

EL JUEGO EN LOS LÍMITES

El psicoanálisis en la
clínica de problemas en el
desarrollo infantil

Norma Bruner
coordinadora

 Peudeba

Akoglaniz



material de cátedra

EL JUEGO EN LOS LÍMITES

El psicoanálisis en la
clínica de problemas en el
desarrollo infantil

Norma Bruner

coordinadora

Amigo, Silvia

Baraldi, Clemencia

Calvano, Miguel

Coriat, Elsa

Flesler, Alba

Foster, Owen

Fukelman, Jorge

Hirsch, Jorge

Jerusalinsky, Alfredo

Levin, Ilda

Marrone, Cristina

Muñoz, Pablo

Peusner, Pablo

Rossi, Lucía

Yankelevich, Héctor

 *eudeba*

Akoglaniz

Bruner, Norma
El juego en los límites. - 1a ed. - Buenos Aires : Eudeba, 2012.
320 p. ; 23x16 cm. - (Material de cátedra)

ISBN 978-950-23-1911-7

1. Psicología. I. Título
CDD 150



Eudeba
Universidad de Buenos Aires

Primera edición: marzo de 2012

© 2012

Editorial Universitaria de Buenos Aires
Sociedad de Economía Mixta
Av. Rivadavia 1571/73 (1033) Ciudad de Buenos Aires
Tel.: 4383-8025 / Fax: 4383-2202
www.eudeba.com.ar

Diseño de tapa: Troopers
Corrección y composición general: Eudeba

Impreso en Argentina.
Hecho el depósito que establece la ley 11.723



No se permite la reproducción total o parcial de este libro, ni su almacenamiento en un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio, electrónico, mecánico, fotocopia u otros métodos, sin el permiso previo del editor.

DEDICATORIA

A Elizabeth Gamburgas de Hoffman, la primera en enseñarme el enorme valor que tiene para un niño el encuentro con un otro que lo ayude a hacer el viaje por su infancia en el escenario del juego.

Este libro está dirigido y dedicado a los niños que sufren por no haber podido aún transcurrir su viaje y están a la espera de otro que les ayude a lograrlo.

ÍNDICE

Introducción, <i>Norma Bruner</i>	11
El juego en los límites, <i>Norma Bruner</i>	15
Clínica de la discapacidad y problemas en el desarrollo infantil, <i>Norma Bruner</i>	37

PARTE I LA CLÍNICA EN JUEGO

El juego en los límites: las monerías, <i>Alfredo Jerusalinsky</i>	55
El niño guardado, <i>Clemencia Baraldi</i>	67
El juego y su función para la clínica psicoanalítica con niños, <i>Alba Flesler</i>	73
El juego y lo grave en la clínica psicoanalítica, <i>Cristina Marrone</i>	79
Valor del juego en perturbaciones graves. Tiempos instituyentes, <i>Ilda S. Levin</i>	85

PARTE II LA CLÍNICA Y SUS ATRAVESAMIENTOS INTERDISCIPLINARIOS

La infancia en juego: la historia en los límites	
Parte I. <i>Lucía Rossi</i>	99
Parte II. <i>Jorge Fukelman</i>	107
El niño y el Otro. Puntuaciones acerca de la presencia de padres/parientes en la clínica psicoanalítica lacaniana con niños, <i>Pablo Peusner</i>	113
El lugar del psicoanalista en un equipo interdisciplinario, <i>Elsa Coriat</i>	129

PARTE III
INVESTIGACIONES Y PROBLEMAS ACTUALES
EN LA CLÍNICA DEL AUTISMO Y LAS PSICOSIS EN LA INFANCIA

El Otro en el autismo y la psicosis en la infancia, <i>Héctor Yankelevich</i>	143
¿Qué nos enseña la clínica del autismo hoy? <i>Alfredo Jerusalinsky</i> y <i>Héctor Yankelevich</i>	157
La identificación primaria y sus fallos: autismo vero y psicosis en la infancia, <i>Silvia Amigo</i>	175
Algunas consideraciones sobre el uso del término <i>debilidad mental</i> en la enseñanza de Lacan, <i>Pablo Muñoz</i>	195

PARTE IV
NEUROCIENCIAS Y PSICOANÁLISIS

Psiquiatría, Psicoanálisis y Neurociencias en la clínica de la primera infancia hoy, <i>Owen Foster</i>	217
Neurociencias, bebés y psicoanálisis, <i>Alfredo Jerusalinsky</i>	229
Desarrollos e investigaciones actuales para la clínica, <i>Miguel Calvano</i>	249
Neuronas Espejo, <i>Jorge Hirsch</i>	263

ARTÍCULOS

Una introducción a RSI (o nudos des-nudos), <i>Pablo D. Muñoz</i>	269
Lo real de la letra y el tiempo, <i>Elsa Coriat</i>	303

INTRODUCCIÓN

La publicación de este libro es una de las formas en que la cátedra a mi cargo, *El juego en los límites: El psicoanálisis en la clínica de problemas en el desarrollo infantil*, en la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, da testimonio de sus primeros cinco años de vida y trabajo.

La riqueza y valor de los textos seleccionados no sólo reside en la reconocida trayectoria de sus autores, quienes generosamente aquí comparten su experiencia y formalizaciones, sino también en que éstos, si bien expresan en muchos puntos comunidades de posiciones, al mismo tiempo y desde la singularidad del recorrido de cada uno plantean contrapuntos que abren intervalos a la lectura.

Considero que esta publicación, por los temas tratados, puede significar un valioso aporte para el estudio, investigación y el abordaje del complejo campo clínico de los problemas en el desarrollo infantil.

Los textos que dan cuerpo a este libro son producto de diferentes actividades abiertas y gratuitas, que ha organizado nuestra cátedra en la Facultad de Psicología, UBA. Todas ellas realizadas y concebidas con el criterio de que desarrollen y profundicen los temas centrales para nuestra materia, que ubiquen los problemas cruciales actuales de investigación y que a la vez contribuyan al abordaje clínico de los problemas en el desarrollo en la infancia.

Se han generado durante las actividades interesantes preguntas, intercambios y debates entre los autores y el público, aportes que hemos decidido incluir en la publicación.

Agradezco la excelente contribución científica y disponibilidad de trabajo de todos y cada uno de los participantes, que sin duda ha sido una importante colaboración y apoyo para este camino de construcción que juntos estamos realizando.

Este libro consta de escritos inéditos establecidos exclusivamente y/o desgrabaciones luego revisadas, corregidas y autorizadas por sus autores para ser difundidas y publicadas.

Considero el trabajo en la Universidad de Buenos Aires un espacio y tiempo de contribución personal a la comunidad y, en este sentido, además de ser un

material de estudio para nuestros alumnos, este libro puede ser una referencia para el quehacer de los profesionales, equipos e instituciones del campo de la clínica de los problemas en el desarrollo infantil.

Quisiera dar testimonio aquí, a modo de introducción, ya que estamos festejando el nacimiento de esta cátedra, de algunos aspectos de su pre-historia y antecedentes.

Para situarla en el plan de estudios de la carrera de psicología, corresponde al ciclo profesional, área clínica y es una materia de práctica profesional de la Carrera de Psicología.

Tanto la propuesta pedagógica como el programa fueron elaborados y presentados por mí a las autoridades del Consejo Directivo de la Facultad de Psicología de la UBA, quienes decidieron su tratamiento y aprobación.

En el primer cuatrimestre del ciclo lectivo del año 2007 inauguramos un espacio de formación e introdujimos un campo teórico-clínico y de investigación para el futuro psicólogo que no existía en el plan curricular. Pero el deseo y la convicción acerca de la necesidad de este espacio estaban en mí ya en la época que cursaba la carrera.

Luego de recibirme como Licenciada en Psicología, en el año 1985, época en que no había ninguna instancia de materias de prácticas profesionales durante la formación de grado, inicio mi camino de formación clínica en los problemas en el desarrollo infantil y en la docencia universitaria.

Este camino estuvo marcado por la posibilidad de ingresar en 1986, por un lado, a la cátedra de Psicopatología II (por aquellos años a cargo del Prof. Roberto Mazzuca), y por otro, en el mismo año, al equipo de psicología y psicoanálisis del Centro Dra. Lydia Coriat, hoy FEPI (Fundación para el Estudio de los Problemas en la Infancia).

Fueron los alumnos –y los efectos de la transmisión durante todos esos años– quienes se ocuparon, literalmente, no sólo de convencerme sino además de ayudarme a elaborar esta propuesta de materia de práctica profesional. Una gran parte de los cuales, hoy profesionales en ejercicio, han orientado su deseo y decisión trabajando en la docencia universitaria, algunos formando parte del staff docente de esta cátedra y/o en diferentes instituciones y equipos públicos o privados, que trabajan en la clínica de problemas en el desarrollo infantil.¹

Que el psicoanálisis se ocupe de los problemas en el desarrollo infantil puede llegar a ser, en la historia de la clínica del niño, novedoso, y esto depende de quién cuente o cómo se cuente la historia. Pero, además, hacerlo desde una

1. En el mes de julio del 2011 es aprobada por parte del Consejo Directivo mi propuesta pedagógica, presentada en el año 2008, de materia electiva: “Clínica de la discapacidad y problemas en el desarrollo infantil”.

lectura de la obra de Freud que incluya como parte de sus ejes centrales las enseñanzas de Lacán en el atravesamiento clínico interdisciplinario, sin duda que aún continúa siéndolo.

Los equipos e instituciones que han participado y conforman nuestra cátedra son:

1. FEPI (Fundación para el Estudio de los Problemas en la Infancia), en el Centro Dra. Lydia Coriat.
2. Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez. Servicio de Psicopatología. Dispositivo de niños graves, 0 a 5 y 6 a 9 años. Sala de juego terapéutica y Servicio de Neonatología. Interconsulta.
3. Hospital Gral. de Agudos Dr. Carlos. G. Durand. Servicio de Pediatría. Equipo de Estimulación Temprana.
4. Hospital Gral. de Agudos Dr. José. M. Penna. Servicio de Psiquiatría. Equipo de Psicopatología infantil.
5. Hospital Infanto-Juvenil Dra. Carolina Tobar García. Consultorios Externos.
6. Hospital de Pediatría SAMIC. Prof. Dr. Juan Pedro Garrahan. Sala de juego terapéutica.
7. Centro Dos. Asociación Civil para la Docencia y Asistencia en Psicoanálisis.
8. Cetype. Equipo interdisciplinario. Ramos Mejía. Buenos Aires.
9. CEMETRI. Centro de Estimulación Temprana y Rehabilitación Integral. Ituzaingó, Buenos Aires.

A los profesionales que trabajan en estos equipos e instituciones, a los docentes que integran la cátedra y que transmiten su experiencia y comprometida participación en la salud pública a nuestros alumnos, mi reconocimiento.

Quiero agradecer a la Editorial Universitaria de Buenos Aires, y mencionar también a la comisión docente con quienes hemos trabajado para que este proyecto hoy pueda tener forma de libro: Lic. Juliana Serritella, Lic. Carolina Merediz, Lic. Maira Guara, Lic. Martina Pacheco y Lic. Rodolfo Quaranta y Lic. Gabriela Kot.

Por último, pero no por ello menos importante, quisiera expresar aquí mi respetuoso recuerdo y sentido homenaje a dos grandes maestros: el Dr. Owen Foster y el Prof. Dr. Jorge Fukelman, quienes fallecieron en el transcurso del proceso de armado de este libro. Es un honor haber contado con su apoyo, con su participación en distintas actividades de la cátedra y hoy publicar aquí sus escritos.

Norma Bruner

Buenos Aires, septiembre 2011

EL JUEGO EN LOS LÍMITES

Norma Bruner*

1. A modo de introducción

La época actual se encuentra atravesada por el rechazo de la subjetividad en las clasificaciones diagnósticas y tratamientos en la clínica del niño. A este fenómeno lo ubicamos como “el retorno de la idiotez al discurso y a la clínica con niños con problemas en el desarrollo”.¹

El niño ha sido históricamente un objeto de “difícil diagnóstico” porque la constitución subjetiva en la infancia aún no está definida ni es definitiva.

La medicalización de la infancia, los etiquetamientos, el avance de sectores positivistas-cognitivos conductuales, órgano-genetistas y psicogenetistas que desprecian las afirmaciones y evidencias clínicas e investigaciones psicoanalíticas, fueron en los últimos años ampliando sus influencias y dominios.

A modo de ejemplo, a partir del CIE 10 y del DSM IV, las psicosis en la infancia han desaparecido de las clasificaciones diagnósticas actuales, al tiempo que el campo del autismo ha extendido y ampliado sus fronteras –para dichas clasificaciones– como “trastorno generalizado del desarrollo” (TGD).

Si prospera la edición del DSM V (se estima su publicación para 2013-2015) el movimiento de avance del autismo (y desaparición de las psicosis infantiles) que

* Norma Bruner, Magíster de la Universidad de Buenos Aires en Psicoanálisis. Lic. en Psicología. (UBA) Prof. Adj. a cargo materia de práctica profesional; cátedra: “El juego en los límites: El psicoanálisis y la clínica en problemas en el desarrollo infantil”. Prof. responsable del curso de Posgrado: “Clínica con bebés y niños con discapacidad y/o problemas en el desarrollo”. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires. (UBA). Investigadora Proyecto U.B.A.C.yT. Miembro de FEPI. (Fundación para el Estudio de los Problemas de la Infancia). Supervisora clínica de prestigiosos equipos e instituciones de Argentina y España. Autora del libro *Duelos en Juego*. Buenos Aires, Letra Viva, 2008 (2da. ed. 2009) y de numerosas publicaciones especializadas de Argentina, Brasil y España.

1. Juego de palabras: idiotez; clasificación psiquiatría clásica y término común popular.

representa el TGD ya sería decidida y definitivamente dado: el TGD va a ser reemplazado para constituirse en su lugar los “Trastornos del Espectro Autista” (TEA).

La clínica con bebés y niños con problemas en el desarrollo –según nuestra perspectiva– incluye también a aquellos que no necesariamente presenten patologías orgánicas (como por ejemplo, neurológicas, metabólicas genéticas u otras), y/o que puedan estar autistas o psicóticos.²

Este campo clínico –sin recusar la subjetividad– debe considerar al mismo tiempo lo real del cuerpo que amenaza e insiste cada vez con poner en jaque, derribar o hacer vacilar la simbolización del cuerpo y por ende al sujeto, pudiendo introducir al niño en la dimensión de la psicosis o el autismo.

De allí la enorme importancia de establecer con máxima precisión el diagnóstico orgánico y de un trabajo temprano en interdisciplina que incluya como eje central los planteos y conceptos fundamentales del psicoanálisis, tanto como su ética.

Resulta ser una evidencia clínica y un hecho verdadero a continuar formalizando e investigando, sin duda, que la lógica del desarrollo para el sujeto en la infancia, en sus relaciones con la estructura del lenguaje y sus leyes, con lo real orgánico y las funciones imaginarias del yo, no pueden ser explicadas desde nuestra perspectiva, por la organogénesis ni tampoco por la psicogénesis.

Me gustaría que este libro pueda servir para introducir al lector a un espacio y tiempo de reflexión (que esperamos seguir profundizando en futuras investigaciones y escritos), por las consecuencias éticas que tiene para el trabajo clínico en los tiempos de la infancia.

Las evidencias que surgen tanto en mi trabajo clínico e investigaciones desde hace casi 25 años, como en las de colegas y maestros que me transmitieron sus experiencias, enseñanzas y conceptualizaciones acuñadas en casi ya 40 años de práctica ininterrumpida en la clínica temprana psicoanalítica e interdisciplinaria,³ nos fuerza a que repensemos los psicoanalistas conjuntamente con las distintas disciplinas que intervienen con bebés y niños desde la clínica y/o la educación, las relaciones entre el orden de la estructura, el del desarrollo y el de lo real orgánico para la constitución del sujeto de deseo en la infancia.

Es necesario continuar investigando los fenómenos clínicos del desarrollo, que son de inmensa variabilidad y mutabilidad en la infancia, en sus relaciones con lo real orgánico y la estructura del lenguaje y sus leyes para el sujeto.

En este camino se fue presentando una imposición clínica que he elegido y decidido sostener, investigar y formalizar: “la pregunta” por el valor del juego

2. Para mayor detalle ver el siguiente capítulo “La clínica de la discapacidad y problemas en el desarrollo infantil”.

3. Con los cuales tengo el honor de compartir este libro y que comuniquen en los capítulos siguientes sus experiencias y elaboraciones.

y su función para la constitución subjetiva en la infancia, el desarrollo infantil y la clínica psicoanalítica e interdisciplinaria temprana.

Es en el juego donde los niños se apropian y escriben las marcas que luego podrán leer, cuestionar, analizar. En el juego y al jugar un niño introduce los significantes primordiales a “su historia” y, en consecuencia, si no hay juego no hay historia, ni infancia.

En nuestra experiencia clínica los niños que llegan a tratamiento con problemas en el desarrollo podrán conquistar su historia si el trabajo de la intervención clínica psicoanalítica e interdisciplinaria es eficaz y temprano.

Si no hay juego lo infantil se tornará imposible, no habrá un sujeto lector de las marcas que lo constituyeron: será un sujeto sin historia, sin un pasado infantil, sin marcas simbólicas de las que amarrarse.

Tanto históricamente como en la actualidad, desde amplios sectores de nuestra cultura, en las ciencias –en particular, las clínicas y/o de la educación– encontramos propuestas de gran influencia para las cuales el desarrollo infantil y sus problemas son planteados por fuera de la cuestión del sujeto de lo inconsciente, sujeto del lenguaje, sujeto del deseo.

El sujeto del desarrollo y su historicidad resultan, por consecuencia, para estas propuestas, forcluido, renegado y/o desmentido. A las posiciones “organogénicas” y “psicogenetistas” se han sumado hoy los “neoconductismos” (cognitivismo) y la “estructuranogénesis” (neologismo de nuestra invención).

Pensar el desarrollo como “lo mudo”, excluyendo al sujeto y no considerando al deseo inconsciente –“lo singular del desarrollo”–, lleva a producir idiotas, o sea, recluir de manera pasiva la la marca objeto de la cual queda representado de manera unívoca, fija, universal y exclusiva por el signo de la tara o trastorno, para otro.

Por el contrario, las intervenciones clínicas psicoanalíticas e interdisciplinarias tempranas, cuando son eficaces demuestran que: las funciones como la atención, la concentración, la memoria, la voluntad, la percepción, lo sensorial, lo motor, el lenguaje, la comunicación, los conocimientos, los hábitos y regulaciones de los ritmos primarios, la inteligencia, los aprendizajes primarios primordiales, etc., funcionan de formas muy diversas, aun si hay patologías orgánicas o discapacidad de base, si el bebé o niño puede o no puede ponerlas a jugar acorde a un deseo que lo habite y represente para otro como sujeto y de manera no anónima, sino en nombre propio.

El juego no surge de manera espontánea, no es innato, no se hereda genéticamente y su advenimiento no depende de la dotación orgánico-biológica con la que se nace.

Resulta ser entonces que la construcción, constitución y desarrollo del escenario del juego, o sea, llegar a tener infancia, no está asegurado ni garantido para todos los niños.

La clínica, por lo tanto, nos enfrenta todo el tiempo y cada vez de nuevo, con la pregunta por las condiciones de posibilidad o imposibilidad para el advenimiento y desarrollo del deseo de jugar en un niño.

Los niños deben aprehenderlo casi todo para llegar a ser grandes y obrar como los mayores –sus mayores significativos– y para ello deben incorporar las reglas y construir los instrumentos de que se van a valer.

Por ello, en la infancia, “El trabajo del juego”, significante que propuse para denominar los caminos psíquicos para la formación del juego y sus funciones,⁴ tiene entre otras finalidades el aprendizaje en un tiempo muy breve del resultado de un trabajo que a la cultura le ha llevado milenios.

Los niños al jugar van preparándose para el futuro, practican incansablemente haciendo prácticas de experiencias que aunque compartidas o comunes son siempre experiencias y prácticas singulares; son “sus experiencias infantiles”.

Si hubo juego infantil entonces luego ese niño cuando sea grande podrá hacer un uso real, simbólico e imaginario de los recursos aprehendidos en los tiempos de la infancia de manera responsable.

Entonces, los anudamientos a producirse entre lo real orgánico, el desarrollo y la estructura del lenguaje y sus leyes, dependen, según mi lectura y experiencia, de una serie de juegos primordiales a jugarse en la infancia.

Si bien la estructura y funcionamiento del sistema nervioso central y los aspectos psicológicos son parte del desarrollo, sin embargo, éste no es homologable ni causado por la maduración (transformaciones necesarias que se requieren para alcanzar la plenitud) ni por el crecimiento (aumento de peso, volumen o tamaño), aunque ambos puedan ser parte por momentos y en alguna medida de sus apuntalamientos reales o imaginarios.

La maduración y el crecimiento funcionan más bien como límite y nunca como causa del desarrollo que, como ya escribimos, es la del deseo y su motor (causa de lo simbólico y sus efectos).

Resulta ser un hecho clínico verdadero, a seguir investigando, que las formaciones y fenómenos del desarrollo infantil y su gran mutabilidad y variabilidad no pueden ser explicados por la “organogénesis”, la “psicogénesis”, como tampoco por la “estructuranogénesis”.

