura, por haber callado, por no haber hecho nada, por no haber hecho lo suficiente, etc. Recordemos que el tabú de nombrar los objetos perdidos, se extiende a todo aquello que les haga referencia. Vemos aquí como nombrar la verdad del pasado provoca un temor que causa renegación. Un duelo no consciente impide reconocer la verdad. Entonces, evitar referirse a estos temas, impide construir una memoria consciente y hacer que el pasado se distinga del presente.

Si lo que angustia y mueve a evitar evocar un tiempo cargado de pérdidas, son sentimientos de culpabilidad, es justamente en el hecho de que una parte de la población evada hablar del pasado, que se asienta la importancia de pensar en las consecuencias de un duelo extremadamente difícil de elaborar. Difícil de elaborar para quienes repiten el “no querer saber” que acarrea sentimientos de culpabilidad, o quienes se sienten culpables, tal vez, por haber estado implicado en algo que ahora se lamenta; pero incluso por cargar con el peso de ser familiar de un victimario, peso que en contextos donde los criminales son condenados (como en la Alemania de postguerra) cae directamente sobre las generaciones siguientes, a la manera de

sentimientos de culpa y vergüenza (Guadard, 1997).

Y considerando las pérdidas que causan temor a raíz de un vínculo ambivalente, no podemos dejar de lado el duelo por la autoridad. También en “*Totem y tabú*” Freud (1948) se refiere al Tabú de los soberanos, comparando el lazo que une súbdito y soberano a la relación entre padre e hijo. La fuerza mágica misteriosa que es atribuida al soberano hace que el súbdito deba protegerlo y preservarse. El psicoanálisis explica que el exceso de cuidado y cariño esconde hostilidad. Los cuidados destinados al soberano responden a la ambivalencia del vínculo que con él se establece. La cuantía de poder atribuido entraña una desconfianza equivalente. Luego de un golpe de Estado, la represión de los sentimientos de temor y culpa por haber desprotegido a la autoridad desando, consintiendo o participando de su destitución no permiten realizar el duelo por la pérdida del presidente cuyo mandato es interrumpido. Cuando ese duelo permanece inconsciente, luego del restablecimiento del orden constitucional, la posibilidad de repeticiones amenaza la democracia. La reflexión sobre los mecanismos implicados en las dificultades de la elaboración de duelos por las pérdidas causadas por las dictaduras en América Latina, constituye un aporte para comprender los factores que inciden en la fragilidad del lazo social y la lenta consolidación de la democracia.

Conclusión

Si toda transformación social implica pérdidas y duelos consecutivos, la pérdida de la democracia no puede estar ajena a ello. Esta pérdida engendró otras múltiples pérdidas, consecuencia de la primera. El contexto traumático que las ocasiona – Golpes de Estado que instauraran sangrientas dictaduras- obstaculiza el trabajo de duelo. La violencia de Estado arremete dejando duelos coartados, postergados, detenidos, perennizados, reprimidos por temor y/o sentimientos de culpa.

Es característico del Estado de excepción, crear un ambiente de indistinción, donde la ley se anule y la discontinuidad se esfume. Para lograrlo se hace preciso negar toda pérdida que marque un hito en el tiempo, que distinga pasado de presente, y junto a ello democracia de dictadura, segregación de convivencia. No reconocer las pérdidas sufridas, impide el duelo, y con ello el recuerdo de lo perdido. Se busca impedir la memoria, pero esto es una pretensión infructuosa; ya que la memoria solo puede ser reprimida. La memoria nunca puede ser abolida, su supresión de la consciencia lleva a integrar lo inconsciente. El riesgo de la represión, es siempre la reaparición de nuevas violencias que se manifiestan, tanto a nivel individual como social, en la manera de síntomas o conductas autodestructivas. Entonces, otras formas de memoria se manifiestan en el actuar, sin tomar consciencia que ellas son repetición del pasado.

Mientras que el duelo hace memoria, el olvido inducido por violencia traumática no es ajeno a la memoria. La memoria inconsciente de los pueblos guarda traumas y duelos patológicos. Cuando ella persiste en lo inconsciente, reaparece repetitivamente de manera sintomática. Los recuerdos sustraídos de la consciencia, permanecen y siempre resurgen. Pero la memoria del trauma inconsciente solo resurge en el actuar, siendo violencia repetitiva. De la misma manera, las pérdidas no reconocidas en la consciencia, entrañan consecuencias nocivas. Ellas pueden melancolizar una sociedad (Mitscherlich, 1972) que no está dispuesta a reconocer su pasado. Trauma y duelo patológico inconsciente pueden aparecer como síntoma en fenómenos sociales que aparentemente solo pertenecen a la actualidad, y sin embargo remiten al pasado.

En contraposición a la represión del recuerdo, nos encontramos con el trabajo de duelo normal, que es un trabajo de memoria y lleva a la elaboración. Este trabajo puede ser procesado mediante duelos colectivos y públicos, que contribuyan a revertir las consecuencias de la violencia ocurrida en el pasado reciente. El recuerdo de lo perdido, distinguiendo ausencias y presencias, discrimina tiempos. La evocación a través de la memoria, fija el pasado como un tiempo pretérito, en el cual la violencia no debería ser repetición compulsiva.