1.1. Desarrollo: dos modelos

Vamos a considerar, muy brevemente, dos modelos que nos pueden servir en nuestra investigación y formalización del campo clínico de los problemas en

4. Norma Bruner, *Duelos en Juego*, Buenos Aires, Letra Viva, 2008, 2ª edic. 2009, p. 97.

el desarrollo infantil para introducir, al mismo tiempo, la complejidad del tema que estamos tratando: el modelo del *crecimiento del anélido* y el del *crecimiento o expansión gnómica*.⁵

El gnomon griego es un modelo geométrico: “Un gnomon es cualquier figura que *añadida* a una figura original, produce una figura semejante a la original”.⁶

Un crecimiento gnómico es, entonces, una expansión secuencial en donde se mantiene y reproduce la misma estructura.

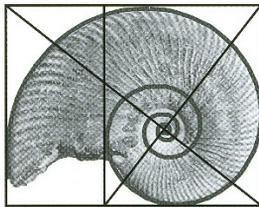
La diferencia entre el modelo del anélido y el del gnomon es que mientras que el anélido crece por adición lineal de elementos exactamente iguales, el crecimiento gnómico reproduce, a escala diferente, una misma estructura, que a su vez, incluye sus formas iniciales en una trama *más compleja*, constituyendo un verdadero reticulado, algo que empuja y se repite a distintos niveles.

a. Modelo del gnomon⁷

La teoría del gnomon o de la expansión gnómica tiene su base en la frase de Aristóteles: “Hay ciertas cosas que no sufren alteración salvo en magnitud, cuando crecen”



El crecimiento gnómico se manifiesta en los tejidos más consistentes de los animales como los huesos, dientes cuernos o conchas. El crecimiento es acumulativo manteniendo la forma (semejanza) frente a los tejidos blandos que son desechados y reemplazados.



Estructura gnomónica radial asociada a la concha de un ammonites.

5. Tomado por Jacques Miller para pensar la relación entre el fenómeno elemental y el delirio en “Coloquio de la sección clínica de Buenos Aires”, 1995, inédito.

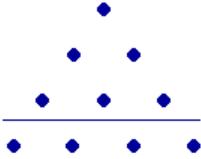
6. Definición dada por Herón de Alejandría, citado por Robert Lawlor en *Geometría Sagrada*, Madrid, Del Prado, 1993.

7. Ver Claudio Godoy (2001), “La nervadura del significante. Clínica del detalle: fenómeno y estructura en la psicosis”, en Mazzucca, R y cols., *Las Psicosis, fenómeno y estructura*, Eudeba, 2001, Buenos Aires.

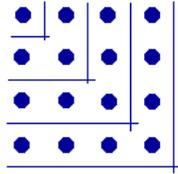
El gnomon de un rectángulo es otro que añadido al primero genera otro rectángulo semejante al inicial, o sea que el gnomon de un rectángulo es el rectángulo necesario para obtener su recíproco.

Los números figurados, regulares o planos del mundo pitagórico

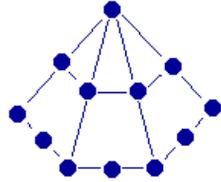
Números triangulares



Números cuadrados



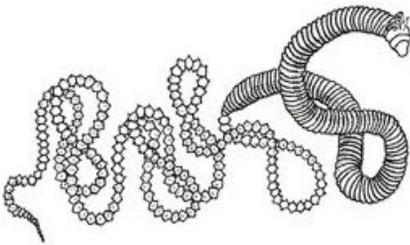
Números pentagonales



- Representación gráfica de los números triangulares, cuadrados y pentagonales.
- Se denomina Gnomon la cantidad que es necesario añadir a un número para que se convierta en el siguiente de la misma familia.

Expresiones y conceptos como *números triangulares*, *números cuadrados*, *números pentagonales*, etc. no sólo conservan su interés histórico, sino que fueron el origen de la teoría de números. Continuada por Eratóstenes y ampliada por Menelao, que resumió todas las propiedades de los números pares, impares, primos, perfectos, amigos, poligonales, etc. ha llegado hasta nuestros días

b. Modelo de reproducción anélido



¿Son estos modelos válidos para pensar y explicar los fenómenos clínicos del desarrollo infantil y su lógica?

La experiencia clínica con bebés y niños pequeños con problemas en el desarrollo nos ha demostrado que la posición del sujeto en la estructura en la infancia no está decidida ni es definitiva, pudiendo haber modificaciones que luego, efectivamente, ya no son posibles.

La constitución y posición del sujeto no está “con-figurada” sino que se va configurando casi definitivamente durante la infancia. Las figuras o formas primordiales de entrada, como los caminos y las figuras o formas de salida, no están prefigurados como oráculo del destino escrito para ese bebé o niño.

En el modelo del anélido o del gnomon “la figura inicial original” sobre-determinaría el desarrollo posterior, ya sea por adición lineal de lo mismo o repetición de las formas iniciales en una trama de mayor complejidad y no nos permiten explicar la variabilidad y mutabilidad de los fenómenos del desarrollo infantil como tampoco las modificaciones decisivas en la estructuración de la posición del sujeto en la infancia, a partir de las intervenciones clínicas tempranas, cuando éstas son eficaces.

La “lectura estructuranogenética” –neologismo de nuestra invención– no daría cuenta de los hechos clínicos verdaderos que se producen en la clínica con bebés y niños con problemas en el desarrollo a partir de las intervenciones tempranas psicoanalíticas e interdisciplinarias.

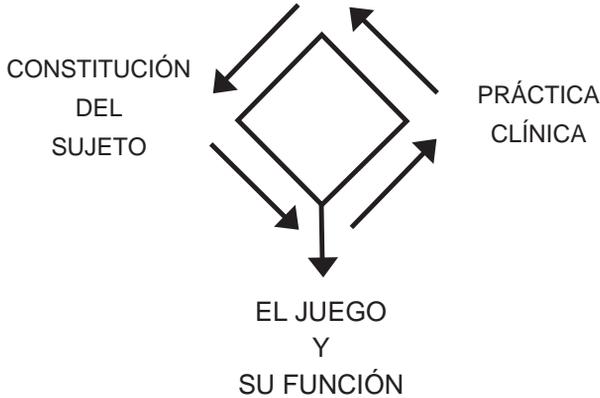
No deja de tener efectos, creemos, sobre el analista y demás profesionales responsables –por ende en los padres y el niño con los que trabajan–, la posición desde la cual la dirección de la cura es llevada a cabo –por ejemplo, sostener que el niño fue, es y será psicótico y/o autista desde tiempo cero, incluso antes de haber nacido–; implica sostener la clínica para que esta situación se mantenga evidentemente de la misma manera.

Desde una lectura “estructuranogenética” de la obra de Lacan, J., y por ende de la obra de Freud, S., se puede llegar paradójicamente al predeterminismo-estructural y a la certidumbre clínica predictiva oracular –justamente aquello mismo que tanto Freud como Lacan, J. criticaban y rechazaban–.

Hay sin duda consecuencias fundamentales en la clínica y su dirección si se considera en el niño una posición subjetiva, no configurada, ni decidida, ni definitiva aún, por ende que puede ser modificada en ciertas condiciones muy rigurosas y precisas de intervención clínica temprana.

Y esto es, efectivamente, aquello que nuestra clínica nos confirma y enseña.

2. La constitución del sujeto. La práctica clínica en la infancia y la función del juego



Propongo este gráfico porque:

El juego pone en relación la constitución del sujeto y la práctica clínica, ya que desde el punto de vista del juego y su función, los dos órdenes (aunque sean diferentes) se implican recíprocamente.

El juego, decimos aquí, adquiere función de VEL (funciona de unión y separación al mismo tiempo).

El juego cumple una función central, irremplazable e imprescindible tanto en la Constitución del Sujeto –y por ende en el Desarrollo Infantil– como en la práctica clínica en la infancia.

La función que cumple el juego y el deseo de jugar para la constitución del sujeto (inconsciente, sexuado y hablante) en la infancia hace justamente que su función y funcionamiento sea central para la práctica clínica independientemente de cuál sea la disciplina que esté a cargo de la dirección de la cura, en cada momento, de ese bebé y/o niño con problemas en el desarrollo (y sus padres).

Podríamos decir que, por esta razón, el juego no es una técnica, recurso entre otros, un medio de acceso a, facilitador para, sino que para nosotros, es un fenómeno *no* contingente sino necesario en la Estructura (estructuración psíquica en la infancia) y en el Desarrollo Infantil.

El juego y el deseo de jugar es un fenómeno por excelencia y central en la infancia, como dice Freud, cuya estructura y desarrollo, decimos nosotros, no está más allá de él sino en él mismo.

La formación y desarrollo del juego y el deseo de jugar hace a la posibilidad de existencia misma de la infancia como tal ya que no hay infancia sin juego.

El juego y el deseo de jugar se elevan a eje central en nuestra clínica en la infancia y por ende es *irremplazable e imprescindible*.

La clínica con bebés y niños es una práctica en el terreno de las dificultades que está encontrando ese niño (y sus padres) en el desarrollo, lo es también en el deseo; por consiguiente, es una práctica en el terreno del juego y de las dificultades que pueda presentar su formación y funcionamiento para ese niño en particular.

Desde el psicoanálisis, según mi lectura y experiencia clínica, no habría forma de pensar un niño como sujeto deseante y su desarrollo sin pensar la dimensión del juego y el deseo de jugar.

Es un hecho clínico para mí que, si la intervención clínica es eficaz comienzan a transportarse al juego significantes a ser orientados e incorporados, significantes que buscan significar y ponerle nombre a lo imposible.

Lo monstruoso, lo horroroso, lo excepcional, al entrar a la dialéctica significativa y hacer su juego puede pasar a ser afirmado simbólicamente para tener la chance de ser reprimido, negado y perdido.

Afirmación primordial y simbólica del sujeto en el juego y, al mismo tiempo, donde se juega su propia pérdida como objeto de goce (*a*) en el Otro.

Preguntar/se por los alcances y límites es ya un gran paso en el camino de no llegar a ser un idiota. Cuando un niño está referido al juego y sus bordes delimitados en el análisis, comienza a hablar y decir algo de lo que el juego escribió, como letra, y permite crear un supuesto e imaginario tiempo pasado, “eso ha sido escrito”.

De esta manera un niño comienza a preguntar por su presente e imaginar un futuro, para volver a poner en juego una vez más y otra vez de nuevo: “Dale que yo era...”.

Tanto el niño como sus padres deberán decidir renunciar a la idiotez en la cual muchísimas propuestas terapéuticas los ubican, y esta posición lleva a la incomodidad de tener que soportar el malestar de ir descubriendo paso a paso aquello para lo cual nadie tiene respuestas, o sea las posibilidades futuras.

Cito a Lacan, J.:

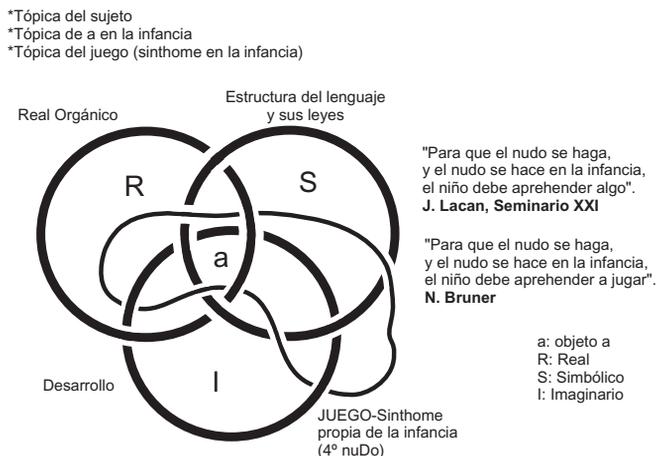
“Precisamente, el texto de la *Verneinung* que comentó Hyppolite, permitió articular con precisión que hay un momento que si puede decirse, es el origen de la simbolización. Entiendan bien; *este origen no es un punto del desarrollo*, responde a una exigencia, que la simbolización necesita un comienzo. Ahora bien, *en todo momento del desarrollo*, puede producirse algo que es lo contrario de la *Bejahung*, una *Verneinung* de algún modo primitiva, cuya continuación es la *Verneinung* en sus consecuencias clínicas”.⁸

8. Jacques Lacan, “El Seminario, Libro 3, Las Psicosis”, Buenos Aires, Paidós, p. 72.

3. Hacia una propuesta tópica del juego en la infancia

Hemos propuesto el siguiente gráfico del juego:⁹

TÓPICA DEL JUEGO EN LA INFANCIA



Pienso el juego como la formación psíquica central y por excelencia que en la infancia a la vez que es formado por lo inconsciente, cada vez de nuevo forma lo inconsciente como tal. Es en este sentido que ubicamos al juego como formación del inconsciente.

Lo ubicamos como sinthome propio de infancia, cuarto nudo que anuda (y/o des-anuda) a lo real orgánico, la estructura del lenguaje, los significantes primordiales y sus leyes y lo imaginario (RSI).

Además es, creo, aquella formación psíquica donde por excelencia las coordenadas de la sincronía y diacronía hacen función y funcionan del lado del niño, y a partir de las cuales podremos establecer relaciones entre lo real orgánico, la estructura del lenguaje y sus leyes y desarrollo (RSI), para el nacimiento del sujeto, la encarnadura de los significantes primordiales de manera no anónima y del objeto en el deseo.

9. Norma Bruner, *Duelos en Juego*, *op. cit.*, p. 125.

4. Conceptos y problemas

Estructura, desarrollo e historia y sus relaciones con el juego

Según teorizara Jacques Lacan, la estructura de la que el sujeto humano advendrá como efecto es la estructura del lenguaje. Ésta es móvil y no rígida ni estática; tampoco es muda. En tanto instrumento para el pensamiento, la estructura resulta ser una combinatoria que como tal limita las posibilidades pero implica potenciales transformaciones. Mucho más aún, tratándose de una estructura de tipo lacaniana que, precisamente, presenta un lugar vacío desde donde se pueden realizar las modificaciones.

Juego del Puzzle

	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23

Se trata en este juego de establecer un orden, según una regla numérica a definir, moviendo las piezas en el interior del espacio cuyo marco lo determina el límite del tablero.

El tablero contiene piezas, cada una de las cuales tiene un número y deja un lugar vacío sin el cual no se podría hacer los movimientos. Se puede hacer una serie determinada de combinaciones y configuraciones (21 trillones de posibilidades, dice el reverso del juego, posiblemente inventado por J. Steiner, 1796-1863, fundador de la geometría proyectiva).

“Este juego encarna muy bien la estructura”, dice Miller, J., de manera elemental hay movimientos pero no todos son posibles, hay algunas configuraciones que no se pueden obtener, sería necesario sacar el encuadre.”¹⁰

Dice Jacques Lacan:

10. Jacques A. Miller, *Estructura-Desarrollo-Historia*, Gelbo, 1999, p. 47.

“La noción de estructura merece de por sí que le prestemos atención. Tal como la hacemos jugar eficazmente en análisis, implica cierto número de coordenadas, y la noción de coordenadas forma parte de ella. *La estructura es, primero un grupo de elementos que forman un conjunto co-variante, Dije un conjunto, no dije una totalidad.* En efecto, la noción de estructura es analítica. La estructura siempre se establece mediante referencia de algo que es coherente a alguna otra cosa, que le es complementario. Pero la noción de totalidad sólo interviene si estamos ante una relación cerrada con un correspondiente, cuya estructura le es solidaria. *Puede haber, por el contrario una relación abierta, a la que llamaremos de suplementariedad.* [...] Interesarse por la estructura es interesarse por el significante [...]. *En el análisis estructural se trata de las relaciones entre significante y significado, relaciones basadas en grupos abiertos o cerrados, pero que entrañan esencialmente referencias recíprocas* [...] En el análisis de la relación entre significado y significante, aprendimos a acentuar *la sincronía y diacronía*, y encontramos lo mismo, sigue, en el análisis estructural [...]. Al fin de cuentas, al examinarlas de cerca, la noción de estructura y la de significante se presentan inseparables. De hecho, cuando analizamos una estructura, se trata siempre, al menos idealmente, del significante, lo que más nos satisface en un análisis estructural, es lograr despejar al significante de la manera más radical posible”.¹¹

¿El orden del desarrollo se opone al orden de la estructura?

Según Jacques-Alain Miller:

“Son dos conceptos que podemos considerar en cuanto se oponen [...]. Se oponen en tanto desarrollo es diacronía, supone que pasa el tiempo mientras que estructura es sincronía, supone un tiempo detenido [...]. Hay que considerar estos dos conceptos en su oposición, pero también en cuanto se articulan en la experiencia y diré cuando se plantea –como finalmente Lacan lo hace– la primacía de la estructura sobre el desarrollo. Pero no es fácil articularlo de tal manera, no pienso que se trate de dos conceptos excluyentes, sino más bien de dos perspectivas: la perspectiva de la estructura y la perspectiva del desarrollo. La cuestión es saber, como analistas, por ejemplo, qué perspectiva vale más para nosotros, qué perspectiva debe tener la primacía [...]. La perspectiva del desarrollo conduce a la observación del individuo y el analista no es un observador del comportamiento”.¹²

11. Jacques Lacan, “El Seminario, Libro 3, Las Psicosis”, *op. cit.*, pp. 261-262-263 [las itálicas son nuestras].

12. Jacques Miller, *ibid.*

¿Cuál es el efecto de plantear las relaciones de la estructura y del desarrollo desde esta perspectiva?

Nuestras preguntas surgen de la experiencia clínica psicoanalítica con bebés y niños con problemas en el desarrollo y en la lectura que de ésta intentamos realizar.

- a) ¿La estructura es sincrónica y el desarrollo diacrónica?
- b) ¿Se puede dejar de considerar la coordinada sincrónica del desarrollo y la coordinada diacrónica de la estructura?
- c) ¿Cuáles son las consecuencias clínicas de dejar del lado del desarrollo a la diacrónica y oponerla a la estructura del lado de lo sincrónico?
- d) ¿Cómo considerar la coordinada sincrónica del desarrollo y la coordinada de la diacrónica de la estructura en un análisis estructural en psicoanálisis.
- e) ¿El desarrollo queda por fuera del sujeto del inconsciente, de sus leyes y de aquello que lo constituye?

Sin embargo, como leemos Lacan, J., al dar su noción y definición dice que “la estructura tal como la hacemos jugar en el análisis” presenta dos coordenadas –la sincrónica y la diacrónica– y que sincronía no es la simultaneidad.

Lacan, J, dice:

“...el nacimiento del significante es la simultaneidad, y también su existencia en una coexistencia sincrónica.”¹³

y agrega:

“A decir verdad, hay tan solo aquí una vislumbre iluminante de la entrada del individuo en un orden cuya masa lo sostiene y lo acoge bajo la forma del lenguaje y sobreimprime en la diacrónica como en la sincronía la determinación del significante y la del significado.”¹⁴

En el análisis estructural, se trata de las relaciones basadas en grupos abiertos o cerrados, pero que entrañan referencias recíprocas.

Si no se trata de totalidad sino de conjunto, es porque la estructura que define y plantea Lacan, J., no es cerrada sino abierta y por lo tanto tiene relaciones con otros grupos, sistemas o estructuras.

13. Jacques Lacan (1964), “El Seminario, Libro 3. Las Psicosis”, *op. cit.*

14. Jacques Lacan (1966), “Seminario sobre la carta robada” (1955-1956-1957), Escritos, México- Buenos Aires, Siglo XXI.

Decimos entonces que:

El desarrollo tiene dos coordenadas, la sincrónica y la diacrónica, es un conjunto y no una totalidad, por ello es abierto y presenta relaciones basadas en grupos abiertos o cerrados, pero que entran entre sí referencias recíprocas.

Sostenemos nuestra clínica e intentamos avanzar en la dirección de no dejar a la coordenada diacrónica por fuera de la estructura ni desconocer la coordenada sincrónica del desarrollo.

No se tratará entonces de considerar al desarrollo como un exterior a la estructura y por fuera de sus elementos y leyes, ya que en nuestra práctica, el desarrollo no resulta ser ajeno a las relaciones del sujeto con el significante y el deseo, por lo tanto no es “lo mudo”.

No plantaremos la relación entre la estructura y el desarrollo en términos de “oposición u exclusión” –aunque puedan llegar a articularse– como tampoco de “intersección”.¹⁵

Nuestro envite nos conduce a plantear que la estructura, el lenguaje y sus leyes, requiere necesariamente anudarse al desarrollo y lo real orgánico para su operatoria.

El juego y el jugar es aquello que anuda, encarna y articula la estructura con el desarrollo y lo real orgánico para el sujeto en la infancia.

La estructura contiene un movimiento que Lacan encarna en su grafo del seminario *Las Formaciones del Inconsciente*: allí hay trayectorias posibles del sujeto, no se trata de una sola alternativa, sino de diversos caminos que el sujeto puede tomar y otros que no. El sujeto es ese lugar vacío que puede ser modificado. Es variable lógicamente, no naturalmente, es variable como efecto de sentido, puede tomar diferentes valores y modificarse por causa del significante. Este vacío y variabilidad del lugar del sujeto se articula con el objeto *a*, que representa la inercia, la constancia en el fantasma que limita la posibilidad de entender y escuchar, que limita su permeabilidad al significante y, finalmente, limita su juego. El sujeto es permeable a los efectos del sentido, es permeable al significante en extrema docilidad y dependencia del deseo y la palabra del Otro. Se trata de un movimiento limitado pero movimiento al fin, no es posible todo y ese imposible define a lo real.

En términos de Lacan:

15. Esteban Levin, *La infancia en escena*, Buenos Aires, Nueva Visión, 1995, pp. 25-26.

“[...] Al fin de cuentas, al examinarlas de cerca, la noción de estructura y la del significante se presentan como inseparables. Para comprenderlo, remítanse a lo que señala Freud, a saber que hay que suponer siempre una organización anterior, o al menos parcial, del lenguaje, para que la memoria y la historización puedan funcionar [...]. Los fenómenos de memoria en los que Freud se interesa son siempre fenómenos de lenguaje [...]. El significante entonces está dado primitivamente, pero hasta *el sujeto no lo hace entrar en su historia no es nada; adquiere su importancia entre el año y medio y los cuatro años y medio*. El deseo sexual, es en efecto, lo que sirve al hombre para historizarse, en tanto que es a este nivel donde por primera vez se introduce la ley”.¹⁶

En la perspectiva de la historia, el sujeto se encuentra a nivel del sentido flexible, variable. Allí, entonces, el inconsciente es historia: un conjunto de efectos de sentido surgidos a partir del trabajo del significante.

Sujeto semántico al que no se puede identificar con un ser sino con una falta en ser: se trata de una variable lógica del sentido y como tal es susceptible de tomar diversos valores y modificarse.

La primera definición de inconsciente en Lacan es la del inconsciente como historia: “Lo que enseñamos al sujeto a reconocer como su inconsciente es su historia”.

En un análisis o trabajo analítico se intentará dialectizar históricamente, en un trabajo de construcción, los eventos que han quedado por fuera del sentido como traumáticos. Lacan afirmaba que la historia sigue a contratiempo del desarrollo, efectivamente, pero si se define al desarrollo por fuera de las leyes del lenguaje y del deseo, regulado desde otros órdenes. Tanto en la historia como en el desarrollo se pueden leer ambas direcciones o movimientos, el progrediente y el regrediente.

Si leemos atentamente a Freud y a Lacan y escuchamos la clínica, no podemos menos que reconsiderar el concepto de desarrollo hoy en el psicoanálisis.

Si Lacan, J., dice:

“[...] Ello explica que el domingo pasado me hayan oído rechazar, del modo más categórico, la tentativa de una nueva fusión del psicoanálisis en la psicología general.

La idea de un desarrollo individual unilineal, preestablecido, con etapas que se presentan cada una a su turno conforme a una tipicidad

16. Jacques Lacan, “El Seminario, Libro 3, Las Psicosis”, *op. cit.*, p. 225.

determinada, es pura y simplemente el abandono, escamoteo, el camuflaje, para ser exactos la denegación, incluso la represión de la contribución esencial del análisis [...]”.¹⁷

Efectivamente concluimos y acordamos con Lacan, J., se trata de poder dar otra idea del desarrollo en psicoanálisis diferente a la idea con la que lo concibe el organicismo o la psicología general.

Es imposible desconocer que desde sectores de gran prestigio y reconocimiento de la ciencia se sostiene, desde hace más de una década, cuestiones tales como las que plantea Leber, J., sobre la imposibilidad de pensar el funcionamiento del organismo humano como el de una máquina, dado que, [...] *tal organismo es un sistema disipativo –sistemas abiertos y en continuos intercambios con su medio ambiente– y según el modelo de Prigogine, quien recibiera el Premio Nobel por sus estudios al respecto, los sistemas disipativos son impredecibles [...] La capacidad de reparación y reorganización del cerebro humano es en cierta medida impredecible por lo que no puede plantearse una relación unívoca entre magnitud de una lesión y expresión clínica de la misma. [...]* (Cuestión a tener en cuenta por ejemplo en una comunicación diagnóstica sobre todo en el ámbito de la neurología infantil).¹⁸

Si el organismo es un sistema disipativo, como lo demuestra Leber, J., a partir del modelo de Prigogine, esto entonces, entre otras características y consecuencias, hace que sea imposible ya considerarlo como una máquina.

El desarrollo humano es un concepto que incluye una serie de fenómenos heterogéneos y, por ello, para intentar definir sus bordes se requiere entrar y salir por distintas disciplinas o áreas del conocimiento y la cultura, ya que no puede abarcárselo sólo desde una de ellas. Es un concepto que llama y requiere del sujeto-lector y del sujeto-escritor. En resumen, no le pertenece a ninguna disciplina y toca a todas. El concepto de desarrollo es, entonces, intertextual, heterogéneo e interdisciplinario. Nuestro desafío en el psicoanálisis hoy es releerlo y reconsiderarlo para reescribirlo.

Si recurrimos al *Diccionario de la Real Academia Española*, encontraremos que como todo significante “desarrollo” tiene varias acepciones:

17. Jacques Lacan, “El Seminario, Libro 2, El yo en la teoría de Freud y en la técnica psicoanalítica”, Buenos Aires, Paidós, 1978, p. 28.

18. Joseph Leber, “How much brain does a mind need? Scientific, clinical and educational implications of ecological plasticity”. *Development Medicine Child Neurology*, May 1998, Vol. 40, N° 5.

- 1) Deshacer un rollo. Acuñada en el s. XII (fuera de uso en la actualidad).
- 2) Dar incremento, acrecentar, mejorar, crecer, desenvolver.
- 3) Acción de desarrollar, Efecto de desarrollarse, tener lugar, dar lugar, transcurrir.

Sin duda alguna, tomaremos y pondremos a trabajar la tercera de las acepciones.

Al desarrollo infantil –y sus problemas– vamos a ubicarlo en sus relaciones a RSI (real, simbólico e imaginario) y en sus formaciones como articulaciones posibles a lo real (real orgánico), a lo simbólico (El lenguaje y sus leyes en la constitución del sujeto) y con lo imaginario (Las vicisitudes de la formación del yo).

Por ello, planteo:

Para el sujeto cuenta lo real del desarrollo, lo simbólico del desarrollo y lo imaginario del desarrollo. Pero lo Real, lo Simbólico y lo Imaginario del desarrollo deben anudarse en la infancia –lo que puede ocurrir o no– y para ello el niño debe llegar a aprehender a jugar.

El conjunto de operaciones primordiales para el anudamiento (des-anudamiento) de lo real, simbólico e imaginario del desarrollo, deben advenir y producirse en la infancia.

En este proceso –que no es sin dificultades, tropiezos, fallas, excesos y carencias, ausencias de presencias y /o presencias de ausencias, ausencias de ausencias y/o presencias de presencias– pueden tener lugar la producción de formaciones clínicas que constituyen un campo de intervención al que llamamos: *La clínica de los problemas en el desarrollo infantil.*

A este campo lo ubicamos como un campo interdisciplinario donde la presencia y función del psicoanálisis y del psicoanálisis así como la intervención clínica temprana, es imprescindible.

El psicoanálisis y el psicoanalista interpelan y transforman lo que atraviesan a su paso y a la vez resultan tocados, interpelados y atravesados a cada paso que dan con otros.

5. ¿Cómo pienso el concepto de desarrollo, hoy?

Propuse en mi tesis de Maestría en Psicoanálisis de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires (año 2005-2007)¹⁹ y en el libro *Duelos en Juego* (2008). (Segunda edición, 2009):

*El desarrollo es la carretera material y significativa que se va construyendo, donde transcurren y tienen lugar para el sujeto, los viajes y virajes del deseo, sus trayectos e instrumentos, desde el nacimiento hasta su muerte.*²⁰

En este libro volveré a escribir mi propuesta acerca del concepto de desarrollo con cuestiones ya implícitas anteriormente que, quizás, al explicitarse hoy puedan dar a leer y comunicar más clara y rigurosamente mi pensamiento.

Propongo definirlo hoy así:

El desarrollo es la carretera singular que en tanto real, simbólica e imaginaria se construye y configura desde el significante y sus leyes, donde tienen lugar y transcurren las transformaciones primordiales necesarias para el sujeto al intentar realizar los viajes y virajes del deseo, sus trayectos e instrumentos, desde el nacimiento hasta la muerte.

Los instrumentos de los que el sujeto de deseo se vale son a su vez también reales, simbólicos e imaginarios, se organizan en los humanos como sistemas representantes representativos de la pulsión y son en general llamados las “áreas del desarrollo”, ej. el sistema motor, el sistema del lenguaje, el sistema de los aprendizajes y conocimientos primordiales, la regulación de ritmos y la incorporación de hábitos cotidianos, el sistema de las relaciones sociales, el sistema del mundo de los objetos y la realidad, etc.

Estos sistemas, alrededor de los cuales el desarrollo se organiza, son herramientas de la cultura y de sus leyes. Las causas y modos de funcionamiento de estas herramientas humanas no están determinados por la organogénesis como tampoco por la psicogénesis aunque incluya al sistema nervioso central y a las funciones psíquicas superiores y/o los llamados aspectos psicológicos.

19. Norma Bruner, Tesis de maestría en psicoanálisis. “La función del juego, su relación con el trabajo de duelo y con la melancolía en la infancia en la clínica psicoanalítica con bebés y niños con problemas en el desarrollo”. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires. 2005 -2007. Disponible en Biblioteca.

20. Norma Bruner, *Duelos en Juego*, Buenos Aires, Letra Viva, 2008, 2ª edic. 2009, pp. 18 y 39.

Es necesario tener durante la infancia encuentros sucesivos, simultáneos y sostenidos con el campo del Otro Primordial y los otros significativos, para que se lleguen a realizar del lado del niño, los anudamientos primordiales entre la estructura del lenguaje y sus leyes (S), lo real orgánico (R) y las funciones imaginarias del yo (I) que permitan que el desarrollo y sus instrumentos o herramientas funcionen de manera encarnada y acorde a un deseo no anónimo del lado del niño.

Las intervenciones clínicas psicoanalíticas e interdisciplinarias tempranas cuando son eficaces demuestran que funciones como la atención, la concentración, la memoria, la voluntad, la percepción, lo sensorial, lo motor, el lenguaje, la comunicación, los conocimientos, los hábitos y regulaciones de los ritmos primarios, la inteligencia, los aprendizajes primarios primordiales, etc., funcionan de formas muy diversas si el niño puede o no puede ponerlas a jugar acorde a un deseo que lo habite como sujeto.

El desarrollo infantil, en su amplia mayoría de aspectos, no está sobredeterminado ni predeterminado; su forma no se hereda biológicamente, es singular aunque nunca individual.

El desarrollo –cuya direccionalidad puede llegar a ser progrediente y/o regrediente– es un camino a construir en una serie de repeticiones que pueden puntuarse desde la lógica del corte y la discontinuidad.

Los trazados y marcas que en este camino se producen son la huella del paso del sujeto por el viaje de su infancia. Este viaje se hace jugando.

El desarrollo es siempre un efecto, un producto o saldo de una serie de operaciones fundamentales, necesarias y no contingentes, donde prima la lógica de lo perdido, lo prohibido y lo imposible sobre la lógica de la acumulación, conservación, adaptación o imitación.

Con respecto a lo real orgánico, siempre está involucrado y forma parte del desarrollo infantil, (haya o no presencia de patologías orgánicas de base sobre agregadas), en una serie de combinaciones, permutaciones, y sustituciones con la lógica de lo simbólico y de lo imaginario a precisar de manera singular en cada uno de nuestros pacientes. En este sentido decimos que lo real orgánico es un partícipe necesario pero no es agente causal. Recordemos que el desarrollo infantil incluye al sujeto que esta en constitución a partir de sus relaciones al campo del Otro y otros significativos.

En la infancia el deseo que funciona como motor del desarrollo es el deseo de ser grande y obrar como los mayores. Este deseo debe ser encontrado por el bebé o el niño en el campo del Otro para que pueda ser incorporado por él de manera real, simbólica e imaginaria. Es por ello que el deseo del Otro Parental, deseo de que sea grande y obre como los mayores, es condición necesaria pero no suficiente, y sólo puede hacer función del lado del niño si funciona en el marco del juego.

Se trata de un deseo paradójal ya que el Otro Parental, por un lado desea y demanda anticipatoriamente que su hijo sea grande y obre como los mayores y, al mismo tiempo, desea y demanda que sea un niño y obre como lo hacen los niños que, al jugar, pone en funcionamiento esa tensión y hace del deseo del Otro “su deseo”.

Para terminar presentamos a continuación los gráficos que resumen dos posiciones actuales desde el psicoanálisis (Miller, J-A. y Levin, E.) y nuestra propuesta, sobre las relaciones entre Estructura y Desarrollo a partir del anudamiento borromeo.²¹

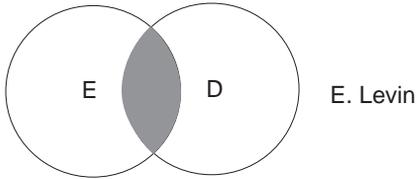
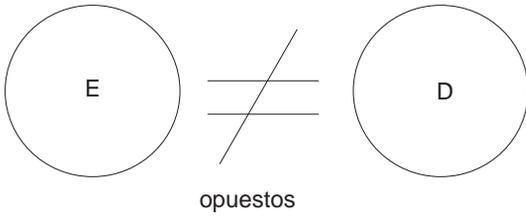
No plantaremos la relación entre la estructura y el desarrollo en términos de “oposición” u exclusión” –aunque puedan llegar a articularse– como tampoco de “intersección”.²²

Mi propuesta incluye lo real orgánico en el nudo de tres RSI y considera al juego como función de “sinthome propio de infancia” (función del juego como cuarto nudo de anudamiento y des-anudamiento primordial).²³

21. Sobre RSI en la obra de Jacques Lacan, remito al lector a Magt. Pablo Muñoz, “Una introducción a RSI (o nudos des-nudos)”. Clase abierta dictada por el autor en el curso de posgrado a mi cargo: “Clínica con bebés y niños con discapacidad y/o con problemas en el desarrollo”. Facultad de Psicología, UBA, publicado en este libro.

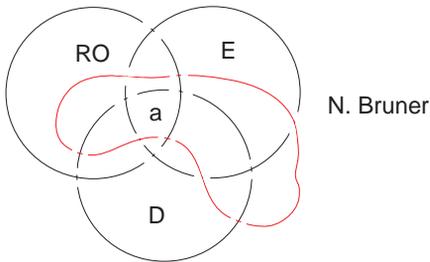
22. Esteban Levin, *La infancia en escena*, Buenos Aires, Nueva Visión, 1995, pp. 25-26.

23. Norma Bruner, *Duelos en Juego*, *op. cit.*, pp. 40-41.



E = Estructura
D = Desarrollo
RO = Real Orgánico

Puntos de encuentro
Intersección



Anudamiento borromeo
(Juego (Sinthome))

CLÍNICA DE LA DISCAPACIDAD Y PROBLEMAS EN EL DESARROLLO INFANTIL

Norma Bruner*

1. El Psicoanálisis en la clínica con bebés y niños con discapacidad y/o problemas en el desarrollo¹

Algunas consideraciones preliminares

Los bebés y niños (y sus padres) que nos consultan testimonian sobre las dificultades, obstáculos, topes y límites a la inscripción de los significantes primordiales y sus leyes en sus consecuencias estructurales y clínicas.

Esto constituye un fenómeno clínico a formalizar y un problema conceptual a dilucidar.

Los problemas que se plantean son de orden etiológico –terapéutico– ético, constituyen una teoría del deseo y del sujeto, hacen a la dirección de la cura con el fin de orientar los atravesamientos y caminos necesarios para que el análisis produzca eficacia en los tiempos instituyentes y también a la ética sobre los fines y fin del tratamiento analítico en los tiempos de la constitución del sujeto en la infancia.

Los significantes primordiales y sus leyes, en su sincronía requieren en la infancia para su inscripción, de una serie diacrónica, sucesiva y simultánea, de

* Norma Bruner, Magíster de la Universidad de Buenos Aires en Psicoanálisis. Lic. en Psicología. (UBA) Prof. Adj. a cargo materia de práctica profesional; cátedra: “El juego en los límites: El psicoanálisis y la clínica en problemas en el desarrollo infantil”. Prof. responsable del curso de Posgrado: “Clínica con bebés y niños con discapacidad y/o problemas en el desarrollo”. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires. (UBA). Investigadora Proyecto U.B.A.C.yT. Miembro de FEPI. (Fundación para el Estudio de los Problemas de la Infancia). Supervisora clínica de prestigiosos equipos e instituciones de Argentina y España. Autora del libro *Duelos en Juego*. Buenos Aires, Letra Viva, 2008 (2da. edic. 2009) y de numerosas publicaciones especializadas de Argentina, Brasil y España.

1. Se recomienda trabajar este capítulo en articulación con el anterior. Este capítulo está en una serie lógica temática y de argumentación respecto del anterior y supone su lectura. Esta dividido a los fines de la diagramación del libro.

redoblamientos y repeticiones simbólicas para que su encadenamiento, encarnadura y anudamiento pueda ser admitido y afirmado del lado del niño.

Mi trabajo clínico y de investigación desde hace casi ya 25 años como psicoanalista y supervisora de equipos e instituciones clínicas que trabajan con bebés y niños con problemas en el desarrollo (los cuales pueden tener o no una base orgánica congénita o adquirida sobreagregada) da cuenta cotidianamente de la importancia que tienen “las condiciones”, para los actos de apertura de vías y caminos a recorrer en la infancia para “el nacimiento del sujeto”, “La encarnadura de los significantes” y de objetos “en el funcionamiento de la función del deseo”.

Hemos llegado a ciertos lugares en nuestro recorrido que, a su vez, sin duda, son hoy para nosotros puntos de partida:

- a) Hay condiciones de viabilidad para el viaje y/o viraje del deseo, o de imposibilidad; condiciones de prohibición y de prescripción; condiciones de permeabilidad y plasticidad (biológica y/o de sentido) y/o de resistencia, fijeza y dureza; condiciones de facilitación o de obstaculización para el significante y sus funciones y funcionamiento.
- b) Es necesario que durante la infancia se produzcan encuentros sucesivos, simultáneos y sostenidos con el campo del Otro Primordial y los otros significativos, para que se lleguen a realizar del lado del niño, los anudamientos primordiales entre la estructura del lenguaje y sus leyes (S), lo real orgánico (R) y las funciones imaginarias del yo (I) que permitan que el desarrollo y sus instrumentos funcionen de manera encarnada y acorde a un deseo no anónimo.
- c) La clínica nos enfrenta con la evidencia de que el deseo de jugar y la formación psíquica del juego no surgen de manera espontánea, no son innatas, ni se heredan genéticamente y su advenimiento no depende de la dotación orgánico-biológica con la que se nace. La construcción, constitución y desarrollo del escenario del juego, o sea llegar a tener infancia, no está asegurado ni garantido para todos los niños y *nos enfrenta con la pregunta por las condiciones de posibilidad o imposibilidad para el advenimiento y desarrollo del deseo de jugar en un niño.*
- d) Los niños deben aprehenderlo casi todo para llegar a ser grandes y obrar como los mayores –sus mayores significativos– y para ello deben incorporar las reglas y construir los instrumentos de los que se van a valer.

Acerca del desarrollo infantil y el deseo de jugar

El nudo se hace en la infancia, decía Lacan, y para que el nudo se haga el niño debe aprehender algo.¹

Nos preguntamos: ¿qué debe aprehender un niño en su infancia para que el nudo se haga?

Nuestra experiencia clínica de trabajo con bebés o niños y sus familias, como la lectura que de ésta hacemos, nos ha llevado a formular la siguiente tesis:

Para que se haga el anudamiento borromeo entre lo real orgánico, los significantes primordiales y sus leyes y las funciones imaginarias del yo, el niño debe aprehender a jugar.²

Es en este sentido que podemos ubicar al juego y el jugar infantil como aquello que permite el anudamiento, cuarto nudo que anuda (y/o des-anuda), a lo real, lo simbólico y lo imaginario en la infancia, que cumple función, si funciona sucesiva y simultáneamente de manera sostenida, de “*sinthome* propio de infancia”.³

Resulta ser que los anudamientos a producirse entre lo real orgánico, el desarrollo y la estructura del lenguaje y sus leyes, dependen de una serie de juegos primordiales a jugarse en la infancia.

En la infancia, los trayectos, viajes y virajes del deseo y sus instrumentos, transcurren en el marco del juego y jugando. Como hemos escrito en el libro *Duelos en juego*, el juego sería la puesta en acto de la lengua como discurso en la infancia, un decir de juguete.⁴

En el juego y al jugar un niño trabaja para hacer entrar a los significantes primordiales extraídos del Otro y otros significativos en lo real y así poder encarnar la estructura del lenguaje y sus leyes de manera singular-no anónima, apropiándose de la cultura y articulándola con lo que va a ser la experiencia de “su desarrollo” y “su historia”.

Donald Winnicott decía: “[...] en mi opinión el término de objeto transicional deja lugar para *el proceso de adquisición* de la capacidad para aceptar diferencias y semejanzas. Creo que se puede usar una expresión que designe la raíz del simbolismo en el tiempo, que describe *el viaje del niño*, desde lo subjetivo puro

1. Jacques Lacan, El Seminario, Libro XXI, clase 06-11-73, inédito.

2. Norma Bruner, *Duelos en Juego*, op. cit., p. 125.

3. Norma Bruner, Tesis de Maestría en Psicoanálisis, “La función del juego y su relación con el trabajo del duelo y la melancolía en la clínica psicoanalítica con bebés y niños con problemas en el desarrollo” (2007), Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires (UBA). Disponible en Biblioteca.

4. Norma Bruner, *Duelos en Juego*, op. cit., p. 143.

hasta la objetividad, y me parece que el objeto transicional, trozo de frazada, etc., es lo que vemos de ese viaje de progreso hacia la experiencia”.⁵

En la infancia, “El trabajo del juego”, significante propuesto por nosotros para denominar los caminos psíquicos para la formación del juego y sus funciones, tiene entre otras finalidades, aprehender en un tiempo muy breve del resultado de un trabajo que a la cultura le ha llevado milenios.