La verdad solo surge en la medida en que, duelos oscuros cargados de sangre y violencia, puedan ser objeto de un trabajo elaborativo. Los duelos más traumáticos, los duelos escondidos en lo más recóndito de lo inconscientes deberían participar de ese trabajo. Entendemos a ese trabajo como la instancia que permite extender la aceptación de la verdad hasta que nadie pueda continuar renegándola. Es entonces que se enfrentan las dificultades que una sociedad posdictadura puede encontrar ante el trabajo de memoria.

Referencias :

- Agamben, Giorgio, (1990)** *La communauté qui vient. Théorie de la singularité quelconque.* France, Éditions du Seuil.
- Agamben, Giorgio, (1995)** *Moyens sans fins. Notes sur la politique.* Paris, Editions Payot & Rivages.
- Agamben, Giorgio, (1997)** *Homo sacer. Le pouvoir souverain et la vie nue.* Paris, Éditions du Seuil.
- Agamben, Giorgio, (1999)** *Ce qui reste d'Auschwitz: l'archive et le témoin. Homo sacer III.* Paris, Rivages.
- Agamben, Giorgio, (2003)** *Etat d'exception. Homo sacer.* France, Éditions du Seuil. Arendt, Hannah, (1972) *Du mensonge à la violence.* France, Calmann-Lévy.
- Arendt, Hannah, (1972)** *Les origines du totalitarisme. Le système totalitaire.* Paris, Editions du Seuil.
- Arendt, Hannah, (1982)** *L'impérialisme.* France, Fayard.
- Arendt, Hannah, (1983)** *Condition de l'homme moderne.* France, Calmann-Lévy.
- Assmann, Jan, (2011)** *Cultural Memory and Early Civilization: Writing, Remembrance, and Political Imagination.* Cambridge, Cambridge university press.
- Assmann, Jan, (2008)** *Religión y memoria cultural. Diez estudios.* Buenos Aires, Lilmod
- Augé, Marc, (1998)** *Les formes de l'oubli.* Paris, Editions Payot.
- Balibar, Étienne, (1997)** *La crainte des masses. Politique et philosophie avant et après Marx.* Paris, Galilée.
- Balibar, Étienne, (2010)** *Violence et civilité.* Paris, Editions Galilée.
- Becker, David y Elizabeth Lira, (1989)** *Derechos Humanos: Todo es según el dolor con que se mira.* Instituto Latinoamericano de Salud Mental y Derechos Humanos.
- Bermann, Silvia; Edelman Luicila; Kordon, Diana; Müller-Hohagen, Jürgen;**

Pavlovsky, Eduardo; Stoffels, Hans y Marcelo Viñar, (1994) *Efectos psicosociales de la represión Política Sus secuelas en Alemania, Argentina y Uruguay.* Córdoba, Goethe Institut.

Bettelheim, Bruno, (1976). *Survivre.* Paris, Éditions Robert Laffont.

Butler, Judith, (2002) *La vie psychique du pouvoir.* France, Editions Léo Scheer. Butler, Judith, (2003) *Antigone: La parenté entre vie et mort.* Paris, EPEL.

Butler, Judith, (2004) *Le pouvoir des mots discours de haine et politique du performatif.* Paris, Editions Amsterdam.

Butler, Judith, (2005) *Humain, inhumain. Le travail critique des normes.* Entertains. Paris, Éditions Amsterdam.

Butler, Judith, (2005) *Vie précaire Les pouvoirs du deuil et de la violence après le 11 septembre 2001.* Paris, Éditions Amsterdam.

Butler, Judith, (2009) *Pourquoi des théories?* Paris, Editions les solitaires intempestifs. Butler, Judith, (2010) *Ce qui fait une vie. Essai sur la violence, la guerre et le deuil.* Paris, La Découverte.

Butler, Judith, (2013) *Vers la cohabitation.* Paris, Fayard.

Caruth, Cathy, (1995) *Trauma: Explorations in Memory.*

Baltimore, John Hopkins University Press.

Caruth, Cathy, (1996) *Unclaimed Experience. Trauma, Narrative, and History.* Baltimore, John Hopkins University Press.

Ciccione, Albert y Alain Ferrant, (2008) *Honte, culpabilité et traumatisme.* Paris, Duond.

Davoine, Françoise y Jean-Max Gaudillière, (2013) *Historia y trauma. La locura de las guerras.* Argentina, Fondo de Cultura Económica.

Díaz Facio Lince, Victoria, (2003) *Del dolor al duelo.* Medellín, Editorial Universidad de Antioquía.

Fassin, Didier y Richard Rechtman, (2011) *L'empire du traumatisme. Enquête sur la condition de victime.* Barcelone, Flammarion.

Ferenczi, Sandor ; Abraham, Karl y Ernest Simmel, (1919) *Psycho-analysis and the war neuroses.* London, The International Psycho-Analytical Press.

Foucault, Michel, (1976). *Histoire de la sexualité. La volonté de savoir I.* France, Gallimard.

Foucault, Michel, (1979) *Il faut défendre la société. Cours au collège de France 1976.* France, Gallimard.

Foucault, Michel, (2001) *Dits et écrits I et II*. France, Gallimard.

Foucault, Michel, (2004) *Naissance de la biopolitique. Cours au collège de France 1978 – 1979*. Paris, Gallimard.

Foucault, Michel, (2004) *Sécurité, territoire, population. Cours au collège de France 1977 – 1978*. Paris, Gallimard.

Freud, Sigmund, (1948) *Obras Completas*. Madrid, Editorial Biblioteca Nueva. García Castro, Antonia (2011) *La muerte lenta de los desaparecidos en Chile*. Chile, Editorial Cuarto Propio.

Gaudard, Pierre-Yves, (1997) *Le fardeau de la mémoire - Le deuil collectif allemand après le national-socialisme*. Paris, Plon.

Grinberg, León y Rebeca Grinberg, (1996) *Migración y exilio*. Madrid, Biblioteca Nueva. Halbwachs, Maurice, (1991) *La mémoire collective*. Paris, Éditions Albin Michel.

Horowitz, Mardi, (1974) "Stress Response Syndrome. Character Style and Dynamic Psychotherapy". En *Archive of General Psychiatry*. 31, 768-781.

Puget, Janine y René Kaës, (1991) *Violencia de Estado y psicoanálisis*. Buenos Aires, Centro Editor de América Latina.

Kordon, Diana y Lucila Edelman, (2007). *Por-venires de la memoria*. Buenos Aires: Madres de la Plaza de Mayo.

Kordon, Diana; Edelman, Lucila; Darío Lagos y Daniel Kersner, (2010) *Sur, dictadura y después... Elaboración psicosocial y clínica de los traumas colectivos*. Buenos Aires, Psicolibro ediciones.

Leys, Ruth, (2009). *From Guilt to Shame. Auschwitz and After*. Princeton University Press. Leys, Ruth, (2000). *Trauma. A Genealogy*. The University of Chicago Press.

Lifton, Robert, (1961) *Thought Reform and the Psychology of Totalism: A Study of "Brainwashing" in China*. New York City, Norton.

Lifton, Robert, (1868) *Death in Life: Survivors of Hiroshima*, New York City, Random House.

Lifton, Robert, (1973) *Home from the War. Learning from Vietnam Veterans*. Boston, Beacon Press.

Lira, Elizabeth, (2010) *Memoria y conveniencia democrática: políticas de olvido y de memoria*. San José, C.R., FLACSO.

Lira, Elizabeth, (2010) "Trauma, duelo, reparación y memoria". *Revista de Estudios Sociales*. Nº 36, 14-28.

Metraux, Jean Claude, (2004). *Deuils collectifs et création sociale*. Paris, La Dispute. Mitscherlich Alexander y Margaret Mitscherlich, (1972) *Le deuil impossible*. Paris, Payot.

Moller, Sabine;
Tschuggnall, Karoline y Harald Welzer. (2013). « *Grand-père n'étais pas un nazi* » *National-socialisme et Shoah dans la mémoire familiale*. France, Éditions Gallimard.

Nancy, Jean Luc, (2007) *La representación prohibida*. Buenos Aires, Amorrortú Editores. Niederland, William, (1968) "Clinical observations of the survivor syndrome". *International Journal of Psychoanalysis*. Vol. XLIX, 313-315.

Niederland, William, (1981) "The Survivor syndrome: Further Observations and Dimensions". *Journal of the American Psychoanalytic Association*. 29, 413-425.

Oppenheim, Hermann, (2012) *Die Traumatischen Neurosen*. Bremen, Dogma.

Osiel, Mark, (2006) *Juger les Crimes de Masse: La Mémoire Collective et le Droit*. Paris, Éditions du Seuil.

Ricœur, Paul, (2010). *La memoria, la historia, el olvido*. Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica.

Richard, Nelly, (2006) *Políticas y estéticas de la memoria*. Chile, Cuarto Propio.

Waintrater, Regine, (2003) *Sortir du génocide. Témoignage et survivance*. Petite bibliothèque Payot.

Weil, Eva, (2000) Silence et latance. *Revue Française de Psychanalyse*. 2000/1 (Nº 64)

Cuadernillo
APERTURAS

**Nicolás Pinochet
Mendoza**

**De la horda a la
institución**

De la horda a la institución.

Nicolás Pinochet Mendoza²⁷

“...Esto plantea a los sabios
y técnicos psi de hoy día
–y, a través de ellos,
a toda la sociedad–
una serie de problemas en cadena que
nos concierne a todos:
aceptar o rechazar el cuestionamiento
sobre lo institucional psi,
sobre sus razones de ser
y sobre su alcance antropológico
en los montajes de la cultura”
Pierre Legendre.