Los niños al jugar van preparándose para el futuro, practican incansablemente haciendo experiencias que aunque compartidas o comunes son siempre singulares, “sus experiencias infantiles” y por ende “sus experiencias lúdicas”.

Ya hemos ubicado al juego como la formación psíquica central y por excelencia de la infancia, formación que a la vez que forma lo inconsciente es formada por el inconsciente y sus leyes, cada vez y otra vez de nuevo.

Es en la formación psíquica del juego y sólo al ser jugado que del lado del niño el complejo de castración, sus condiciones, vicisitudes y consecuencias se inscriben y articulan.

El juego y el jugar infantil es una formación necesaria-no contingente para que la infancia exista como un tiempo lógico y cronológico, decisivo y casi definitivo en el camino de la constitución del sujeto del inconsciente, deseante, sexuado y hablante.

Planteamos:

*El juego y el jugar es aquello que anuda, encarna y articula la estructura con el desarrollo y lo real orgánico para el sujeto en la infancia.*⁶

Hemos investigado la relación que hallamos en la clínica entre la ausencia o dificultades en el jugar frecuentes en los niños con problemas de desarrollo con base orgánica, y aquellas presentaciones clínicas en la temprana infancia que denominamos y reunimos como *Posición melancólica del niño y su cuerpo respecto del Otro*, demostrando que esta posición si se instala y perpetúa, es una de las puertas de entrada o bien en las psicosis o bien en el autismo, dos posiciones subjetivas que denotan relaciones al significante diferentes.

Resulta hoy imperioso y necesario que logremos acotar y precisar los límites del diagnóstico de autismo y sus mecanismos de formación, contrariamente a la cada vez mayor ampliación e imprecisión del cuadro propuesta por distintos sectores de la ciencia.

He podido recortar una serie de fenómenos clínicos que si bien son diversos podríamos ubicarlos como “cortes, lesiones, interrupciones, suspensiones,

5. Donald Winnicott, *Realidad y Juego*, Buenos Aires, Gedisa, 1972, p. 22.

6. Norma Bruner, “Los bordes del juego”, en Revista *Imago Agenda. Constitución Subjetiva*, N° 151, agosto 2011, Letra Viva, Buenos Aires.

vacilaciones, transitorias e incluso definitivas, de la función y funcionamiento en el juego (y operatoria) de los significantes primordiales y los he llamado intentando su formalización para el abordaje clínico, *La hemorragia y pérdida del juego*. Facilitada en los casos de bebés y niños con patologías de base orgánicas (principalmente neurológicas, genéticas y/o metabólicas) por la colaboración y combinación de factores de distinto orden y desde distintas vías, pero no es exclusivo de este campo y representa creemos un problema a formalizar y abordar incluso más allá de él.

Freud dice: “Es en la marca reveladora que es la *invulnerabilidad* donde se discierne sin trabajo a “su majestad el yo ‘el héroe de todos los sueños diurnos de todas las novelas’”.⁷ El niño se hace de un yo invulnerable en el juego, de un cuerpo seguro y protegido por el sentimiento heroico, por las condiciones de no-peligro real que el juego implica.

Si “es sólo un juego”, en el interior del juego y sólo mientras se juega el hilo que lo aguanta, lo separa y une a la vida y al Otro y otros de los que depende, puede sufrir “cortes”, “lesiones”, “heridas”, “mutilaciones”, “desgarramientos”, “suspensiones”, una y otra vez de nuevo “figuradamente” sin que la amenaza de daño, real o imaginario, se realice realmente.

Por ello, en el juego, un niño podrá entrenarse para la soledad y la paz, corriendo todo tipo de batallas, guerras, pesares y desdichas, proezas y hazañas, disgustos, victorias o derrotas, desamparos y desesperanzas, abusos y maltratos, ya que “Eso no puede pasarte a ti”⁸ y funciona como límite simbólico porque “es solo un juego”.

Ubicamos que:

El borde del juego tiene función y funciona como límite y protección, excluyendo, cortando, dividiendo el goce, que se separa y expulsa fuera del juego (y del cuerpo).

¿Cual es el valor del juego, por estructura y en la clínica, para la inscripción y operatoria de los significantes primordiales?

*El valor del juego, su cuerpo, está hecho de lenguaje.*⁹

7. Sigmund Freud, *Introducción del narcisismo* (1914), en Obras Completas, Vol. XIV, 1984, Amorrortu, Buenos Aires, p. 88.

8. Sigmund Freud (1942), *Personajes psicopáticos en el escenario*, en Obras Completas, Vol. VII, Buenos Aires, Amorrortu, 1984, p. 278. Frase de Anzengruber, una de las favoritas de Freud, como surge del texto “De guerra y de muerte”.

9. Norma Bruner, “Los bordes del juego”, en *op. cit.*

El lenguaje toma forma de juego y apuntalándose en múltiples objetos se incorpora, siendo el niño, el agente y el producto (o resto) de esta operación.

Los representantes del sujeto, los juguetes, dicen del lugar de deseo respecto al Otro primordial del niño como objeto y entonces, un niño “*es dicho*” en aquello que estos objetos, los juguetes o compañeros de juegos, dicen de él.

Es que solo al jugar, y mientras se juega, el juego “toma cuerpo” y pasa a ser un objeto del niño.

¿Cuales son “los signos del juego”?

El niño hace entrar en acción a la lengua al jugar y al mismo tiempo es al jugar que la lengua se incorpora y llega a advenir como discurso.

El juego es la puesta en acto de la lengua como discurso y de ello su valor clínico.

El juego en transferencia y durante un tratamiento analítico con un niño, no es un juego cualquiera, el analista forma parte de él y de sus condiciones de construcción y constitución.¹⁰

Sin embargo, en un niño en posición melancólica, la insignificancia fálica, inscribe el agujero en lo simbólico y las consecuencias clínicas de los efectos de retorno en lo real por ello entre otras cuestiones y desde un criterio diagnóstico riguroso un niño en esta posición, presenta ausencia de juego en el sentido psicoanalítico del término, sin embargo se tratará de suponer y construir en la clínica un juego herido y a un supuesto sujeto-jugador.

Se trataría de poder llegar a construir y colegir un deseo (del lado del Otro y/o del lado del niño) prohibido, inhibido o imposible (por la combinación de diferentes vías) de subirse decididamente al escenario para jugar y sostener el juego del falo.¹¹

Una serie diversa de presentaciones clínicas en la infancia pueden leerse como consecuencias de efectos de retornos reales, simbólicos o imaginarios de un deseo reprimido, forcluido y/o excluido simbólicamente, o bien de salirse del juego y/o bien de querer bajarse del juego y/o bien a no querer entrar al juego.¹²

Esta lectura y posición sin duda constituye para el psicoanalista y/o para aquel que trabaja con un bebé o con un niño, un muy difícil trabajo de construcción y puesta del cuerpo, pero sin duda también un cuestionamiento y revisión de la bibliografía psicoanalítica y no psicoanalítica aplicada a los niños a partir de la establecida para la clínica con adultos.

10. Ídem.

11. Ídem.

12. Ídem.

La apuesta clínica y dirección consiste en intentar construir en transferencia, condiciones de posibilidad para volver a situar, a un niño sobre el escenario del mundo de la infancia, el del juego y su marco.

En la clínica nos encontraremos una y otra vez construyendo y configurando marco al juego.

¿De quién depende la configuración del marco del juego?

“La construcción y configuración de los bordes de un juego significativa que por expulsado de lo simbólico no pudo ser jugado simbólicamente y retorna desde lo real y sus formaciones con las consecuencias que esto conlleva para la constitución del sujeto y el desarrollo es tarea del analista.”¹³

2. El desarrollo y sus problemas

Volvamos a la Real Academia Española, vamos a encontrar varias acepciones para definir qué es un “problema”:

1. Cuestión que se trata de aclarar.
2. Proposición o dificultad de solución dudosa.
3. Conjunto de hechos o circunstancias que dificultan la consecución de un fin.
4. Disgusto, preocupación. U. m. en pl. “mi hijo solo da problemas”.
5. Planteamiento de una situación cuya respuesta desconocida debe obtenerse a través de métodos científicos.

-Determinado

1) M. mat. Aquel que no puede tener sino una solución o más de una en número fijo.

-Indeterminado

1) M. mat. Aquel que puede tener indefinido número de soluciones.

Rescatar el significante “problema” tiene la virtud clínica y ética, desde mi punto de vista, de sostener el valor central que para el sujeto de deseo y el psicoanálisis tiene la función de la pregunta en cuanto tal.

13. Ídem.

¿Un problema o un conjunto de problemas en el desarrollo infantil es determinado o indeterminado?

¿La determinación o indeterminación puede establecerse previamente al encuentro y al proceso clínico?

Un problema o conjunto de problemas acerca del desarrollo de un niño sería, entonces, una proposición, pregunta, cuestión y/o asunto significativo y significativo para un sujeto, del que se habla con otro u otros en búsqueda de solución o respuesta (que resulte significativa y significativa también).

Un problema en el desarrollo en un niño se construye en el proceso clínico, conjuntamente con los padres y el equipo interviniente, es particular y no es cualquiera para ese niño y sus padres, implica al mismo tiempo una demanda de solución, que tampoco es cualquiera sino que es significativa y significativa para el sujeto.

Sólo luego o durante el proceso y en transferencia un problema puede determinarse y/o indeterminarse. Nunca previo a ese proceso en el cual están involucrados tanto el niño, su familia, como los equipos profesionales puede determinarse y/o indeterminarse.

Es decir que, desde nuestra perspectiva, un problema es un hecho de lenguaje, una serie o conjunto de significantes que representan a un sujeto y para otro conjunto de significantes. (Aun si puede haber una cuestión real orgánica sobreagregada).

Como ya escribimos, establecer lo real orgánico con máxima rigurosidad y precisión es uno de los pasos cruciales en la dirección de la cura.

En nuestro capítulo anterior ya dijimos que no hay desarrollo que se efectue para un niño, por ende a sus padres y otros significativos, sin dificultades.

En nuestra consulta tratamos de que los problemas en el desarrollo infantil, ya sea que tengan o no una base orgánica sobre agregada, pasen a ser una formación del sujeto –lo cual puede incluir a más de una persona, equipos o instituciones, ya que no son individuales– es decir, que sean formaciones singulares y de discurso a escuchar.

Intentamos construir en el proceso clínico una formación singular, con semejanzas y diferencias respecto a otras, aunque puedan contar con nombres comunes en la bibliografía científica y/o saber popular.

La presencia de base orgánica sobre agregada diagnosticada previamente o a precisar rigurosamente en la consulta, requiere de intervención médica del área o especialidad correspondiente, sin lugar a ninguna duda, pero aún así, ESO habla y/o ESO juega, en verdad más bien, ESO es hablado y/o ESO es jugado solo al ser escuchado.

Si con ESO no se juega, entonces las formaciones de rechazo de lo simbólico harán su entrada por la ventana (o puerta) de lo real.¹⁴

14. Norma Bruner (2008) (2009), *op. cit.*, Capítulo 2. “Las condiciones de la tragedia y la escena de ficción. El juego clínico y los obstáculos del de la transferencia”, p. 43.

¿Cuál es el sujeto del problema?

Muchas veces se nos presenta esa pregunta en las diferentes instancias clínicas de la dirección de la cura (no solamente en las diagnósticas) y podemos decir que se trata para nosotros de mantener todo el tiempo, y otra vez de nuevo, la premisa por la cual decimos que “El sujeto del problema es justamente esa pura diferencia”.

El psicoanálisis en la clínica con bebés y niños con problemas en el desarrollo, en sus atravesamientos interdisciplinarios y la presencia del psicoanalista en un equipo interdisciplinario, es lo que nos permite buscar y establecer con máxima precisión aquello que diferencia a cada uno de nuestros pacientes y sus dificultades –sean de las características que sean– de todos los demás.

Sólo a partir de esta posición ética en la clínica el sujeto no quedará rechazado simbólicamente y la puerta por la cual, como dice Lacan, J., “[...] *Se introduce en la educación del débil la dimensión psicótica [...]*”¹⁵ –y/o la dimensión del autismo, agregamos, encontrará menos chances de abrirse para el niño.

El fin o finalidad del desarrollo infantil es la configuración y construcción del camino e instrumentos que permitan al deseo dejar las huellas y marcas del paso del sujeto durante el viaje del niño por su infancia.

El fin que puede estar en dificultades o problemas en el desarrollo infantil es la configuración y construcción de la carretera real, simbólica e imaginaria para el sujeto y su deseo.

Facilitar la apertura de vías y/o la de instrumentos necesarios para la consecución de la configuración de esta carretera primordial en la infancia es nuestro fin clínico y finalidad ética, porque ahí el sujeto y, por ende el deseo, se juega.

El Otro Primordial y su función es el campo a partir y por el cual el desarrollo, su motor y ritmo, se regula y regula, de manera real, simbólica e imaginaria durante la infancia. Por ende, problemas en el proceso de apropiación de la lengua y del lenguaje o problemas en el aprendizaje y la apropiación del conocimiento o problemas en la construcción del cuerpo y la psicomotricidad, problemas en la comunicación y socialización, problemas en las regulaciones de los ritmos y funciones primarias, problemas en la construcción y constitución de la Formación del Yo, son configuraciones de historicidad singular a ese niño y su familia.

Los nombres comunes con los que la bibliografía nombra e intenta explicarlos no dicen de la constelación e historicidad en la que se entran para el sujeto su dificultad. Un problema en el desarrollo requiere de nombres propios a constituir en la consulta.

15. Jacques Lacan, “El Seminario, Libro 11, Los cuatro conceptos cruciales del psicoanálisis”, Barcelona, Barral, 1979, p. 241.

2.1. El campo de la discapacidad y sus relaciones con el autismo y las psicosis en la infancia. Controversias.

En la actualidad, las controversias y definiciones sobre el concepto de discapacidad en sus relaciones con la psicosis y el autismo infantil llevan la marca vigente aún del paradigma de la psiquiatría que homologa las perturbaciones y/o aboliciones del funcionamiento de las funciones mentales o psíquicas superiores, por extensión entonces también a las funciones sensoriales, perceptivas, motrices, determinadas por la dotación orgánica-biológica del sistema nervioso central, con la posición subjetiva.

De esta manera y desde esta perspectiva, las psicosis y/o autismo formarían parte necesaria de la discapacidad y su destino, contradiciendo francamente nuestra clínica, que nos muestra que no hay una relación necesaria sino contingente y arbitraria, entre ambas, a precisar en cada uno de nuestros pacientes para la dirección de su cura.

En este sentido, se trata de plantear y problematizar las relaciones entre el campo de la discapacidad, el desarrollo y la estructuración subjetiva y el de las psicosis y/o autismo infantil.

Tal como hemos ubicado, el campo clínico de los problemas en el desarrollo puede también incluir a aquellos niños que no posean una patología orgánica de base y/o autismo o psicosis.

El tema y temáticas asociadas sobre las psicosis y/o autismo en la infancia y su relación a la discapacidad es vasto y extenso.

Consideramos pertinente ubicar brevemente primero el campo de la llamada discapacidad, y el de las psicosis y autismo, en los problemas que se juegan alrededor de estos conceptos y en las relaciones de semejanzas y diferencias entre ellos.

El término “discapacidad” fue aceptado por la Real Academia Española de la Lengua hace más de diez años y desde entonces aparece en su diccionario. Es elegido este término porque otros, quizá más comunes, como por ejemplo “incapacidad” o “minusválido”, pueden dar a entender que las personas con discapacidades son personas “sin habilidad” o de “menor valor”.

Creemos que el concepto de “discapacidad” como también el de “trastorno del desarrollo” deja fuera al sujeto del lenguaje, inconsciente, de deseo y sexuado.

La clínica psicoanalítica con niños con problemas en el desarrollo no es para nosotros una psicología de la discapacidad ni una clínica de los trastornos del desarrollo.

Por ello nos resulta imprescindible redefinir y precisar diferencias:

Dice Coriat, E.:

“El uso cotidiano (del término) discapacidad [...] se refiere a que algo falla en la capacidad de funcionamiento de una persona, ya sea en el nivel mental, motor o sensorial”. () “Pero hay otro aspecto de la cuestión que es imprescindible no dejar de lado: mientras que la deficiencia mental es una variable pasible de ser determinada desde la dotación orgánico-biológica con que se nace, la estructuración del aparato psíquico, en cambio, es contingente, acontece a posteriori, no depende de la biología sino del lugar que el Otro le ofrece al recién llegado, especialmente en los primeros años de vida”.¹⁶

Si ubicamos que la posición subjetiva queda establecida por el orden significativo y sus leyes de funcionamiento, también es necesario considerar que, en la infancia, tiempo lógico y cronológico son decisivos en la organización de la futura posición subjetiva definitiva.

Jerusalinsky, A., propone:

“Lo que ocurre en la infancia se re-duplica en la insuficiencia aumentada por un problema del desarrollo y es por la vía de esta dilación de lo real que irrumpe a cada instante, entrecortando la cadena simbólica que se abre la brecha para la entrada a la psicosis.”¹⁷

Lacan, J., nos aclara en el Seminario 5 que el mundo donde entra y progresa el deseo no es tan sólo una *Umwelt* –en el sentido que ahí se pueda encontrar con qué saturar las necesidades–, sino un mundo donde reina la palabra, que somete el deseo de cada cual a la ley del deseo del Otro.

Las investigaciones actuales sobre neuroplasticidad cerebral nos dan la pauta de que el Otro, al incidir sobre el sistema nervioso central y especialmente en los primeros tiempos, “diseña” el cerebro y es condición para el completamiento de las estructuras nerviosas que acceden prematuras a la luz del día, entre otras de sus funciones primordiales.

En un niño con un problema en el desarrollo intervienen siempre una combinación y colaboración de factores. Cada caso es “un problema”, cuya combinatoria es singular, a intentar ubicar por el psicoanalista, en la inter-disciplina y en el trabajo clínico en transferencia con el niño y sus padres (aun si hubiera patología orgánica).

16. Elsa Coriat, *Psicoanálisis de bebés y niños pequeños*, La Plata, De la Campana, 1996, p. 188.

17. Alfredo Jerusalinsky, *Psicoanálisis en los problemas del desarrollo infantil*, Buenos Aires, Nueva Visión, 1988, p. 66.

Sentamos posición y planteamos que la estructura requiere del desarrollo para su funcionamiento e intento de realización. La estructura requiere del desarrollo y el desarrollo apuntala la estructura. El desarrollo implica e involucra siempre a lo real orgánico, de diversas maneras y al lenguaje y sus leyes.

No estamos proponiendo la clínica de “Los Problemas en el Desarrollo Infantil” en términos de “Trastornos del Desarrollo” o de una “Clínica de la Discapacidad” aun cuando podamos también dirigir nuestra intervención con un bebé o niño con discapacidad.

Reducir la dirección de la cura al concepto de “trastorno” como al de la “discapacidad” aunque desde lugares diferentes, implica una concepción del sujeto y del desarrollo, por ende de la clínica y su ética, que no suscribimos.

La formulación de un problema en la consulta clínica implica una demanda en transferencia a escuchar y poner a trabajar en su singularidad, en el seno del equipo interdisciplinario y requiere la presencia del psicoanalista y del atravesamiento del psicoanálisis.

Los profesionales e instituciones intervinientes forman parte del recorte y construcción del problema y no sólo del intento de su solución.

Se trata de ubicar y precisar con máxima rigurosidad y precisión cuál es o cuáles son los órdenes a los que responde el obstáculo, dificultad, límite o tope y cuya solución o respuesta no puede estar determinada previamente, ya que el equipo clínico interdisciplinario encuentra conjuntamente con el niño y su familia, las posibles alternativas de respuesta.

No hay construcción y configuración en el desarrollo que no presente dificultades como parte de él, incluso sin las cuales el desarrollo mismo no sería posible, pero se tratará de precisar cuándo la dificultad o el límite es parte necesaria de esta construcción y cuándo se trata de un límite como tope a la posibilidad de la construcción misma del desarrollo.

Se tratará de manera singular con cada niño y su familia de poder establecer si el límite que se presenta hace tope al desarrollo o es el límite propio del desarrollo y para ese niño en particular.

El desarrollo infantil requiere considerar el juego de lo real, simbólico e imaginario y de sus límites en la infancia y por eso al campo clínico en problemas en el desarrollo infantil podemos ubicarlo como: *El juego en los límites.*

Insistamos y ubiquemos una vez más:

En nuestra experiencia un problema en el desarrollo infantil no es un problema determinado, en el sentido matemático del término, ya que nunca tiene una única solución o más de una en número fijo. Pero es necesario que podamos

precisar y determinar sus límites con rigurosidad y de manera singular en cada caso, durante el proceso clínico.

El problema en el desarrollo infantil desde esta posición rescata a la subjetividad y al sujeto del problema por la función primordial constitutiva que tiene la pregunta en el deseo.

Una dificultad cualquiera aunque pueda motorizar la consulta sólo se configura en su valor de pregunta o problema, en transferencia y en el seno del proceso clínico interdisciplinario de la dirección de la cura.

El diccionario recoge una presentación frecuente en nuestra experiencia clínica:

4) *Disgusto, preocupación: “Mi hijo sólo da problemas”.*

Hemos escuchado este enunciado y enunciaciones similares frecuentemente en la clínica acompañada e investida todas por el disgusto, en diversas presentaciones y versiones, como carga de afecto.

Sin duda no va a dejar de tener consecuencias para el hijo si va quedar representado unívoca y masivamente, de manera fija, por el signo “Ser problema para alguien” o si el problema que tiene el hijo toma valor significativo y en cuanto tal lo represente como sujeto de forma parcial entre otros significantes.

No es lo mismo que el Problema (y el Disgusto) sea del orden del *ser* o del *tener* para su constitución subjetiva y su desarrollo.

Respecto al “Disgusto” como nombre de la angustia y el dolor, su presencia particular en nuestra clínica y para la constitución subjetiva remito y refiero al lector a nuestras propuestas sobre “La desazón del ser y el juego del disgusto”.¹⁸

3. Un niño con un problema en el desarrollo: una serie de interpelaciones interdisciplinarias

Un problema en el desarrollo implica siempre una serie de interpelaciones interdisciplinarias.

La relación de interpenetración entre el desarrollo, lo real orgánico y la estructura del lenguaje y sus leyes provoca una relación entre estos órdenes de anudamiento (borromeo) pero a la vez de interpelación y tensión que puede llegar a des-anudar lo ya anudado o impedir sus sucesivos anudamientos.

18. Norma Bruner, *Duelos en Juego, op. cit.*, p. 97.

En mi opinión, es imprescindible pensar la clínica interdisciplinaria y sus atravesamientos desde la interpenetración y anudamiento pero también, y al mismo tiempo, desde la tensión y la interpelación entre órdenes y/o disciplinas que puede producir como efecto posibles des-anudamientos.

La interpelación e interpenetración de registros, órdenes y/o disciplinas es a la vez motor y obstáculo para ubicar con precisión los límites y alcances de cada uno de estos órdenes y su participación.

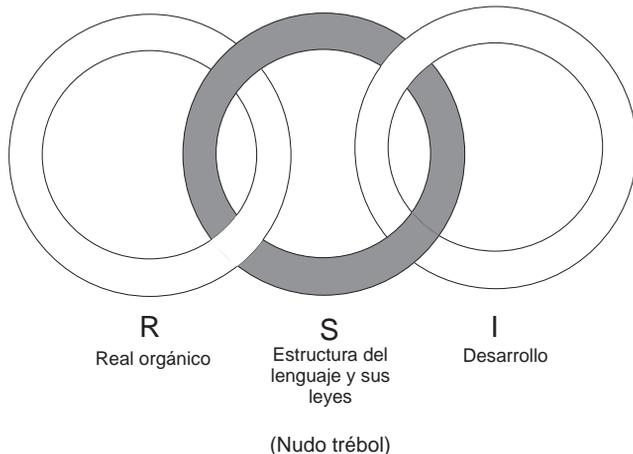
La configuración clínica de un problema en el desarrollo en un niño, es siempre una interpelación por los límites que la causan.

La presencia e intervención del psicoanalista en un equipo interdisciplinario es insustituible e imprescindible así como lo es también el atravesamiento interdisciplinario en el acto clínico y su dirección para el psicoanalista.

Creemos necesario continuar investigando la interpenetración e interpelación interdisciplinaria que propongo aquí ubicar como “Otra configuración de la transferencia”.¹⁹

Partiendo del encadenamiento del nudo de trébol y la relación de interpenetración de los registros planteamos a la:

Interpelación e interpretación interdisciplinaria



Entonces, el concepto de clínica en problemas en el desarrollo:

- A) Involucra la estructuración de una posición subjetiva y a la infancia como tiempo lógico y cronológico decisivo para ello.

19. Norma Bruner, *Duelos en juego, op. cit.*, p. 59.

- B) Incluye el encuentro con la estructura del lenguaje y sus leyes (encarnada en el Otro primordial) con sus efectos sobre el cuerpo y sujeto por venir.
- C) Plantea que la sincronía del lenguaje opera en la diacronía de la cadena significante y que entonces, si no hay diacronía en la infancia, la sincronía del lenguaje y sus leyes no se inscriben.
- D) La sincronía y la diacronía (y por ende las discronías posibles) son ambas coordenadas de la estructura y del desarrollo.
- E) Supone la singularidad del problema, ya que se trata de significantes que representan a un sujeto para otros significantes.
- F) Exige el atravesamiento del psicoanálisis y sus pilares, tanto como la presencia y función del psicoanalista en un equipo interdisciplinario.
- G) No es homologable al crecimiento ni a la maduración aunque los pueda incluir ya que estos funcionan como límite y nunca como causa.
- H) Exige el trabajo clínico con las condiciones de posibilidad para la entrada del significante y sus leyes, su función y funcionamiento de manera encarnada, encadenada y no anónima para el nacimiento del sujeto y los objetos en el deseo, durante la infancia.
- I) La estructura requiere desarrollo para su intento de realización y encarnadura. Así es que el desarrollo apuntala la estructura o la estructura se apuntala en el desarrollo.
- J) El juego encarna la estructura: la anuda y la articula con el desarrollo y lo real orgánico en la infancia. El juego cumple función de *sinthome* propio de infancia. En la infancia y por estructura, el sujeto realiza el viaje, los virajes del deseo y la escritura de su historia en el marco del juego.
- K) Determina qué hace tope, límite, resistencia, impidiendo u obstaculizando al juego es nuestra responsabilidad como analistas, aun si es difícil y produce en nosotros incomodidad e incertidumbre.
- L) Un problema en el desarrollo infantil es un problema indeterminado, en sentido matemático del término, porque no tiene una sola solución y/o en número fijo a poder precisar rigurosamente durante el proceso clínico.
- M) Si el analista falla en su función y la angustia se instala en su lugar oponiéndole su imaginario, la discapacidad es la del analista y lo que corre peligro de caer y perderse del lado del niño es el deseo que en la infancia, se dice “de jugando”.

A modo de conclusión

En la temprana infancia si por una combinación de vías y condiciones, las formaciones del juego y del jugar y sus bordes simbólicos, los que hacen no

equivalentes lo real y lo imaginario, no se inscriben ni se escriben, o bien desde el campo del Otro o bien del lado del niño no tardará en abrirse la brecha por donde se introduce en el niño “Débil” y su educación (en el sentido más amplio del término) la dimensión de la psicosis y/o el autismo.

La operación y dirección del analista en el juego clínico permite:

“La transformación de lo real en elemento indispensable como parte del juego y de la transferencia”.

E implica como consecuencia:

*“La construcción del puente significativo que eleve lo real a categoría de ser significativo y significable para Otro y produzca como consecuencia el espacio imaginario donde la obra del juego y la infancia pueden llegar a tener lugar y transcurrir”.*²⁰

20. Norma Bruner, *Duelos en juego, op. cit.*

PARTE I
LA CLÍNICA EN JUEGO

EL JUEGO EN LOS LÍMITES: LAS MONERÍAS *

Alfredo Jerusalinsky**

Que el tema de esta cátedra se titule “El juego en los límites” ciertamente es provocante, ya que implica *per se* una interrogación. En realidad, es la articulación de por lo menos dos preguntas. Uno es sobre el estatuto del juego, ya que para marcar sus límites es necesario establecerlo, sin duda. Sin definir el estatuto del jugar, ¿cómo podríamos reconocer lo que no es jugar? Quiere decir, ¿cómo reconocer esa frontera si previamente no definimos su estatuto? Y la otra pregunta que a mi modo de ver es la más acuciante, es si hay un juego de límite, si en ese límite, en esa frontera, que se enuncia en el título de la cátedra, hay algo que marque esa frontera en lo que atañe a la especie de juego. La pregunta que este título coloca es, no solamente acerca de cuál es el estatuto del juego y cuál no lo es, sino además implica una pregunta sobre si hay solamente juego y no-juego, o hay un modo de jugar que marca el carácter fronterizo de ese juego. O sea, algo así como un tercer lugar.

Me parece muy interesante ese modo de enunciar las cosas porque inmediatamente que lo vi sobre la pantalla de mi computadora –no es que lo escuché, sino que lo vi enviado por Norma Bruner– me surgió justamente la pregunta de si habría alguna forma de jugar, algún modo de jugar que especialmente pudiese

* Teórico abierto dictado en la cátedra: “El juego en los límites: El psicoanálisis en la clínica en problemas del desarrollo infantil”. Prof. a cargo Magt. Norma Bruner, el 14 de mayo de 2007. Facultad de Psicología, UBA. Texto revisado y autorizado para su publicación por el autor.

** Alfredo Jerusalinsky, psicoanalista, miembro de la Associação Psicanalítica de Porto Alegre, de la Asociación Lacaniana Internacional y miembro honorario del Núcleo de Estudios Sigmund Freud de Brasil. Es licenciado en psicología de la Universidad de Buenos Aires, con especialización clínica y maestría en psicología clínica por la Pontífice Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Es doctorado en Desarrollo Humano por la Universidade de São Paulo. Es presidente honorario de FEPI (Fundación para el Estudio y Tratamiento de los Problemas de la Infancia). Es autor de numerosos libros y artículos que han sido publicados en distintos países y traducidos a distintas lenguas.

contener en sus características, en la lógica de su materialidad –esto lo voy a explicar un poco más adelante– este pasaje del juego al no-juego, o del no-juego al jugar. Porque, inmediatamente supuse, por ese auxilio que el inconsciente nos presta en la elección de nuestros asuntos –en todas nuestras elecciones–, inmediatamente me apareció la cuestión de la mimesis, o sea, de la imitación. Porque la cuestión de la imitación está metida en el juego, pero no siempre está en el orden del jugar. O sea, depende de qué tipo de imitación se trate. Entonces, rápidamente surgió esta cuestión de cuál es la forma en el juego de la imitación, o de la imitación que pretende llegar a ser un juego, cuál es el estatuto, cuáles son las variantes, los diversos modos, las diversas formas en que la mimesis puede presentarse. Ahí enseguida, claro, surgió el título de “Las monerías”. Me fue sugerido en realidad por el tema que la cátedra toma, porque ciertamente las monerías, enseguida lo vamos a ver, nos colocan una cuestión de pasaje entre el juego y el no-juego, entre el jugar y el no-jugar. Es un lugar sensible y observable que permite detectar diferentes modos de las identificaciones, desde muy temprano en las manifestaciones del sujeto.

Debo hacerle notar que Lacan destaca que nuestro campo de escucha está compuesto también por observables. Lo que me autoriza tranquilamente a hablar de observables sin acomplejarme automáticamente de positivista. Quiero decir, se puede hablar, dentro del lacanismo también, de observables. Lacan nos autoriza. Esto para que no venga alguien de ustedes después a decirme que los observables no son lacanianos. Depende de lo que uno haga con lo que observa. Los significantes también pueden no ser lacanianos, depende de lo que uno haga con ellos. Además de que no hay obligación de ser lacaniano, ¿no?

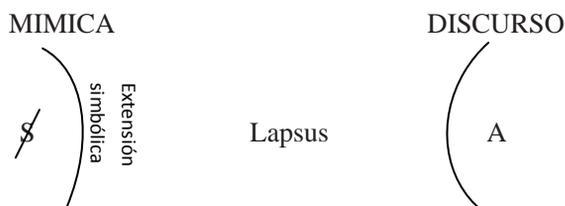
Un momento atrás hablábamos de una lógica de la materialidad en la mimesis. Dentro de la mimesis recorté, tracé una línea que es ésta de las monerías. Uno podría decir “bueno, hay varias categorías de mimesis”. Ciertamente entre las monerías de un pequeño niño y la mimesis o la mímica de Marcel Marceau hay una gran distancia. Ciertamente podríamos decir que no hay trazo del movimiento en Marcel Marceau que no sea un significante. Sin embargo tendríamos que preguntarnos –ahora vamos a ver hasta qué punto podemos responder a eso– si cuando un pequeño bebé de 10 o 11 meses nos dirige una mueca eso implica que está en el orden significante. Vamos a analizar brevemente una situación clínica real: vamos a referirnos a un bebé en situación clínica.

Una nena que simpatizó mucho conmigo, ella estaba en la sala de espera con su mamá y me veía pasar. Pasé frente a ella varias veces porque fui a buscar otro paciente, porque tuve que ir a atender el teléfono o por algún otro motivo. Y claro, en el apuro no la miré. Como ella evidentemente estaba esperando que la mirase, hizo un ruido –ella ya había tenido una media docena de sesiones conmigo durante las cuales habíamos jugado con ese típico barullo surgido de

hacer vibrar los labios y que resultaba en un *brbrbrbrbrbr*-. Al verme pasar nuevamente ella no dudó, y entonces “dijo” *brbrbrbrbrbr*. Yo, cuando pasé y la escuché dije “¡Pucha, qué lapsus el mío!”, el de no haberla mirado. Cuando la miro, ella me hace algo con la cara (una *careta*, una mueca) que nunca había hecho (cerrar los ojos y hacer un piquito con los labios).

Lo notable en esa mueca es la complejidad de la configuración facial que la niña logra. Una complejidad que enseguida sugiere que el esfuerzo para lograrla debe, seguramente, responder a una determinación más honda que lo que se deja ver en la superficie. Claro, la mueca es apenas un observable, sin ninguna duda, pero lo que hice fue leer, que es lo que es necesario hacer con los observables, leer, o sea, descifrarlos como si fuesen letras, tomarlos en el estatuto de la letra. No siempre lo que miro así enfocado está para el niño en el estatuto de la letra, pero uno sabe que clínicamente hay buenas razones éticas, en lo que atañe a la dirección de la cura, para sostener en el campo de la letra los pequeños trazos que el niño nos ofrece. Aunque no haya un sujeto ahí, uno lo supone. Y es bajo esa suposición que inmediatamente surge la lectura. Lo que ella hizo fue cerrar los ojos (forma parte de esta careta, de esta máscara), quiere decir, que está diciendo algo que es: no la miré. Me está reprochando que no la miré, o está diciéndome: “te la devuelvo”. “¡Chanta, te la devuelvo!”. Y ese “piquito” en los labios puede querer decir varias cosas. Primero, puede querer decir “te mando un beso a pesar de todo”, porque ella manda besitos. Pero, puede querer decir “estoy enojada”, puede ser una cara de enojo, de resentimiento. Yo supongo (y con buenas razones lo supongo, porque conozco a la madre) que cara de enojo a la madre ella le debe haber visto más de una vez... más de una vez por día [Risas]. Hago una lectura, y le respondo a lo que ella acaba de decirme según yo, o sea según mi fantasma. Porque es según mi fantasma que yo le otorgo la condición de letra a sus producciones, condición que me permite enlazar los trazos de sus gestos al orden del discurso que yo me encargo de poner en acto. Entonces le respondo (en realidad me estoy respondiendo a mí mismo, porque estoy ahí, en la letra): “no te enojés conmigo, mirame”. Pero, “tenés razón en enojarte, yo no te miré”. Entonces, ella escucha eso, de lo que debe entender, seguramente, menos de la mitad, porque no se trata de que ella esté iniciada en los avatares de la gramática portuguesa (en el caso), y mucho menos en la producción simbólica que le otorgue a cada término su intersección con el discurso y con toda la extensión significante. Este estatuto del significante con el que ella se relaciona, no le alcanza para semejante extensión simbólica como la que yo estoy pretendiendo, “¡no me reproches!”; le estoy diciendo: “al fin y al cabo yo te amo igual”. Intenten convencer a un chico de 8 meses de que “yo te amo igual, aunque esté ausente, aunque mire para otro lado”, no tengo duda de que no lo van a lograr. Quiere decir que el significante precisa de un soporte material ahí,

justamente porque su extensión simbólica es corta. Si fuese mayor, no precisaría de ese sostén. Sabemos que los niños chiquititos precisan de ese soporte, mucho más que un adulto. A un adulto le podemos decir: “Mirá, nos vemos el año que viene, porque yo me voy a estudiar a Europa”, “Pero, ¿no me vas a dejar de amar, no?”, “¡No! En un año nos juntamos y nos casamos”. Digamos, en el momento de decirlo es creíble. Hay una extensión simbólica que recubre esa temporalidad y sostiene la posición del otro en una determinada intersección con el discurso, donde, entonces, el sentido demandado persiste, el significado demandado persiste. A un chico chiquitito el significado demandado se le extingue en la primera vuelta de la esquina, en realidad ya a la vuelta de la cuna, ni siquiera de la esquina. Entonces la lectura que el Otro hace de los observables en un niño, en el hijo que ofrece gestos, siempre es excesiva. Quiere decir que responde a un estatuto que excede la extensión simbólica que ese niño alcanza. Ahí se produce un intervalo, un espacio entre esa línea, ese horizonte de exceso, y el lugar en que el niño adviene a poner en juego su significación.



Ese lugar es como el lugar de lapsus, es el lugar de equivocación. Es el lugar donde me preguntaba si lo que yo le atribuía en cuanto valor de letra a cada trazo de la cara, de esa careta que la niña me ofrecía, si eso que yo suponía era producto de lo que en mi fantasma me dicta lo que un niño es en esa edad. Vaya a saber cómo se compuso ese fantasma. Ese fantasma que me dice qué es un niño en esa edad, viene desde lugares desconocidos, de un no saber no situado en la geografía sino en la lengua. Quiero decir con ello que la clave ignorada para la interpretación no debe ser buscada en la geografía de la cara sino en la red de la lengua. Vaya a saber por qué yo a ese gesto no le adscribo la significación de asco, porque si fuese búlgaro ese mismo gesto sería expresión de asco. Pero como para nosotros que nos somos búlgaros, esa “letra” ocupa otra posición. Aquí tenemos, justamente, una distancia entre la extensión simbólica de la mímica del pequeño niño y la extensión simbólica del discurso sostenido por el Otro. El Otro, que aquí coloco como no barrado, justamente porque él comete toda la arbitrariedad de atribuir ahí un sentido que no hay cómo preguntarle al chico si efectivamente es ese. Es decir, no le pregunta, se lo impone, se lo pone en la materialidad de la cara.

Aquí tenemos un intervalo que hemos llamado de lapsus, el lugar del mal-entendido. Estoy diciendo que en el proceso especular, tomado desde el campo del significante, no desde el campo escópico, tomado desde el campo, entonces, del significante, que puede constituirse en el trazo escópico, o bien en el trazo sonoro, o bien en el trazo de la materialidad que se quiera (quiero decir que la materialidad que soporta el trazo significante ahí puede ser muy variable), entonces, saliendo del estatuto especular en el sentido escópico, visual, tomando el campo del significante, ahí nosotros tenemos en el estatuto de la lengua este lapsus, que es totalmente homólogo a lo que ocurre en el campo escópico respecto a la visión totalizante del cuerpo que el chico recibe del Otro, en oposición a la fragmentación interoceptiva que hasta ahí él tuvo como experiencia de su propio cuerpo. Quiero decir con esto que la falta de dominio muscular y comando de su propio cuerpo le impidió constituir una auto imagen totalizante, entonces él recibe la totalización desde el Otro. Por eso cuando él se ve en el espejo, en el aparato de vidrio, escópicamente, entra en júbilo. Entra en júbilo porque es como si finalmente encontrase su imagen en algún lugar que no es en los ojos de su mamá. Entonces dice “tengo chance, puedo encontrarme en algún otro lugar”. Porque si sólo me voy a encontrar en los ojos de esta vieja... [Risas].

Digamos, hay algo del orden de la separación, Lacan lo marca claramente desde que el Estadio del Espejo se inaugura, como el primer movimiento de separación. Esa distancia la encontramos aquí en el estatuto de la lengua, bajo la forma de lo que el Otro supone que la careta del niño está diciendo, suposición que siempre es excesiva. Es excesiva esa suposición porque responde a una gramática de una extensión simbólica mucho mayor que la que el niño puede sostener y aun comprender. O sea, el nivel de alterización, de otredad en que funciona esa lengua infantil es escaso. Esto es porque aunque haya alienación, hasta ahí la alienación no constituye dos lugares totalmente separados. Si uno toma el estatuto de la lengua desde el punto de vista de Benveniste, por ejemplo, el *yo* y el *tú*, justamente para el chico no está bien diferenciado en la lengua. Tanto que él se va a enunciar en tercera persona hasta los dos o tres años tranquilamente. Y esto no implica ninguna patología. Es decir, es un pasaje normal, habitual, justamente, a arrancarse del lugar del Otro. Para arrancarse del lugar del Otro tiene que pasar por el lugar del Otro y salir de él. Ese atravesamiento tiene que hacerlo. Entonces, el estatuto de la lengua nos muestra, nos deja ver, el proceso especular, pero ya en el campo del significante.

Quiero destacar que entre el campo de la lengua y el campo escópico hay, en el proceso de la constitución de un sujeto dividido, o sea en la constitución de un sujeto del inconsciente –cuando las cosas ocurren bien o, dicho de una manera más simple, cuando ocurren como uno esperaría que ocurriesen siempre–, hay una homología entre lo escópico de la careta y lo lingüístico de esta careta. En

ambos estatutos, en ambos dominios, el del escópico y el del lenguaje, la lógica se superpone y deja un espacio vacío, que aquí llamamos de lapsus y que Lacan llama de extrañamiento; Freud también apunta en la misma dirección al señalar el efecto *Unheimlich* (lo ominoso, o lo siniestro), que es ir a buscarse y encontrarse en otra posición, que no es la que uno esperaba. El chico entra en júbilo, pero enseguida entra en angustia de extrañamiento.