De la horda a la institución

Es en *Tótem y Tabú* (1913 [1912-1913]) que Freud plantea la existencia de una horda primordial en tiempos prehistóricos, la cual era regida por un líder que controlaba el monopolio sexual conferido a la mujer y mantenía a los hijos bajo su mandato sin que estos pudiesen expresar sus deseos. El devenir de la historia totémica refiere a la organización de los hijos respecto del acto de asesinar al padre con el fin obtener sus privilegios y poder, para ello también se disponen a comer su cuerpo inerte. Este crimen esconde una identificación basada el odio y admiración que los dominados

organizados depositan sobre la figura del líder. Es por medio esta identificación que luego del acto asesino emerge el sentimiento de culpa que intentan dominar por medio del ejercicio simbólico de la idealización totemica del asesinado. Es decir, sin identificación previa no hay culpa resultante, que en otras palabras supone que la imposibilidad del dominio posterior de lo simbólico. O sea, la identificación es lo que permite en una organización salvaje que articula un crimen, la emergencia simbólica de un orden patriarcal en la figura de alzar totémicamente al muerto como padre referenciado. Identificación, acto criminal y sentimiento de culpa convierte al líder en padre y a los hombres organizados en hijos-hermanos de este. Entonces, a pesar de que el asesinato del padre satisface a los hijos, simultáneamente aflora, junto con el sentimiento de culpa que los inclina hacia la insatisfacción, una nueva amenaza ya no sujeta en la figura del líder tiránico sino en el potencial surgimiento de un nuevo tirano entre los pares hermanos. Es decir, la identificación asesina que inclina al crimen hórdico amenaza con un resurgimiento de la violencia entre aquellos que organizados deciden la muerte del líder, lo que los empuja a la renuncia del acto criminal con lo cual en vez de compartir a las mujeres del líder deciden intercambiarlas con otras tribus. El gobierno de lo simbólico, en la emergencia no real del padre, sino como

²⁷ Psicólogo de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano. Doctor © en Psicoanálisis, Universidad Nacional Andrés Bello. Doctorante en Filosofía LLCP Universidad Paris8,

Francia. Clínico, Investigador y docente universitario en temas asociados con filosofía, clínica psicoanalítica, infancia e instituciones.

referencia, se sostiene sobre la idea de que el asesinato del odiado convierte al muerto en deidad por medio de la renuncia del acto asesino; lo que era el hombre tirano deviene el padre de la horda. Es a partir de este momento que comienza un comercio de las mujeres entre tribus, lo que plantea la posibilidad de asignar roles sociales, normas e instituciones que tienen como objetivo mantener el acuerdo pacífico de intercambio. En sentido que, si lo que emerge como prohibición es la exogamia, es decir, la prohibición del incesto, por consiguiente, es preciso signar los lugares de la prohibición, a decir; la familia. Si la prohibición es la oposición al comercio sexual entre progenitores e hijos partes de un mismo clan, es preciso dar cuenta del lugar de padres y de hijos. La familia, entonces, emerge como una primera institución cultural.

Es por medio de la institución que se establece el acceso a la cultura, a la relación con la alteridad en el paso del reconocimiento del otro como un distinto con quien se mantiene un comercio afectivo y de identificación. En esta senda, la institución permite la entrada del hombre a un entramado valórico de normas dependiendo del sistema de referencia de la institución en la que se participa; sistema que delimita, en son de la mantención de las leyes institucionales bajo la premisa del bien común, lo que está o no permitido, organizando el plano pulsional, dando cabida a la manifestación de aquellas que puedan ser socialmente permitidas. Esto regula las tensiones al

interior de la cultura o del grupo institucional favoreciendo un proceso de normalización (uniformación) tendiente a cierta homeostasis institucional. Entonces, la relación entre la institución y la manifestación pulsional es la demostración de la construcción de la civilización; un aparato que media entre los seres humanos:

El conocimiento de las neurosis que los individuos contraen ha prestado buenos servicios para entender las grandes instituciones sociales, pues las neurosis mismas se revelan como unos intentos de solucionar por vía individual los problemas de la compensación de los deseos, problemas que deben ser resueltos socialmente por las instituciones. (Freud, 1913 [1912-1913], p.189)

En este camino, como lo plantea Eugene Enriquez (1989), las instituciones revelan un carácter paradójico dentro de sí, en sentido que son lugares pacificados donde comandan las normas internas que estructuran y dan forma al quehacer institucional, a la tarea colectiva. Son lugares que implican trascendencia en la reproducción de un tipo de relación social, a modo de patrón, desempeñando un rol de regulación global social; o sea, tiene como propósito el mantenimiento de las fuerzas que logran sostener la comunidad y sus intercambios afectivos, laborales e ideológicos: “Su finalidad es de existencia, no de producción; se centra en las relaciones humanas, en la trama simbólica e imaginaria donde ellas se inscriben, y no en las relaciones económicas” (Enriquez, E. 1989,

p.84). A su vez la institución crea una imagen de mundo en relación a la generación de normas particulares, mitología e ideología, que operan como reguladores de lo social.

La función genealógica

Si bien, es en *Tótem y Tabú* que Freud generó las primeras hipótesis culturales respecto de un conocimiento que podríamos llamar de carácter sociológico, es con *Psicología de las masas y análisis del yo* (1921) en donde continuaría su trabajo con estos alcances sociales del saber. Por lo tanto podemos rastrear, en este segundo texto, cierto origen y funcionamiento de la institución. Es importante destacar que ambos textos pertenecen a periodos distintos de la escritura freudiana, el *tótem* a una primera tópica, como *psicología de las masas* a la segunda. En un primer momento en *tótem* Freud trabaja la identificación de la fratria por el crimen en cuanto organización social, y en la segunda, *psicología de las masas*, la identificación está en la línea del amor.

Eugene Enriquez, en el desarrollo del texto *de la horde a l'État. Essai de psychanalyse du lien social*, cuestiona al modelo sociológico que en la comprensión de lo social critica la idea de un psiquismo en el individuo; en este sentido enaltece la figura de la alteridad como predominante para comprender tanto lo psíquico como lo social. Trabaja tanto la identificación en el plano del semejante en los hermanos de la horda, como la

identificación, no con el tirano jefe de la horda, sino con él que luego de muerto deviene como padre referenciado. O sea, no es solo un trabajo de identificación en relación con el otro, sino que es una reciprocidad en que se constituye tanto el sujeto como el otro en una relación de alteridad de tipo libidinal (Enriquez, 1983). Esta idea demuestra la bisagra entre lo individual y lo colectivo; la emergencia del sujeto está dada en el reconocimiento y existencia del otro. Freud, en 1914, en el texto *Introducción del narcisismo* se refiere a esta doble existencia del sujeto: "El individuo lleva efectivamente una doble existencia, en cuanto es en sí mismo su propio fin y en cuanto es miembro de una cadena a la que está sometido, si no en contra de su voluntad, por lo menos sin la participación de ésta" (Freud, 1914, p.143).

En relación con esto, la existencia del sujeto se sostiene y se constituye en un plano de instauración genealógica en el seno de la institución familiar. El otro, así como la institución, desde un mismo lugar, antecede a la cría humana y la introduce en el mundo de la subjetividad por vías de la incorporación del lenguaje, de los puntos posibles de identificación y de la ley.

En *Introducción del narcisismo*, Freud propone el concepto del «ideal del yo» que nos permite pensar este punto anterior, dirá: "Desde el ideal del yo parte una importante vía para la comprensión de la psicología de las masas. Además de su componente individual, este ideal

tiene un componente social; es también el ideal común de una familia, de un estamento, de una nación” (Freud, 1914, p.98).

Posteriormente en 1921 en *Psicología de las masas y análisis del yo* el autor, por medio del trabajo sobre los conceptos de «*identificación*» y «*formación del yo*» en dos instituciones a la base de la cultura moderna; vale decir la Iglesia y el Ejército; estudia a la institución como un elemento primario para el inconsciente. En este sentido el autor no está pensando en alguna iglesia o ejército en particular, si no como formas institucionales prototípicas y permanentes. La identificación es una formación que intermedia entre los individuos y los sujeta a la institución.

Más avanzado en el mismo texto Freud desarrolla el concepto de identificación como un elemento común entre dos o más participantes, como una formación intermedia que se desplaza de uno hacia el otro. En *Tótem y tabú*, aquello que en la fratria se transmite luego del asesinato del tirano es un proceso de identificación, vale decir, el interdicto del crimen del animal totémico, que después de su muerte deviene padre. Este triunfo sobre el animal totémico muerto hace que la organización de la fratria sea más fuerte que el sujeto aislado. Por consiguiente, el advenimiento de la cultura totémica se sostiene bajo el entramado de prohibiciones que emergen desde el crimen y sostiene el nuevo estado de las cosas. El código normativo impuesto en

el tabú constituye, por así decir, el primer sistema legal que regula la vida en común. La obligatoriedad del trabajo, la regulación de las relaciones amorosas y de filiación. En este sentido, la cultura totémica organizada por el derecho y la prohibición sitúa al individuo en un lugar de protección.

En 1927 Freud, en el trabajo titulado *El porvenir de una Ilusión* sostiene que el desarrollo de la civilización está contenido en un proceso similar al de la génesis del yo en el sentido de los términos de identificación con un ideal yoico necesario para la constitución psíquica; la identificación con este ideal, que en la cultura es puesta en las grandes autoridades como referencia -el Estado, Dios, la Institución, etc.- implican el ejercicio de lo simbólico puesto en función de una ilusión que trabaja como protector de las amenazas al sujeto. Ante esta lectura Rey-Flaud referirá que: “En efecto, como el yo, la civilización tiene dos metas: dominar las excitaciones externas (es decir, dominar las fuerzas de la naturaleza) y regular las tensiones internas (entre sus miembros), inherentes a su propia organización” (2004, p.12). Sin embargo, Freud (1930 [1929]) sostiene una ambivalencia puesta en el sujeto humano. Este, simultáneamente, no soporta la civilización y no puede alejarse de ella, puesto que aquello que se articula en él, en la comunión con el otro, que lo diferencia de las especies animales que se organizan en civilizaciones comandadas por el plano de la necesidad -en un orden instintivo- es el estatuto del