Esto explica, a mi modo de ver, por qué lo chicos chiquititos hacen tantas caretas. Justamente porque intentan rellenar este espacio, entre el trazo imaginario y el discurso, o su inversa: entre la alteridad y el extrañamiento, sentidos (auditivo y visual), ambos, que son propios del espacio que señalamos como lapsus. O sea, salen de la condición de robot. Ya a los 8, 9 meses los bebés no mueven más la cara por estimulación refleja, no es que su musculatura responde a efectos de reflejos automáticos neurobiológicamente determinados, como les ocurría durante los primeros tres meses de vida. El niño, a esa altura, inventa. Es decir, se ríe farsescamente, hace gesto de hacer fuerza, arruga la nariz, cierra los ojos a propósito, fruncen la boca, y nada de eso es reflejo. No es que actúen los reflejos arcaicos que le ponen la cara así. Yo no sé si los monos hacen esos gestos propositivos o no porque no me he dedicado a los monos. (Le voy a preguntar a mi hijo que es biólogo y se dedica a los monos. Se aburrió de los seres humanos, de tanto que escuchó, y se fue a buscar los primates). Bueno, ¿qué es lo que inventan los chicos? Inventan una ficción en los ojos del Otro, o sea una ficción de sí en los ojos del Otro. Inventan, arman una dilatación en el imaginario para rellenar ese espacio que la cortedad de su extensión simbólica deja vacío y para provocar en el Otro que vean la máscara, y que al ver esta máscara el Otro diga algo. No sabe qué le va a decir, pero que le diga algo. O sea, algo que les dé la pista de cómo es visto eso. Un decir del Otro que precipite sobre la imagen un efecto de arrastre en dirección a la cuerda del discurso. Como dice mi pequeño nieto Ignacio, que tiene 4 años, fue y le dijo a su mamá: “Mamá, ¿qué es lo que vos ves en mi cara?”, [Risas] textual. Aclaro que es lacaniano [Risas], y que yo, que soy el abuelo, le he encargado que me ofrezca bastantes ejemplos para mostrar a las personas la veracidad de las tesis psicoanalíticas.

Hasta aquí cuando las cosas ocurren normalmente. Al final del primer capítulo, de la primera clase del seminario de La Angustia, Lacan retoma una metáfora que ya había ensayado parcialmente en otros dos textos: “La causalidad psíquica” y en el Seminario de “La Ética...”; y también menciona en el Seminario de “La Transferencia”. Es una metáfora que él arma con una máscara. Dice: imaginen que me ponen una máscara de un animal (y aquí yo completo: sin saber de qué animal se trata), y me encuentro con un animal de verdad. Evidentemente al no saber yo qué animal estoy cargando en la máscara, no puedo saber qué es lo que el otro me va a hacer. Para empeorar las cosas, pensemos si nos encontrásemos

con un tatadiós –ese pequeño insecto–, cargando nosotros en la cara la máscara de ese insecto macho, y que el animal de verdad que se encuentra frente a nosotros fuese una hembra. ¿Sabén lo que pasa cuando un tatadiós macho hace el amor con un tatadiós hembra? Una vez que el macho introdujo su pene, para que se produzca la eyaculación, la hembra tiene que comerle la cabeza, literalmente. O sea, los hombres siempre pierden la cabeza [Risas]. Imaginen si el pobre de Lacan en esas circunstancias, estuviese cargando una máscara de tatadiós macho y se encontrase con este insecto hembra. Las consecuencias no serían pocas porque habríamos perdido una cabeza genial. En la historia de la humanidad hay mucha gente que ha perdido la cabeza de un modo real, gracias a este equívoco. Pregúntenle a San Juan Bautista. ¿Qué tenía que ver San Juan Bautista con los amores de Salomé? Él nunca supo que tenía algo que ver, pero parece que su final tuvo.

Quiere decir que la máscara que se carga no es un jueguito inocente, tiene consecuencias. De hecho puede detonar actos. Esa máscara, por otro lado, no está hecha solamente de lo que el sujeto da a ver de sí mismo, sino que está hecha de lo que el Otro puede ver, determinado por su fantasma inconsciente. Quiere decir que esa máscara también es deformada y cincelada por el fantasma del Otro. Con lo cual es imposible anticiparlo. Y no es “legible” a no ser en el instante mismo en que el gesto del Otro se detona, se manifiesta. Lacan tiene un Escrito titulado “El tiempo lógico y el aserto de certidumbre anticipada”, en el que justamente analiza ese momento de angustia, ese intervalo mínimo de vacilación entre el momento de comprender y el momento de concluir, entre el momento de escuchar y el momento de comprender. Son dos momentos de vacilación donde lo que está en el medio es el comprender, es justamente el instante del desciframiento de esa máscara. Entre el sujeto y el Otro, lo que se comprende es una máscara, la comprensión es siempre imaginaria. Cuando uno le dice a un amigo “yo te comprendo”, es pura imaginación. Si no, vean en los matrimonios: el marido le dice a la mujer “yo te comprendo”, la mujer sabe que lo que él está queriendo es sacársela de encima... o ponérsela abajo [Risas].

Digo que, entonces, cabría preguntarse si hay alguna relación de filiación (me refiero a una filiación lógica) entre esa máscara, que aparece en el ejercicio de la otredad, o sea, en este ejercicio del esfuerzo del Sujeto para representarse en el discurso. Es un problema que tenemos todos, ¿no? ¿Cómo representarnos en el discurso? ¿Qué significante puede representarnos ahí? ¿Qué significación va a asumir ese significante ahí? Si digo “yo soy un psicoanalista”, es una manera de representarme; si digo “yo soy un santo”, es otra manera de representarme. Obviamente las consecuencias no son las mismas. El asunto es que tampoco es tan fácil decidir cómo uno se representa, porque acabamos de ver que el soporte imaginario para el significante está fabricado en esta máscara que requiere, paradójicamente, esa incesante ambigüedad. Ambigüedad, justamente, porque no depende sólo de mí,

y por otro lado ese “mí” es inconsciente, quiere decir que ni siquiera lo gobierno bien. No gobierno bien qué es lo que deseo que el Otro vea en mí. Ya eso no lo gobierno bien. Imaginemos que, además, el Otro es quien desde su fantasma me lo va a recortar. Fantasma que yo ignoro. En la adolescencia esto asume niveles dramáticos. Ustedes saben la ansiedad con que un adolescente parte todas las noches hacia el mundo. Hacia el mundo quiere decir el centro de Buenos Aires, o de las casas nocturnas. No conozco bien la vida de los adolescentes en esta ciudad, porque hace mucho que yo fui adolescente en ella y supongo que las cosas deben haber cambiado, pero no creo que hayan cambiado tanto en este punto. En el punto en que la ansiedad con la que parten hacia la vida nocturna, los coloca en posición de una retracción depresiva, frente a lo cual tienen que armarse con la bebida o con lo que sea, que los sostenga en un estado maniaco, absolutamente negador del problema con el que se va a encontrar. Hay una práctica en Brasil –no sé si aquí también– que consiste en reunirse los jóvenes en la casa de alguno de ellos para beber antes de ir a las discotecas, por tres motivos: la bebida es cara en los butecos; está prohibida para menores; llegando “altos” no pierden tiempo.

Sin embargo, esto tiene una solución en la adolescencia. La solución es encontrar trazos, marcar trazos imaginarios, comunes, muy visibles, alrededor de los cuales construye una equivalencia, una igualdad. Esto forma las “gangues”, las tribus, los grupos de cofradías, alrededor de esa máscara, que está representada, sea por el color de la vestimenta, del tatuaje... es decir, de algún trazo notorio. Es por eso que en la adolescencia aparecen estas manifestaciones exhibicionistas, muy marcantes, muy exuberantes, que llaman la atención. No puede ser algo que no llame la atención. Justamente, porque es para distraer la atención del fantasma del Otro, impedir que ese trazo se mueva, impedir que cambie de significación, paralizarlo, enyesarlo. Por eso los tatuajes no son de florcitas, son de cadáveres, calaveras, dragones, figuras amenazantes o enigmáticas. Un tatuaje de florcita no asusta a nadie, no captura a nadie. En cambio un esqueleto, además con un colmillo de vampiro... Uno se pregunta: “¿Por qué este tipo que es tan pacífico, tan buena persona, tiene ese tatuaje en el pecho?”. Y además se lo hizo para siempre. Es terrible, ¿no? Y además anda con la camisa desabotonada para que se le vea. Inclusive en Canadá con 10 grados negativos. El esfuerzo para armar una máscara que capture al Otro, en un trazo que lo mantenga atado, anclado, que lo paralice, es enorme. Los adolescentes, aunque no lo saben... (es decir, ellos intuyen porque han salido de la infancia, ya han descubierto que la máscara con la que ellos se presentan, es vista por el Otro como al Otro se le ocurre, la experiencia de esto ya la tienen), cuando salen a jugar su destino en las noches, su destino amoroso (que como ustedes saben, es el destino más importante, no hay otro más importante por el simple hecho de que es el lugar donde la administración del goce se torna decisiva para el sujeto), se ven obligados a fabricar una máscara, una máscara poderosa.

¿Tiene alguna relación esta máscara con esas monerías de los pequeños niños? Yo diría que, efectivamente, hay una relación de filiación, por lo menos lógica, en el campo de la lengua. Se trata de una repetición de esa diferencia entre la extensión simbólica, que el sujeto puede sostener y la del Otro. Como ustedes saben, el adolescente es sensible a la demanda del Otro en el plano de producir en acto la versión fálica que se acuñó en él durante la infancia. Eso quiere decir que es sensible al ser demandado por sus padres a demostrar que ahora, por fin, ella es la mujer que se esmeraron en fabricar, y que él es el hombre que los padres se esmeraron en fabricar. Entonces, surge esa demanda ambivalente: “Nena, no hagas lo que no debes hacer, pero no dejes de hacer lo que debes hacer”. Lo que quiere decir que es lanzada, por intimación de la abuela, en cuanto la abuela dice: “¡Cuidado con los hombres!”, y ella escucha claro: “¡Es ahí donde voy!” [Risas]. Justamente, escucha esa ambivalencia.

Entonces, justamente porque el adolescente es extremadamente sensible a esa demanda del Otro (desafiado a dar la prueba de su condición fálica), es que se ve, conminado, urgido, a producir el acto, el acto sexual. Yo me preguntaría si las hormonas por sí solas tendrían el poder de acuciarlo tanto. Creo que no. La clínica tiende a demostrar que no. Las hormonas pueden ayudar un poco, pero por sí solas no conducen a nada. Hasta mismo porque la elección del objeto sexual no es hormonal, ni genética, en el ser humano, eso ya lo sabemos. Hasta aquel científico neurobiólogo que dijo haber descubierto que la homosexualidad era genética, después lo desmintió. Él acusó al periodista de haberse excedido en el sensacionalismo de su descubrimiento. Y es el periodista el que lo vuelve a interrogar y le dice: “¿Pero ni un poquito genético?” [Risas], en la esperanza de rescatar un pedacito de irresponsabilidad sobre el propio síntoma. Y él dice que no. Esta dilatación imaginaria que se produce en la adolescencia, o sea, esta imagen, esta explosión, esta máscara, esta pintura: los góticos, los *punks*, que se visten con tachas... hasta mi inocente y querida hija, tan modosita y tan bien educada, de repente se fue a la peluquería y se tiñó mitad del pelo de rojo y mitad de verde. Increíble, ¿no? [Risas]. Dieciséis años. Claro, uno como padre enseguida se pregunta: “¿Qué hice mal?” [Risas]. En realidad, hice bien, eso muestra que hice bien. Justamente porque ella se ve con el problema de tener que producir una dilatación imaginaria que, seguramente (si ella sabe que estoy hablando de esto me mata) [Risas], que tiene su antecedente, seguro, en ese equívoco, en ese lapsus especular. Esa atribución de sentido en la que los padres se equivocan.

El problema es que cuando nace un niño cuya cara no encaja en el ideal del Otro, cuando se revela de entrada que este niño en su cara es portador, en lo real, de una limitación para su realización del ideal de los padres, la fabricación de una máscara de doble faz, como ésta, la del lenguaje (porque el problema es que en lo escópico no tiene doble faz. Lo que destaca aquí, en el campo del

lenguaje, es el estatuto de lo especular en el campo del lenguaje, porque ahí sí tenemos dos caras, de ida y vuelta. El campo del lenguaje es reversible, el del espejo no.). Es lo que nos pasa con la televisión, o con el teatro, o con cualquier espectáculo visual. Lo miramos, no lo podemos desempeñar, quedamos afuera, en cambio en el lenguaje quedamos adentro. Por eso la importancia del estatuto significativo de lo especular, y no solamente el escópico. Cuando nace un chico, entonces, con este problema, él queda cristalizado, congelado, en la mirada del Otro bajo la forma de esta careta de la cual es portador. Es una careta parodial, porque hay una parodia, una ridiculización del ideal del Otro. Por eso es que los padres, inevitablemente, se sienten ofendidos con la presencia de este niño. Vean la importancia que lo especular tiene aquí, que cuando se tratan de niños con defectos genético, pero que no aparecen en la cara, como por ejemplo en el síndrome de Williams, que son niños lindos, angelicales, este fenómeno de distanciamiento, de congelamiento especular en lo escópico, no se produce. Entonces, estos niños tienen mucho menos riesgo psíquico que un niño con síndrome de Down. Es así en la clínica. Ni que hablar de un síndrome que es muy espectacular que se llama Franceschetti Teacher Collins. Es un síndrome en donde, por razones genéticas, al chico le faltan, cuando nace, pedazos de la cara. En este síndrome no hay alteración cerebral, en el 70% de los casos. Sin embargo, el registro médico marca que en el 90% de los casos hay síntomas psicóticos.

O sea, que muchos niños que no tienen ninguna razón de estructura cerebral para presentar alteraciones psíquicas, las presentan justamente por el congelamiento en lo escópico. Que, insisto, éste es el punto crucial, no tiene ida y vuelta, porque queda congelado en lo escópico, que si no pasa al estatuto del lenguaje, no es reversible. Que no sea reversible, quiere decir, el chico no tiene cómo quejarse al Otro de lo que el Otro le ve. Y esto es lo que les pasa a los chicos con deficiencia. Donde empiezan a imitar un cantante de rock, en forma estereotipada, y no pueden parar de cantar. O sea, arman una careta, una máscara, totalmente pegada a la imagen del otro que aparece como el cerebrado. O sea, en lugar de quejarse a los padres de que no lo miran a él, él se pega a uno que es mirado totalmente de otro modo. Eso también es una monería. Pero, ¿cuál es la diferencia entre la monería de un chico sometido a esta identificación masiva, a una única posición irreversible, de la que no puede salir, y que la ocupa por no poder quejarse, porque la única inversión que puede producir es una reversión (y no una inversión), o sea identificarse al que no parece ser esa máscara congelada. Es que el estatuto del lenguaje no toca esa monería. Cuando la monería queda totalmente en el campo de la mimesis, de la imitación, sin entrar en el campo del lenguaje, no es reversible. Vean que en el juego en general, la imitación forma parte del juego. Quiere decir, no es en el comportamiento que uno encuentra el sesgo patológico, porque si no, uno tendría que decir, cada vez que un chico imita,

entonces hay patología, y no es así. Porque la imitación, esa fija y estereotipada, de un chico con síndrome de Down es una imitación. Y la imitación del chico que juega al cowboy, que imita al cowboy, también es una imitación. Mimesis hay en ambos casos. O la nena que baila como Xuxa. Todos los chicos, hoy en día, tocan la guitarra figuradamente, agarran un micrófono y cantan, e inventan canciones. Y cuando inventan canciones, uno empieza a escuchar una cierta reversibilidad, una cierta inversión. Quiere decir que él sale de la repetición automática, de ese automatismo de repetición, y empieza a buscar un camino significativo. Aun cuando un chico con síndrome de Down comienza en su estereotipia a inventar sentido, podemos comenzar a pensar que él está de salida de ese congelamiento en lo escópico.

Tuve un caso clínico de un niño que no tenía ningún problema genético, que presentó un cuadro de psicosis no decidida a los 4 años, que cuando vino al tratamiento se arrancaba pedazos de la oreja, literalmente. Quedó con lesiones (hoy tiene 16 años, todavía está en tratamiento conmigo, va a la escuela, pero no se arranca más nada). En un determinado momento, él empezó a jugar a imitar cantores. Cantores famosos en Brasil. Con que ya dijese quién era, colocando en la negativa el nombre de él, o ya en la condición de ser de él representada por su nombre, negativamente apartada o distanciada del lugar de la máscara que tenía otro nombre, eso ya marca una distancia de la monería. O sea, no es puro mono, hay lenguaje. No es la imitación del mono que podemos ver en el zoológico, que para él no tiene ninguna significación a no ser la de producción de una imagen que se ve.

Uno podría decir que las monerías de los chicos, aun en los casos de patología, son una tentativa de cambiar el lugar en el que él es visto por el Otro, producir una torsión. Lo que pasa es que, cuando hay lenguaje, esa torsión puede enlazarse a un sistema de transformaciones metafórico, que va creando nuevos sentidos con esa imagen. Porque si quedara en el campo escópico (y por fuera del sistema del lenguaje y sus leyes) estaría condenado a la repetición de la imagen, la misma todo el tiempo. Por eso, reconocer la filiación de las monerías como ocurre en el campo del lenguaje, como un lapsus, donde uno puede decir a los padres: “Lo que le ocurre a su hijo en la insistencia de ese juego, es porque usted no se equivocó, usted lo ve como un mongólico, y es verdad. Y si usted no se equivoca, no va a salir adelante”. ¿Eso quiere decir que tengo que mirarlo como si no fuese mongólico? Sí, exactamente. ¿Pero eso no es una equivocación? Sí. Todos los que andamos bien en la vida es porque nuestros padres se equivocaron. Es decir, dieron una significación a nuestras caretas que nuestras caretas no tenían. Eso nos da el coraje, sabiendo que el Otro va a ver algo que nosotros no esperábamos que viese, es decir que el tatadiós puede aparecer ante nosotros en cualquier momento y nos va a morder la cabeza, y a pesar de eso podemos

tener el coraje de andar por ahí, porque el lapsus forma parte de nuestra vida. Ya sabemos que el Otro con relación a nosotros siempre está equivocado, y que no hay chance de que acierte de modo pleno. El lenguaje nos permite decírselo. Y además no repetir la misma imagen, simplemente para defendernos.

EL NIÑO GUARDADO*

Clemencia Baraldi**

Norma Bruner: Vamos a dar comienzo al segundo de los plenarios de este día. Es un gran gusto poder contar con la presencia de nuestras invitadas Clemencia Baraldi, Alba Flesler y Cristina Marrone, a quienes seguramente ustedes ya conocen, fundamentalmente a partir de sus producciones escritas. El tema de esta mesa es: *El juego y su función para la clínica psicoanalítica e interdisciplinaria con niños*. Va a comenzar Clemencia Baraldi.

Clemencia Baraldi: Bueno, muchísimas gracias, Norma, por esta gentileza de haberme invitado como así también a toda la cátedra que ha dado posibilidad a este intercambio tan frondoso y tan necesario para los que nos las vemos diariamente con esta clínica que no deja de ser un tanto árida. Yo he titulado mi trabajo *El niño guardado*.

¿Pero, cómo? ¿Usted, entonces, no es analista de niños? ¿Es analista de niños o de adultos? Es decir que... ¿no es especialista? ¿No es experta en niños? Con vasta frecuencia el reclamo se deja escuchar, reclamo que expresa la creencia de nuestra época atravesada por el modelo empirista y experimental que, exportado de la biología se impone al modo de conquistador tirano capaz de arrasar con las riquezas culturales y saberes construidos. Todo se mide, se observa y se clasifica. Poco se piensa, se escucha y se deduce, por lo que el criterio utilizado

* Trabajo presentado en el plenario II de la jornada: “La clínica en juego”. Organizado por la cátedra: “El juego en los límites: El psicoanálisis y la clínica en problemas en el desarrollo infantil “. Prof. a cargo Magt. Norma Bruner y la Sec. de Extensión, Facultad de Psicología, UBA. 14 de noviembre de 2009. Versión revisada y autorizada para su publicación por la autora.

** Clemencia Baraldi, psicóloga, psicopedagoga, psicoanalista. Miembro fundador del Centro del Desarrollo Infantil. Autora y coordinadora del proyecto “Un lugar para aprender”, ex docente de la Facultad de Psicología de Rosario; es autora de “Aprender, la aventura de soportar el equívoco” de Homo Sapiens Ediciones, “Qué es un niño”, editado por la Universidad Nacional de Rosario, “Jugar es cosa seria”, editado por Homo Sapiens y “Mujeres y niños”, editado también por Homo Sapiens.

para gerenciar dicha clasificación suele ser banal. En nuestro ámbito el ejemplo más paradigmático del espíritu de esta época lo constituye el consensuado manual de diagnóstico DSM IV, donde cada trastorno encuentra un cardinal que lo represente. En medio de este furor clasificatorio se torna dificultoso recuperar la palabra. Sobre todo el silencio de lo no dicho para que la subjetividad emerja. Cada vez, se vuelve más frecuente hablar de sujetos que padecen trastornos de la conducta, de la alimentación, de la personalidad, etc. El problema es que pareciera no importar cómo cada cual transita su trastorno. La nomenclatura de lo observable en combinación con el discurso capitalista forcluye la subjetividad. Los psicoanalistas nos ocupamos precisamente de eso, a contrapelo del discurso objetualizante que se sostiene en esta posmodernidad. Esta tendencia no respeta edades, aquello que efectivamente constituye una verdad, es que cada momento de la vida conlleva su especificidad que la clínica psicoanalítica deberá respetar. Por este motivo para cada tiempo, niñez, pubertad, adolescencia, vida adulta, se hará un uso diferencial de la técnica y del encuadre. Volvemos a reiterar que esto último no compartimenta nuestra praxis. A esta altura es apropiado recordar que la posición del psicoanalista se define por su ética. Será en la trama transferencial en donde entenderemos la verdad del síntoma que podrá ser dicho siempre en su estructura de ficción. Que un analista no atienda niños en su consultorio no quiere decir que no se ocupe de ellos, de esos niños que, de diferente manera y por tramos, van transitando un análisis, por ejemplo cuando de un adulto se trata. A veces el niño camina por las vías del recuerdo, desplegado en transferencia como neurosis infantil. En ocasiones no hay recuerdo ni transferencia donde desplegarlo. La ausencia de este niño neurótico entonces resultará, en muchos casos, ser la clave que direcciona, para determinados pacientes, un diagnóstico, el de psicosis.

Cuando son los padres quienes concurren a nuestro consultorio para consultar por su hijo, demandando nuestra intervención, el analista escuchará entonces no sólo al niño real, por quien consultan, sino a ellos también, a ellos que son quienes pudieron o no, como recién decíamos, transitar su propia neurosis infantil y que hoy llegan en carácter de mamá y papá convocados por ese hijo desde el lugar de la paternidad. Muy diferente será la posición de ellos si pueden involucrarse y escuchar al niño o si por el contrario la demanda se encuentra articulando un pedido a modo por ejemplo, de “vea usted qué puede hacer con él para que nos haga quedar mejor”. En *Dos notas sobre el niño*, Lacan nos dice: “El síntoma del niño está en posición de responder a lo que hay de sintomático en la estructura familiar. Puede representar la verdad de la pareja familiar. Este es el caso más complejo pero también el más abierto a nuestras intervenciones”. En otro momento dice: “La articulación se reduce en mucho cuando el síntoma que llega a dominar compete a la subjetividad de la madre. Esta vez el niño está involucrado

directamente como correlativo de un fantasma materno. Se convierte así en el objeto de la madre. El niño “realiza” la presencia de ese objeto. El destacado de la palabra “realiza” es mío y es intencional ya que se hace necesario comprender su sentido. Para ello en primer término, demos consistencia conceptual a ese objeto que eventualmente realiza el niño.

Recordemos que Lacan pega el grito de retorno a Freud y declarándose siempre freudiano se reconoce constructor de un único invento: el “objeto *a*”. Este objeto si bien incluye el objeto parcial de Freud y el transicional de Winnicott nace de una formalización que toca lo real de una manera más contundente, tomando las observaciones clínicas pero yendo más allá de ellas. El “objeto *a*” se sitúa en el centro del anudamiento entre real, simbólico e imaginario, por este motivo, estamos acostumbrados a pensarlo negativizado, esto es lo que falta en lo simbólico, lo que no aparece en lo imaginario, lo que resta a lo real. El “objeto *a*” se negativiza y cae cuando soma y lenguaje pueden anudarse. Esta caída produce una falta en el lenguaje y asegura que éste no le resulte intrusivo al sujeto. Cuando una madre al hablar a su retoño lo hace con deseo, transmite su falta a la vez que supone y anticipa un sujeto allí donde sólo se observa un pequeño cachorro humano. La palabra del Otro más la transmisión de su falta hacen que el lenguaje no se sienta denso y perseguidor. Por el contrario, este lenguaje no-todo que se incorpora, alivia, contiene y descansa el cuerpo. Como resultado exitoso del anudamiento de soma y lenguaje, éstos pasarán a ser cuerpo y simbólico respectivamente. Luego en cada momento constitutivo del sujeto supondremos esta caída, esta negativización del “*a*” en tanto anudamiento exitoso que supondrá siempre una pérdida.

Pero, ¿qué significa entonces que el niño “realice” el objeto fantasmático de la madre? La palabra realice nos sugiere de entrada un real insoslayable, un real que se hace carne objetivando todo el ser del niño. En el texto “De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de psicosis”, Lacan nos propone desplegar y trabajar la metáfora paterna. En este escrito sugiere que sólo articulándose al Nombre del Padre, el deseo de la madre podrá resguardar un lugar de incógnita, es decir de lo que no se sabe respecto del ser del hijo. La madre sostenida en su deseo podrá alojar al infante desde su apetencia fálica, autorizándose a saber sobre él, pero no siempre y no-todo. El niño anidado nominalmente se encargará de mostrar su propia singularidad, aventurándose en el camino de la vida, decidiendo y arriesgando cada vez más en su propio nombre. La *x*, lugar de la incógnita en la fórmula, resguardará un lugar para el advenir, un lugar que a la vez de proveer albergue simbólico, dejará un margen de movimiento posibilizador en un camino electivo. Nada de todo esto que hasta aquí hemos dicho acontece cuando el niño “realiza” el objeto fantasmático de la madre. La ausencia de calor del Nombre del Padre petrifica al niño que quedará de este modo sin chances, cosificado,

ocupando el lugar de este objeto no tramitado por el Otro. Una pequeña viñeta clínica servirá para dar más claridad a lo expuesto hasta aquí.

Recibo a M de 3 años derivado por su estimuladora. Ella refiere que el trabajo se le ha tornado muy dificultoso. Idas y venidas. Existe por parte de los padres poco registro de la gravedad del caso. Cuando el niño ingresa a mi consultorio no muestra ningún signo de temor o pregunta. “Él va con todos”, dice la madre. Podemos inferir que si va con todos es a causa de que no hubo para M, *uno* que haya resultado significativo, capaz de marcar para él la instancia de alguna diferencia por ejemplo entre conocido y desconocido. A partir del octavo mes un bebé está en condiciones y deberá poder, si está psíquicamente sano, establecer esa diferencia. M me mira a los ojos, pero su mirada y sus gestos carecen de expresión. Saco los juguetes, pero ninguno pareciera jerarquizarse sobre los demás. No hay escena lúdica. Una sonrisa vacía acompaña la gesticulación de palabras que a modo de catálogo sin sentido se repetirá en cada encuentro. Su papá está muy ocupado y no podrá venir. La mamá dice que ella y su esposo piensan en la posibilidad de una fonoaudióloga ya que M sólo nombra unas 15 palabras mal pronunciadas cuando en realidad correspondería que hablara. Para la fiesta del día del padre que realizaron en el jardín de infantes al que concurre M dijo “papá” indiscriminadamente y no adjudicó al suyo el regalo construido. Interrogada sobre esto la madre dice: “Creo que su cerebro no anda nada bien, él está muy apegado a mí y yo a él, somos uno. A veces hago el esfuerzo y lo dejo, pero sé que si algo le pasa, ellos me lo van a reprochar”. “¿Ellos?”, pregunto. “Mis padres”, contesta. “Continuamente me lo están echando en cara, igual que al nene que se le murió a mi mamá a los 3 días de nacer. Ella dice que M es igual, hasta nació para la misma época. Ella siempre me dijo: “Si él no hubiera muerto, vos no hubieras nacido”. Podemos escuchar cómo Juana, la mamá de M, es ubicada imaginariamente en el lugar vacío dejado por su hermano. Pero no se trata en este caso de una sustitución metafórica, el hermano muerto vive como objeto fantasmático de ella. Duelo incumplido por sus padres, duelo no realizado por ella. El nacimiento de M reafirma la muerte de quien no ha muerto. Este quien aparece como el objeto que no se ha perdido.

En los encuentros con M noto que en la serie de palabras que repite “to-to”, “te-te”, “mamá”, “papá”, hay una en que insiste: “guadado” (“guardado”). El “tu-tu guadado”, “papá guadado”. Yo me pregunto: ¿es éste el significante que lo representa? Posteriormente en entrevistas con la mamá, y con muchas dificultades, ella puede reconstruir los tiempos iniciales de M. El primer año estuvo recludo, lo cual ella va a nombrar como “efecto invernadero”. Estuvo “guardado”, no lo sacó, no lo mostró. Ella estaba replegada, sin fuerzas. Me pregunto: ¿depresión posparto o psicosis puerperal sub-clínica? A los 15 meses efectúa la primera consulta por retraso generalizado. No hay hallazgos neurológicos ni

genéticos. Guardar es conservar, almacenar, retener. Un niño muerto retenido por tres generaciones. “El nene que mamá tuvo”, como dice la madre, ausencia de enlace simbólico que le permitiría hablar del hermano muerto. Un vínculo de parentesco y una pérdida forcluida en el discurso de la madre. M realiza este objeto fantasmático, hay un retorno de lo real en todo el ser de este nene.

Nos dice Elsa Coriat: “Jugar es aquel trabajo que posibilita a un niño apropiarse de los significantes que lo constituyeron”. Si “guadado” comenzara a tener consistencia en la escena lúdica, M dejaría de estar atravesado en todo su ser por este niño muerto para poder apropiarse de “guadado” en su dimensión simbólica. Es así que comenzamos a hacer algunos juegos a modo de Fort-Da, “guadado-acá está”, “guadado-acá está”. M comienza a instalar este precario movimiento simbólico y en un momento yo le digo: “M también estuvo guardado pero ahora acá está”. Él me mira, se le llenan los ojos de lágrimas y me dice: “tetencia” (Clemencia).

Decíamos al principio que los niños son traídos por sus padres y también son dejados de traer por ellos al tratamiento. “Tetencia”, Clemencia, había significado para este niño su primer llamado articulado, sin embargo, y lamentablemente, fue la última vez que lo vi. Lacan no se equivoca al advertirnos que estos casos son menos potables a nuestras intervenciones. No obstante sostengo que siempre hace a nuestra ética el tratar de intentarlo. He tenido ocasión de saber sobre él. Asiste a un centro de estimulación cognitivo conductual. Continúa hablando al vacío pero responde a los estímulos que sancionan positiva o negativamente su hacer.

Quienes recibimos niños en nuestro consultorio sabemos que la problemática del tiempo cobra su espesor, ya que hay un trecho de la vida en que la diacronía se inscribe consolidando la estructura sincrónica definitiva. Hasta sus 3 años, M aún tenía chances de subjetivarse. Aún hoy lamento que aquel trabajo que sólo hubiese podido sostenerse de haber mediado el aval de los padres, se interrumpiese. Se hace necesario destacar en este caso que la madre de M no pudo entablar transferencia con esta analista. En estas circunstancias resulta legítimo preguntarnos: ¿puede alguien que no fue escuchado en su niñez, resguardar en su vida de adulto un lugar para que circule la palabra? Por otro lado, sabemos que lamentablemente hay opciones que la “ciencia” ofrece al modo de lugares en donde los niños pueden hablar al vacío y muchos padres escogen esta oferta que tiende a la domesticación. Esto fue lo que ocurrió con M, su subjetividad fue guardada al modo de un sepultamiento simbólico. No así la pregunta que este fracaso ha generado en mi labor clínica.

EL JUEGO Y SU FUNCIÓN PARA LA CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS*

Alba Flesler**

Alba Flesler: Buenas tardes. Quiero agradecer en primer lugar a Norma Bruner y también a Florencia Iunger por la invitación a compartir con ustedes algunas reflexiones de mi práctica.

“El juego y su función para la clínica psicoanalítica”, título con el que fue convocado este panel, delimita desde qué clínica plantearíamos nuestras reflexiones: la clínica psicoanalítica. En función de esta clínica podemos comenzar con una pregunta: ¿por qué nos interesa el juego a los psicoanalistas?

El juego no es propio del psicoanálisis, sino que, como la transferencia –nos advierte Freud– es tomado por el psicoanálisis para su implementación. El juego, en realidad, responde a la estructura. Más específicamente, a la estructura del ser viviente. Es evidente que los animales también juegan, pero lo que no pueden hacer cuando juegan es “hacer de”. Ellos no disponen del *semblant*, por eso no pueden decir como habitualmente dicen los chicos: “dale que era”, invitándonos a subrayar el pretérito imperfecto utilizado como tiempo verbal.

El interés por el juego, manifiesto desde el origen mismo del psicoanálisis de niños, alimentó una polémica que sigue vigente, es actual. Quien más quien menos, todo analista dedica en su producción un capítulo al tema. Yo misma lo he hecho en mi libro *El niño en análisis y el lugar de los padres*.¹ Asimismo,

* Trabajo presentado en el plenario II de la jornada: “La clínica en juego”, organizado por la cátedra: “El juego en los límites: El psicoanálisis y la clínica en problemas en el desarrollo infantil “. Prof. a cargo Magt. Norma Bruner y la Sec. de Extensión. Facultad de Psicología. UBA. 14 de noviembre de 2009. Versión revisada y autorizada para su publicación por la autora.

** Alba Flesler, psicoanalista. Analista miembro de la Escuela Freudiana de Buenos Aires, institución de la que fue presidente en 1995 y donde dicta su seminario anual. Se desempeña como colaboradora de la Revista *Cuadernos Sigmund Freud*. Actualmente supervisora de analistas de “*apres coup psicoanalytic association school*”. Ha dictado conferencias en el país, en Río de Janeiro, Barcelona, París, Dublin y Nueva York. Es autora del libro *El niño en análisis y el lugar de los padres*.

1. Flesler, *El niño en análisis y el lugar de los padres*, Buenos Aires, Paidós, Biblioteca de Psicología Profunda 260, 2010.

Cristina Marrone, que está en esta mesa, ha dedicado un libro al juego. Por lo tanto, vale la pena preguntarnos por qué nos interesa el juego a los psicoanalistas.

En el breve tiempo que dispongo, quisiera tomar dos líneas que me resultan importantes y han contribuido a mi práctica como psicoanalista. Una de ellas apunta a la función diagnóstica del juego. Lo diría así: ¿qué nos permite diagnosticar el juego? La otra, está referida a las intervenciones del analista y a por qué un analista juega. A su vez, me propongo situar que entre estas dos cuestiones hay alguna relación. Éstos son los ejes que quiero compartir con ustedes.

Empezaré por la función diagnóstica del juego.

Su interés diagnóstico estriba en que nos permite delimitar los tiempos del sujeto. Cuando recibo a alguien en mi consultorio, más allá de la edad cronológica que tenga, siempre me pregunto qué tiempo tiene. Es constatable que *el sujeto, más que edad, tiene tiempos*. Para dar un solo ejemplo: ¿no encontramos con frecuencia adultos que no establecen neurosis de transferencia, que no buscan saber y por ende no se hacen preguntas? Ellos revelan tiempos del sujeto respecto de la constitución de la transferencia.

Para dar un paso más, les pido que me acompañen en un pequeño rodeo. Me es preciso explicar brevemente qué quiero decir con que el sujeto, más que edad, tiene tiempos.

Si nuestro interés es la clínica psicoanalítica, es preciso delimitar cuál es el objeto de nuestra disciplina. Delimitar cuál es el objeto del psicoanálisis. Cualquier disciplina que pretenda inscribirse en la cientificidad debe, en el inicio, definir el objeto al que se dirige. Por ende, es importante decidir cuál es el objeto del psicoanálisis, a quién se dirige un psicoanálisis.

Es preciso decirlo de un modo fuerte: el objeto del psicoanálisis no es el niño. El objeto del psicoanálisis tampoco es el adulto, ni la conducta, ni los trastornos. No es el *objeto a*, como podrían creer algunos. El objeto del psicoanálisis, aquel al que apunta el psicoanálisis, es el sujeto. Esta ubicación del objeto de nuestra disciplina divide las aguas decididamente entre el psicoanálisis y las psicoterapias, entre el psicoanálisis y otras disciplinas. Decir que el objeto del psicoanálisis es el sujeto me permite afirmar –en la medida en que atiendo niños– que *el analista atiende al niño pero apunta al sujeto*. Sin embargo, esta propuesta requiere que defina, a su vez, qué entiendo por sujeto. El sujeto al que me refiero no es sólo el sujeto del lenguaje o del significante, no es sólo el sujeto del inconsciente: es el sujeto de la estructura. Tal como la ha definido Jacques Lacan. Para Lacan, la estructura está anudada en tres registros: Real, Simbólico e Imaginario. Por ende, cuando digo sujeto de la estructura me estoy refiriendo al sujeto de lo Real, de lo Simbólico y de lo Imaginario. Si reducimos el concepto de sujeto al sujeto de la palabra o del goce, estamos considerando sólo un aspecto y desanudando lo que en realidad funciona como un nudo de tres. Son tres en tanto anudados.

La clínica con niños me invitó a indagar los tiempos en la estructuración del sujeto y por eso digo que el sujeto de la estructura RSI más que edad tiene tiempos: tiempos del lenguaje que sucesivamente irán del lenguaje a la palabra y luego de la palabra a su articulación en discurso, tiempos de lo Real, que implican redistribuciones de los goces en la infancia, y tiempos también de lo Imaginario, que son tiempos del cuerpo, tiempos de constitución de la escena y del fantasma. Cada uno de estos tiempos merece ser delimitado finamente pues ellos no son naturales.

Los tiempos del sujeto no son evolutivos. Se trata sí, de tiempos progresivos. No implican un progreso, en el sentido de una evolución, pero sí una progresión que llamo recreativa. En otras palabras, los tiempos del sujeto son tiempos recreativos. Ustedes se preguntarán, ¿por qué son recreativos, porque son divertidos? No. Son recreativos porque en ellos se recrea una falta y con ella una diferencia. Esto es esencial para plantear tiempos cuya progresión requiere operaciones necesarias, pero de realización contingente. Es que ellas, como mencionó Clemencia Baraldi, se juegan en la relación del sujeto al Otro real.

Otro modo de plantearlo es decir que en estas operaciones de recreación se efectúa una diferencia entre el niño y el sujeto. Si el sujeto no es idéntico al niño, en la no identidad se jugará la existencia del sujeto. ¿Por qué? Porque el niño es siempre un lugar en el Otro. Niño es un lugar en el fantasma del Otro, del Otro que pueden ser los padres pero no sobre ellos. También es así para los analistas. Por esa razón aconsejo a los analistas que deseen atender niños que, para formarse como analista de niños, en primer lugar se pregunten qué es un niño para cada uno. Si no, el analista corre el riesgo de escribir teorías sobre el niño acordes a su propio fantasma.

Pero si el niño no es el sujeto, ¿qué es el sujeto entonces? Lo diré de un modo simple, con una definición cuya forma simple implica una lógica compleja: el sujeto es una respuesta. Como dice Lacan, el sujeto responde al Otro. Pero puede responder sí y puede responder no. Ello depende de que el Otro otorgue un intervalo. Sólo de ese modo habrá respuesta. En otras palabras, habrá respuesta si el Otro soporta la diferencia entre el niño esperado y el sujeto hallado.

Cada vez que el sujeto responda al Otro, se recreará la diferencia entre ser el niño del Otro y la efectuación del sujeto. En ese sentido, el juego ha de ser tomado como una respuesta del sujeto indicadora de una recreación, de un movimiento producido.

A propósito del movimiento, recordaba las palabras de Tim Creswell,² el geógrafo inglés que investigó los aspectos sociales y culturales de la geografía, y planteó que moverse es crear otro lugar. En consonancia con ello, podríamos decir

2. Creswell, *On the move: movility in the modern western world*, Ed. Routledge, 1 ed., 2006.

que el niño es un lugar en el espacio del Otro pero que el sujeto, al responder, produce un movimiento y va armando la escena. Más aún, podemos plantearlo con un aforismo: *el espacio es del Otro, pero la escena es del sujeto*.³

Cuando un niño arma la escena lúdica estará delimitando el espacio del Otro, estará produciendo tiempos de construcción de la escena, de pasaje del espacio del Otro a la escena del sujeto.

Asimismo y para el caso, ¿qué indicará la ausencia de juego? La ausencia de juego indica un atascamiento, una detención en los tiempos del sujeto. Recordemos que los tiempos del sujeto, tiempos de lo Real, de lo Simbólico y de lo Imaginario, no se recrean por sí mismos, los años pueden pasar en la vida de alguien y no pasarle nada. Puede ocurrir que ciertos goces de la infancia no se redistribuyan, que perdone la fijación a un objeto de goce, ya sea la mirada, la voz, un objeto oral o anal.

Es sumamente esclarecedor en este punto retomar la referencia a las “Dos notas sobre el niño”,⁴ y subrayar una distinción entre *dos operaciones: realización y respuesta*.⁵ De ningún modo es lo mismo que el niño *realice* la presencia del objeto en el fantasma materno, a que *responda* con un síntoma. El síntoma ya es una respuesta. El contrapunto entre realización y respuesta me ha permitido, siguiendo el vector temporal, establecer finas distinciones en los tiempos del fantasma. No va de suyo pensar el fantasma como ya constituido. Es esencial delimitar tiempos en su construcción.

De este modo, cuando un niño juega, es posible ubicar los tiempos del sujeto y diagnosticar el atascamiento o los contratiempos en la progresión. Esto es, localizar dónde el sujeto no se ha recreado como respuesta.

En ese caso, a partir de allí, surge otra pregunta: ¿qué hacemos los analistas una vez delimitado el tiempo del sujeto y ubicados los contratiempos? ¿Cuáles son las intervenciones del analista? ¿Cómo interviene el analista?

El plural, intervenciones, se refiere a que el analista interviene en lo Real, en lo Imaginario y en lo Simbólico. Y si bien se trata de diferentes intervenciones, todas ellas apuntan al acto analítico. Las intervenciones del analista tratarán de promocionar el juego porque en el juego se produce un texto que, al fin de la infancia, llevará a la represión del juego, permitiendo un pasaje de la escena lúdica a “la Otra escena”. Asimismo, la operación conllevará otro cambio: la escena lúdica, que el niño no oculta a la mirada del Otro, pasará a ser una escena íntima. El adolescente, el púber, con pudor, construirá, en tiempos, paso a paso,

3. Flesler, “Espacio y Escena en el Análisis de un Niño: Los Tiempos del Fantasma”, Cuadernos Sigmund Freud N°27, Publicación de la Escuela Freudiana de Buenos Aires, (de próxima publicación).