deseo. El ingreso del sujeto humano en la cultura se esgrime en aquella mediación normativa sobre el deseo, en groso modo en aquello que Freud denomina como los tres deseos pulsionales, a decir; el incesto, el asesinato y el canibalismo. Por ende, en la fratria, inclusive previo al origen de la civilización, antes del asesinato del padre de la horda, ya existía una primera comunidad primitiva marcada por un signo de la muerte. Rey-Flaud pone acento en este punto puesto que la castración simbólica efectuada por el padre incluye a la fratria en el universo del lenguaje: “Así, la condición para el ingreso del sujeto humano en el orden de la cultura es una marca infringida en nombre del mal y de la maldad. Por ende, desde antes de su nacimiento, la civilización está colocada bajo el signo de la pulsión de muerte” (Rey-Flaud, 2004, p.14). Entonces, el devenir de la organización cultural estará marcado por dos tendencias en los integrantes de la fratria: por un lado formar la comunidad aceptando las nuevas normas propuestas por la organización de iguales posterior al festín totémico y el advenimiento del totemismo; y por otro lado, el deseo pulsional representado en la postura individual de los sujetos por reemplazar al padre de la horda y mantener los privilegios de éste. Por consiguiente, el asesinato, festín y totemización del padre evidencia que la comunidad, la institución cultural, se funda en el odio del asesinato, y posteriormente, se sostiene en base al amor representado en la figura del tótem.

En este camino Enriquez, es claro en afirmar que las instituciones hacen todos los esfuerzos por impedir el recuerdo de lo que estuvo en su fundación, en el origen; lo que él llama “la violencia fundadora”. La institución es heredera de un crimen fundacional que se sostiene sobre una culpa común. “Si bien renunciaron formalmente a la violencia de todos contra todos, instauraron la violencia legal” (Enriquez, E. 1989, p. 86). Entonces, la violencia es intrínseca a la vida de la institución, estableciendo los recorridos de placer displacer posibles, poniendo límite a ciertos aspectos de la vida pulsional.

Toda institución civilizatoria exige del sujeto una renuncia pulsional que pone diques al goce, en este sentido el lazo social es sostenido en esa operación, vale decir en aquella que permite la comunión con el otro en base a un límite del goce pulsional. No hay lazo social sin pérdida de goce.

Permanencia y desamparo

Para asegurar la vida dentro de sí, ya sea social o psíquica, la institución depende de su característica permanente. La institución en el lugar del otro, como la Madre, son fundamentales para el sostén de la vida debido a la realidad desamparada del viviente humano, condición sine qua non para la realidad psíquica y social. Como sostuvo Freud, en lo que algunos llaman la etapa prepsicoanalítica, en base a la idea de la imposibilidad que posee el viviente para

auxiliarse ante la irrupción del malestar interno dependiendo así de otro que interprete en el niño las acciones sucedidas del malestar como una demanda de cuidado hacia el auxiliador quien a su vez demanda ser convocado como tal:

El organismo humano es al comienzo incapaz de llevar a cabo la acción específica. Esta sobreviene mediante auxilio ajeno: por la descarga sobre el camino de la alteración interior, un individuo experimentado advierte el estado del niño. Esta vía de descarga cobra así la función secundaria, importante en extremo, del entendimiento {Verständigung; o «comunicación»}, y el inicial desvalimiento del ser humano es la fuente primordial de todos los motivos morales” (Freud, 1895, pp.362-363).

Por lo tanto, en este esquema de los apegos pasionales podemos inferir algo en el orden de la instauración de lo moralmente obligatorio en medida que: “este impacto de la demanda del otro nos constituye contra nuestra voluntad o, tal vez, para decirlo más apropiadamente, antes de la formación de nuestra voluntad” (Butler, 2010, p.165).

Judith Butler, en su trabajo titulado *los mecanismos psíquicos del poder* realiza un recorrido donde desarrolla cómo los sujetos se constituyen bajo la figura del otro como

agente garante de la autoridad del poder. En tanto que, existe un llamado externo al sujeto, que supone la existencia de una otredad que interpreta e interpela como agente activo de la conformación de la imagen en el sujeto, situación instituida en aquella relación de dominación madre-hijo. Así como describe Pierre Macherey en comentario a este texto. El resultado de esta relación de dominación instituida es:

[...] la barrière artificielle entre ce qui est censé venir de l'extérieur et ce qui se passe à l'intérieur est levée, ou tout au moins brouillée : le côté proprement psychique du phénomène se trouve marqué au plus intime de lui-même par la loi de l'autre, et réciproquement, la manière dont cette loi s'impose est étroitement imbriquée avec les modalités de sa réflexion ou rumination subjective sans lesquelles elle n'atteindrait pas son but²⁸ (Macherey, 2002-2003, p.3).

El sujeto, en definitiva, no es solo el resultado de una relación de poder, sino que deviene entre la relación de apego que media el poder. Este entre representa la difuminación del afuera y adentro sin la desaparición de la unidad divisoria sino que, se reconocen ambos en dependencia. Esto, en la línea de Butler, nos permite pensar en cómo se articula el poder y la sujeción a la institución.

²⁸ Traducción personal: la barrera artificial entre lo que se supone que viene del exterior y lo que sucede dentro se eleva, o al menos se difumina: el lado estrictamente psíquico del fenómeno está marcado en lo más íntimo de sí

mismo por la ley por otro, y por el contrario, la forma en que se impone esta ley está estrechamente entrelazada con las modalidades de su reflexión subjetiva o rumiación sin la cual no alcanzaría su objetivo.

En relación con lo anterior, para Kaës la institución opera de un modo similar puesto que es afuera y adentro a la vez, es un espacio extrajectado de parte de la psique; es simultáneamente lo insituado y lo instituyente, producto y productor al unísono y “Por estos dos procedimientos es como el sujeto es sujeto de la institución y la institución consiste en una doble función psíquica: de estructuración y de receptáculo de lo indiferenciado” (Kaes, 1989, p.28).

Esta es la dificultad de pensar la institución, pensar por fuera de aquello que nos constituye y nos piensa:

[...] la institución nos precede, nos sitúa y nos inscribe en sus vínculos y sus discursos; pero, con este pensamiento que socava a ilusión centrada de nuestro narcisismo secundario, descubrimos también que la institución nos estructura y que trabajamos con ella relaciones que sostienen nuestra identidad (Ibid, 1989, p.16).

El sujeto resultante de la génesis institucional es un sujeto sometido en cuanto adherencia a aquello que lo sostiene en tanto identificación, simultáneamente continúa constituyéndose en tanto psiquismo. La identificación parcial no es en definitiva un obstáculo para la identificación institucional, sino la condición esencial de la emergencia del sujeto del deseo. Esto no va en la línea de pensar el reconocimiento de la institución, del otro, como un

reconocimiento basado en la dominación como objetivo único y final, sino que es la dominación una condición necesaria para la conformación de la subjetividad en el humano y su desamparo.

La castración como fundamento institucional

Es por la ley de la prohibición del incesto que se establece una inscripción del sujeto en una ley genealógica, por ende, en una normatividad social. Ahora bien, es justamente en este sentido que la ley no es generada por el sujeto, sino que le es impuesta. Es sabido que el Padre en el Complejo de Edipo es ese lugar estructural representante de la Ley que regula, limita y organiza dando cuenta de un lugar de autoridad. La amenaza paterna por la castración simbólica, la prohibición incestuosa, es el origen de los lugares de la estructura familiar, de la genealogía, por ende, de la organización social. Entonces engendrar un hijo se convierte en una figura social (Legendre, 1994).

La Ley simbólica de la prohibición del incesto, diferencia y clasifica los lugares genealógicos de la estructura familiar (Legendre, 1994), emerge así la cultura:

Una familia es siempre fantasmáticamente –es decir, en relación con los retos de la representación subjetiva– una mezcla incestuosa, y la construcción institucional genealógica tiene por función inscribir al sujeto que

debe dar ahí la cara notificándole los lugares prohibidos. La diferenciación humana se alcanza a ese precio: es necesario renunciar a los lugares prohibidos. (Legendre, 1994, p.172).

Sin embargo, para que la construcción genealógica sea posible es preciso que la identificación de la ley en términos simbólicos, sea aceptada. Es decir, al referir a los ejes fundamentales de la historia hórdica, lo que emerge luego del asesinato del tirano, es el entramado simbólico legal que permite un código pacífico de intercambio entre pares. La renuncia a la repetición del acto homicida es, en sí, la primera ley que sostiene la cultura, ergo, la institución, y por ello, el comercio de la mujer como objeto de don sexual es tomado, dentro de las dominaciones de la emergencia patriarcal, como una pacificación. O sea, por medio de la renuncia del objeto deseado -la mujer y el poder del líder-es que es posible el dominio de lo simbólico como regulación entre semejantes. La castración, en los términos edípicos, es decir, en el universo por el cual se incluye a la cría humana del reino natural al cultural, es la idea de asumir una posición ante la prohibición, la sumisión ante las normas que pueden atentar contra la vida en común, las prohibiciones del incesto, el asesinato, el canibalismo. A su vez, este orden de inclusión prohibitiva supone una diferencia y dominación generacional de experiencia de los sujetos pues, mientras la cría no tiene experiencia de la prohibición, son los otros, los padres, que ya dispuestos en un lugar frente a la prohibición pueden incluir

a su retoño en dicho camino que, como hemos mencionado, no es diferente a la institución, pues, como refiere Kaës:

Aquí nos vemos enfrentados no solamente a la dificultad de pensar aquello que, en parte, nos piensa y nos habla: la institución nos precede, nos sitúa y nos inscribe en sus vínculos y sus discursos; pero, con este pensamiento que socava la ilusión centrada de nuestro narcisismo secundario, descubrimos también que la institución nos estructura y que trabajamos con ella relaciones que sostienen nuestra identidad (Kaës et al, 1989, p.16).

Ya lo presentaba Freud en psicología de las masas y análisis del yo, la primera identificación, posibilitado por la castración simbólica, es la identificación con el padre. Y es ahí, en la identificación con el padre de la ley que funciona como soporte estructural de la institución.

Referencias

Butler, J. (2001) Los mecanismos psíquicos del poder: teorías sobre la sujeción. Valencia: Ediciones Cátedra Universitaria de Valencia.

Enriquez, E. (1983). De la horde a l'État. Essai de psychanalyse du lien social. Paris: Gallimard.

Enriquez, E. (1989). El trabajo de la muerte en las instituciones . En K. R, B. J, E. E, F. F, F. P, R. R, &

J. P. Vidal, La institución y las instituciones. Estudios Psicoanalíticos (págs. 84-119). Buenos Aires: Paidós.

Enriquez, E. (2009) Educación y Formación: Aportes desde una teoría de la institución y las organizaciones. Buenos Aires: Facultad de Filosofía y Letras Universidad de Buenos Aires

Freud, S. (1913 [1912-1913]). Tótem y tabú. Algunas concordancias en la vida anímica de los salvajes y de los neuróticos. En S. Freud, Obras completas Sigmund Freud, Volumen XIII (1913-1914) (págs. 1-163). Buenos Aires: Amorrortu editores S.A., 2ª edición, 1986, 2ª reimp., 1991.

Freud, S. (1914). Introducción del Narcicismo. En S. Freud, Obras completas Sigmundm Freud, Volumen XIV (1914-1916) (págs. 65-98). Buenos Aires: Amorrortu editores S.A., 2ª edición, 1986, 2ª reimp., 1991.

Freud, S. (1921). Psicología de las masas y análisis del yo. En S. Freud, Obras completas Sigmund Freud, Volumen XVIII (1920-1922) (págs. 63-136). Buenos Aires: Amorrortu editores S.A., 2ª edición, 1986, 2ª reimp., 1991.

Freud, S. (1927). El porvenir de una ilusión. En S. Freud, Freud, Obras completas Sigmund Freud, Volumen XXI (1927-1931) (págs. 1-56). Buenos Aires: Amorrortu editores S.A., 2ª edición, 1986, 2ª reimp., 1991.

Freud, S. (1930 [1929]). El malestar en la cultura. En S. Freud, Freud, Obras completas Sigmund Freud, Volumen XXI (1927-1931) (págs. 57-140). Buenos Aires: Amorrortu editores S.A., 2ª edición, 1986, 2ª reimp., 1991.

Freud, S. (1950 [1895]). Proyecto de psicología. En S. Freud, Obras completas Sigmund Freud, Volumen I (1886-1899) (págs. 323-464). Buenos Aires: Amorrortu editores S.A., 2ª edición, 1986, 2ª reimp., 1991.

Kaës, R. (1989). Realidad psíquica y sufrimiento en las instituciones. En K. R, B. J, E. Enriquez, F. F, F. P, R. R, & V. J.P., La institución y las instituciones. Estudios psicoanalíticos (págs. 15-67). Buenos Aires: Paidós.

Le Rider, J.; Plon, M.; Raulet, G.; Rey-Flaud, H. (2004) "Sobrl e el malestar en la cultura de Sigmund Freud". Buenos Aires: Ed. Nueva visión.

Legendre, P. (1994) Lecciones VIII : El crimen del cabo Lortie. Tratado sobre el padre. España. Editorial: Siglo XXI.



Cuadernillo APERTURAS

Normas editoriales

Líneas temáticas:

- Ø Teoría psicoanalítica y:
 - o Psicopatología en las infancias y las adolescencias
 - o Clínica con niños y adolescentes
 - o Clínica con bebés
 - o Institución terapéutica en las infancias
 - o Acompañamiento terapéutico con niños, niñas y adolescentes
 - o Infancias, cultura y políticas públicas
 - o Infancias con problemas de escolarización
 - o Humanidades e infancias.

Requisitos de publicación:

- Ø Texto de extensión máxima 15 páginas en formato Word.
- Ø Letra Arial 12
- Ø Interlineado simple
- Ø Referencias bibliográficas en normas APA 6ª Edición.

Políticas de publicación:

El comité editorial seleccionará los trabajos que serán publicados. Los trabajos presentados deben adscribirse a la línea editorial de Cuadernillo Aperturas y a sus diversas áreas temáticas. Se recibirán trabajos por convocatoria durante los plazos publicados en la página web de aperturas y en sus redes sociales, para las siguientes secciones de publicación: Artículos; estudios, investigaciones o avances de investigación; ensayos; reseñas de libros; casos y sistematización de experiencias clínicas; entrevistas y; aportes transversales del psicoanálisis. Los trabajos deben ser enviados a: cuadernillo@aperturasclinicas.cl

Cradernillo

APERTURAS



APERTURAS

CLÍNICAS

CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y TRATAMIENTO
DE LA INFANCIA CON PROBLEMAS