4. Lacan, “Deux Notes a J. Aubry”. *Ornicar?*, N° 37, avril - juin 1986.

5. Flesler, “El Síntoma del Niño y la Respuesta del Sujeto”, Imago Agenda, 2009.

su intimidad, y ya no revelará la escena de sus fantasías; la ocultará a la mirada del Otro. Esto indica que la escena también se construye en tiempos que incluyan un viraje y un cambio en el punto de vista.

Cuando el analista interviene jugando promueve ese pasaje, y apunta a des-coagular el objeto de goce relanzando el objeto como causa del deseo.

Dado que el tiempo de que disponemos es breve, recortaré una de esas intervenciones. No quiero extenderme. Si luego surgen preguntas relataré otros casos.

Se trata de la consulta que recibí por una nena de 11 años a la que llamaré Romina. Estaba entrando en la pubertad y tenía problemas serios en la escuela. Llegó con ese famoso diagnóstico de déficit atencional. Para disipar cualquier equívoco con respecto a que no se trataba sólo de eso, también tenía problemas para dormir. “Ella era los ojos de su padre”, me dijo la madre en la primera entrevista. El padre de Romina había muerto de un infarto repentino y el dolor que le había causado esta pérdida se había hecho en Romina crueldad. Ella miraba cruelmente, era hipócrita, y ponía su ojo fijo en todo lo malo. Se detenía especialmente en señalar aquello que no funcionaba en el otro. Investigaba y escudriñaba hasta encontrar lo que no andaba. Detenía su atención en eso y tal vez, por ese motivo, tenía un déficit atencional en otro ámbito, en la escuela.

En transferencia –no olvidemos que la transferencia es un gran tema, que quedará seguramente para otra oportunidad– me propone un juego. El juego era una apuesta: quién aguantaba más con los ojos abiertos. Como imaginarán, yo pestañaba. Entonces ella, con voz sádica y gozosa me decía: “¡Perdiste, perdiste!”. De ese modo el juego se repitió varias veces haciendo una serie de “perdistes”.

Ella seguía “¡perdiste, perdiste!”, hasta que le respondí: “¡No, no! ¡Gané!”.

Así seguimos. Ella insistía: “¡Perdiste, perdiste!” y yo: “¡Gané, gané!”.

Hubo varias repeticiones –es importante ubicar que la repetición cumple una función en el juego– hasta que entre su expresión: “¡Perdiste, perdiste!” y mi perseverante “¡Gané, gané!”, surgió una maravillosa pregunta.

Ante mi “¡Gané, gané!”, ella me preguntó sorprendida, y evidenciando una conmoción en el saber: “¿Por qué ganaste?”. Le respondí: “Gané, porque cuando cierro los ojos puedo elegir qué quiero ver y me imagino lo que quiero”.

Un cambio de juego fue su respuesta. Lo que sigue lo relaté en mi libro. Me propuso jugar a la maestra. Ella era la alumna y me decía: “Me fue mal en la prueba”. Al preguntarle por qué, me contestó con la frase hecha “No presté atención”.

“¿Pero dónde estaba prestada tu atención que no se la prestaste a la prueba?”, fue mi nueva pregunta. Romina rió, y liberada de la gravitación que el peso del objeto hacía recaer sobre ella me respondió: “En los chicos y las chicas que están de novios”.

Bueno, muchas gracias.

EL JUEGO Y LO GRAVE EN LA CLÍNICA PSICOANALÍTICA *

Cristina Marrone**

Cristina Marrone: Buenas tardes a todos. La invitación para participar en el panel sobre juego renueva mi deseo sobre este tema central. El título que acertadamente proponen hace pensar en cierta torsión respecto del juego en la clínica, en el sentido en que apoyados en dicha torsión podríamos despejar alguno de los enigmas que conciernen a nuestra práctica. Por esta razón agradezco sinceramente la invitación al conjunto de la cátedra, y en particular a la profesora Norma Bruner, ya que la propuesta me incita una vez más a recorrer la ruta del juego como concepto en los límites de la clínica.

En “Dos notas sobre el niño”, Jacques Lacan afirma que un niño puede disponer de la mediación paterna o carecer de esta función. La acertada observación aún merece ser considerada ya que la gama de matices entre una y otra de estas orillas presenta cierta extensión no sólo determinada por la carencia de la función. La mediación paterna, entendida como la vigencia de los nombres del padre, conduce hacia el ángulo metafórico en tanto sustituye, en ejercicio de la castración, al deseo del Otro pero en cierto límite también remite a los efectos de la metonimia.

* El presente trabajo retoma algunas consideraciones efectuadas para el Ateneo CEA, Buenos Aires, noviembre de 2002 en relación al caso clínico presentado en esa misma ocasión.

** Trabajo presentado en el Plenario III de la Jornada: “La clínica en juego”, org. por la cátedra: “El juego en los límites: El psicoanálisis y la clínica en problemas en el desarrollo infantil”. Prof. a cargo Magt. Norma Bruner y la Sec. de Extensión. Facultad de Psicología, UBA, el 14 de noviembre de 2009. Texto revisado y autorizado para su publicación por la autora. Cristina Marrone, psicoanalista, miembro de la Escuela Freudiana de Buenos Aires, desde 1976. Analista Miembro de la Escuela Freudiana de Buenos Aires. Colaboradora de Cuadernos Sigmund Freud y de la Revista *Clínica de Borde*. Autora de diversas publicaciones y del libro *El juego, una deuda del psicoanálisis*. Ha sido presidente de la Escuela Freudiana de Buenos Aires y es Co-directora de Convocatoria Clínica. Ha dictado conferencias en el país y en el exterior. Despliega su tarea docente de transmisión tanto en el marco de sus seminarios como en conferencias y supervisiones de los diferentes hospitales de la Ciudad de Buenos Aires.

Entonces, podríamos aproximar que los niños graves aunque carentes de mediación paterna no son todos iguales. En este sentido constituyen una apuesta interesante, no sólo en lo relativo al alivio del padecimiento que los afecta, ya que el abordaje siempre vacilante que nos plantean determina la obligada extensión del horizonte conceptual.

Lo grave nos sitúa frente a cierta encrucijada: ¿hay algún tratamiento posible para estos niños? La inquietud que tal pregunta suscita se articula inevitablemente a la teoría en el sentido de cierto jaque a la consistencia de los conceptos. Por esta razón, sería necesario establecer algunos tanteos que permitan situar las vicisitudes de lo grave. Sabemos que son niños que, en principio, no juegan, no aprenden, y no disponen del espacio. Sin embargo, ¿de qué modo nombrar la clínica que le concierne?

Alfredo es recibido en una institución a los cinco años y nos dicen que es un niño extremadamente agresivo. Lo siniestro hace signo desde el comienzo de su vida: su madre se aterrorizaba ante la idea de una posible pérdida del embarazo y desde su nacimiento había decidido no llevarlo a lugares públicos. Su argumento se centraba en cierto temor al contagio enlazado a la muerte de un sobrino de ocho meses.

Del papá de Alfredo, veterinario, sólo sabemos que en su adolescencia había sido internado por mal alumno y que el desborde de su conducta parecía haber encontrado cierto cauce en el tiempo de dicha internación. La ausencia de otros datos es elocuente, aunque la insistencia de ambos padres en cuanto a la idea de que el encierro impediría la enfermedad se destaca.

Sería posible diferenciar algunos momentos para la cura de este niño en tanto en el primero se encontraría afectado por la magnitud del terror mientras que el segundo tiempo permitiría apreciar la entrada de cierta discontinuidad que como tal le otorgará otro estatuto al terror.

En el comienzo del tratamiento, los padres manifiestan que a los cuatro años la agresividad de este niño era evidente. Luego del viaje de un mes que había realizado al exterior, el niño comenzó a repetir frases sin sentido. Durante esa misma época deciden interrumpir su concurrencia al jardín con el argumento de que estar con otros lo enfermaba. También sabemos que recién a los dos años su madre se decide por el retorno a su trabajo y que en aquellas ocasiones Alfredo repetía la misma frase: “¡sacate la camperita... ponete el pijamita!”.

Si por un instante nos detenemos en la expresión temprana de este niño notamos que la misma trasluce la orden irrecusable en la que la “no salida” hace signo del goce que del Otro lo afecta. En ese sentido, sería factible pensar que, en los términos que Lacan nos propone, se trata de una falsa demanda, aquella en la que no consta el vacío imprescindible, el que asegura la satisfacción –*Befriedgnung*– pulsional pero también el destino de un amor donante en tiempos instituyentes.

En principio, consideremos que estos padres buscaron un hijo tardíamente y que simultáneamente perpetúan una endogamia en la que el espacio se muestra clausurado. Entonces, Alfredo no sólo queda recluso o internado sino que bajo el argumento del contagio como pretexto para evitar la muerte, el interior mortífero e inevitablemente agresivo tomará el valor del internado allí donde van los “niños malos”. De este modo, el niño aparece consignado en la cuenta materna bajo la cifra de un estatismo máximo, congelado como “niño muerto” en un interior que no ampara. Incluso, vale recordar que para calmar su agresividad la madre le grababa una canción que automáticamente se repetía durante largo tiempo en un mortífero efecto de Nirvana.

El “interior” en el que Alfredo está recluso no podría ser confundido con lo familiar –*Heimlich*– puesto que lo familiar ampara y establece un marco, o sea un contorno en el campo del lenguaje. En este sentido, el déficit del contorno que concierne a lo familiar debería ser considerado como uno de los índices que se destacan en la clínica que concierne a los niños llamados graves.

Por esta razón, desde una simple observación, podríamos considerar que la escuela durante el primer tiempo del tratamiento constituye un “adentro” que establece continuidad con el interior cerrado descrito por sus padres. En ese momento, el niño repetía cierto accionar hostil, golpeando a un muñeco sucio de modo persistente. Simultáneamente, las maestras dirán que Alfredo muere, araña, se araña, pega, rompe, grita con desesperación y que la mamá como castigo destruye con tono retaliativo los escasos objetos que son de importancia para él. En consecuencia, el niño muestra la agresividad que el Otro destila y que impone como abyección de lo hostil.

Sabemos que en otra ocasión, cuando se porta mal en horas de la escuela Alfredo le dice a su analista: “Contale a mi mamá” y que con ello responde a la continuidad del ojo omnividente en su peso superyoico. Algo más tarde, posiblemente como efecto de los encuentros lúdicos, el pequeño comenzará a manifestar cierta báscula al evidenciar cierta discontinuidad diciéndole a su maestra “contale-no le cuentes”. Así, lo simbólico toma el relevo aunque debamos aún decir por qué.

En otros términos: este niño conmueve, porque es lo que sin duda llamaría un inventor. Él busca con empeño una salida y esto mismo nos recuerda que la clínica con niños difíciles también es R-S-I en tanto no es exclusiva de lo real.

Entonces, cuando en el despunte de los encuentros mencionados el niño toma al muñeco, lo ensucia con caca, lo golpea y lo deja caer bajo la monotonía neta de la repetición, produce una postración. Enfrenta a lo real abyecto con lo real pero en una primera y mínima asociación con lo imaginario. No obstante, ¿cuál es el estatuto de esa imagen?

Por otra parte, al ensayar un puente con la palabra, inicia cierta resta de goce al poder del Otro, resta que aparece bajo la condición del secreto. ¿Por qué? Porque

mediante el secreto el niño establece una quita al exceso de saber que desde el Otro lo arrasa. Es la resta en el saber de la que depende el despegue de la ficción.

Podríamos pensar que Alfredo le propone un “no” casi intangible al Otro ya que en principio muestra al bebé maltratado pero luego lo retira. Produce una partición de goce en tanto recurre a lo imaginario y a lo simbólico del “no”. Por primera vez se establece un efecto de pérdida como hueco imprescindible a partir del cual el espacio comienza a constituirse como espacio de ficción, con el ritmo que marca la oscilación entre presencia y ausencia que determina la discontinuidad para el campo del Otro.

No obstante, la violencia será copiosamente repetida bajo la forma de los personajes malos de algunas películas. Así, bajo compulsión, Alfredo “es” el malo, es “Scar”, y se podría decir que aún bajo el signo de cierta perentoriedad violenta, “Scar” constituye una primera personificación como rasgo lúdico.

Melanie Klein nos dice que los niños graves “no juegan en el verdadero sentido de la palabra [...] ejecutan ciertas acciones monótonas”, y que “en esos casos extremos no se logran personificaciones”.¹ Sin embargo, si miramos de cerca la singularidad de los matices clínicos que este caso permite apreciar, advertimos que cuando Alfredo repite a “Scar” se apropia de una imagen. Al utilizar la cuerda de lo imaginario el juego con “Scar” cumple con una función que se destaca por su importancia ya que con ella Alfredo inventa un contorno, el que se venía anunciando desde el muñeco que en el primer tiempo dejaba caer.

Podríamos pensar que, de comienzo, Scar es una imagen que permite cierta apoyatura respecto de la imagen real $i(a)$, y que hasta ahí su textura virtual, $i'(a)$, es dudosa. Por esta razón acordaríamos a medias con Melanie Klein en el sentido de que no parece tratarse del estatuto de una personificación franca. Así, Alfredo no hace al personaje ya que más bien queda capturado por él en el sentido de cierta hipnosis que como goce del Otro lo inocula.

Sin embargo, al mismo tiempo advertimos que la imagen facilita la operatoria que le permite al niño establecer cierta pérdida de goce que lo afecta. Dicha imagen contornea lo real y el niño se toma de ella para comenzar un pasaje que lo demarca del Otro. Establece la mediación con la que inicia la transmutación que lo afirma. Aún bajo el impacto de lo real inquietante, el niño, sin saberlo, encuentra una solución “familiar” en el sentido de aquella que se corresponde con el pasaje del caos del goce al cosmos en un efecto que como tal demarca.²

1. Melanie Klein, "La personificación en el juego de los niños". 1929. En: Obras Completas. Citado por Cristina Marrone en "Juego y Sublimación"- Seminario dictado en Convocatoria Clínica, el 1° de junio de 2002.

2. Cfr. Eugenio Trías, "Del caos al cosmos..." en *Pensar la religión*, Editorial Destino, Barcelona, 2001.

De esta manera, con “Scar” lo malo encuentra el borde de la letra. Es el contorno que como tal ampara al escindir lo imaginario de lo real y al establecer con sus coordenadas cierta pérdida de la agresividad. La operatoria lúdica inicia cierta *austossung*, como expulsión de lo real que permite la posibilidad de un enlace a los otros.

Sólo después, cuando Scar sea reconocido por su analista como un personaje que produce miedo, sólo cuando se le oferte el juego como ficción, Alfredo podrá permitirse situar al terror en una pesadilla, al decir que “en su sueño tuvo miedo porque un niño grande lo amenazaba”. Las pesadillas, las preguntas y el recurso a otros personajes que ya no son exclusivamente malos nos dicen que algún contorno se ha instaurado. Dirá “tengo miedo, ¡protégeme!” y algo más tarde otra pesadilla repetirá el enlace entre juego y sueño: “Carlos me corría con una pala grande”. Entonces, es factible pensar que con su invención el niño ha recurrido a lo familiar de lo que carecía. Por eso, la escisión entre buenos y malos como demarcación entre lo siniestro y lo familiar será el testimonio de lo que el juego propicia al poner en marcha la trama de ilusión que le concierne.

Aun considerando la posible inestabilidad de su solución, es posible decir que el juego, bajo su matiz singular, se constituye también para estos casos difíciles como el artificio imprescindible para transformar al goce.

Si el campo de la neurosis es convocante de la clínica que plantea su apuesta como dirección hacia el Sujeto y el deseo, restituido con el apoyo que permite la plataforma de síntoma y fantasma, ¿cómo pensar lo grave? ¿Debería ser situado en el sentido de una clínica del objeto?

Según parece, lo grave nos indica que tal propuesta no nos alcanza ya que la mayoría de las veces no disponemos del mismo, ni en el sentido del Yo como objeto ni en el del objeto *a*. Dicho de otro modo: para sostener la apuesta que se dirige al sujeto será preciso conseguir al objeto, el que como tal es esculpido en la transferencia no sin que algo del contorno se instituya. Los niños difíciles nos permiten pensar que la clínica que les concierne no se resuelve ni apelando a compartimientos estancos ni recurriendo a depósitos que borran los límites de cada caso.

Lo familiar es un modo de nombrar la función del contorno en la clínica psicoanalítica. Es uno de los efectos de la operación lúdica en tanto la misma afecta al saber y al goce. Lo familiar se demarca de lo ominoso en el sentido valioso que Freud supo destacar: ampara porque es algo así como una puntada que con la letra deja surco; hace hogar en el Otro como lugar. Cuestiona lo real respecto de lo siniestro en tanto es la entrada de la ficción en el discurso común.

El contorno de lo familiar como efecto de la operación lúdica se asienta sobre dos ejes: 1) introduce la función de un saber familiar, conocido, simple, consabido o *Bekannt*; un saber que permite reconocerse en oposición a lo *Unerkannt*, el

núcleo de lo extraño, amenazante y sin forma. 2) El saber consabido se acompaña de la ternura y el placer que provoca, como en los cuentos infantiles, dice sin lugar a dudas de su distancia con el goce. La regulación del placer se nutre de una primera transformación del goce en el sentido de cierta pérdida de la agresividad imprescindible para la estructura.

Entonces, no se trata de una clínica del objeto sino de apuntar al cuestionamiento de lo real como continuo. En este sentido, la discontinuidad que buscamos y que se opone al caos de lo real requiere aún una breve comparación con la fobia.

Es que la fobia nos enseña que se instaura como llamado a la entrada del Fallo. Así, será preciso que el Fallo llegue no sólo para iniciar la sucesión significativa que establece la discontinuidad simbólica ya que al mismo tiempo será necesario que, en el momento de interdicción, el Fallo cumpla con una función escritural al permitir la función del contorno entre el yo y el objeto que deberá desprenderse como *a*.

Dicho de otro modo: la mediación paterna se ejerce desde dos ángulos: no es sólo metafórica sino también metonímica. En consecuencia, el Fallo entra en la estructura desde dos orillas: la primera como deseo del Otro y la segunda como sustitutiva desde el Nombre del Padre.

Entonces, el Fallo talla, esculpe, escribe e inscribe la presencia, otorga contorno. La cuestión es que la fobia fija la presencia del objeto aunque resiste la articulación con la ausencia y en ello reside su déficit.

Los niños graves están aterrados porque son niños dolidos de lo siniestro, del caos que como real del goce del Otro los arrasa. Son erráticos en lo real porque el fallo no escribió el límite que les permite gozar de la presencia.

Cuando se trata de Hans, lo negro en la boca del caballo, lo real insondable, el caos del goce amenazante encuentra su contorno con la escritura que Freud ofrece: él talla ahí el borde con la forma de los anteojos de un padre.

Los niños graves son niños sin contorno. En consecuencia, por medio de la operatoria lúdica la cuestión será acompañarlos a establecer el anudamiento que mediante la pérdida de goce permitiría enfrentar lo siniestro para girar hacia la escena del mundo.

Para concluir: el Nombre del Padre constituye una función moderadora en el seno del montaje pulsional y como letra escribe el contorno para el cuerpo.³ Por eso, podríamos decir que el Nombre del Padre es uno de los nombres del juego.

3. Ref. a Cristina Marrone en "La turbación de Hamlet". Trabajo presentado en la Reunión Lacanoamericana de Psicoanálisis 2009.

VALOR DEL JUEGO EN PERTURBACIONES GRAVES. TIEMPOS INSTITUYENTES*

Ilda S. Levin**

Introducción

Es un gusto participar de esta Jornada sobre *El Juego en los Límites: el Psicoanálisis y la Clínica en Problemas en el Desarrollo Infantil*. Agradezco a Norma Bruner y a Sandra Toriano por la invitación a compartir estas Jornadas y esta mesa con Alfredo Jerusalinsky y con Jorge Hirsch, que va a producir, seguramente, un intercambio fructífero. Agradezco también la presencia y la participación de todos ustedes. Un sábado y a esta hora de la tarde, son ya casi pasadas las 16:30, indican suficientemente el interés, el fuerte deseo de incluirnos en los interrogantes por el autismo y las psicosis infantiles. Es que de esas estructuraciones clínicas, surge un real que nos apremia y nos lleva a la necesidad de compartir experiencias y conjeturas, abrir preguntas, orientarnos en la cura de niños y bebés con perturbaciones graves. Hoy hablamos del juego y los límites, sí, efectivamente, algunos niños pueden jugar, otros no. Entrecruzar dos problemáticas: una, la relacionada con el abordaje de perturbaciones graves y la otra: *El juego en los límites*, no es sencillo aunque sí necesario en el abordaje de perturbaciones graves en niños muy pequeños.

* Trabajo presentado en el plenario III de las jornadas: “La Clínica en Juego II: La Historia en los límites”, org. por la cátedra: “El juego en los límites: El psicoanálisis y la clínica en problemas en el desarrollo infantil”. Prof. a cargo Magt. Norma Bruner y la Secretaría de Extensión. Facultad de Psicología, UBA, el 13 de noviembre 2010. Texto revisado y autorizado para su publicación por la autora.

** Ilda S. Levin, psicoanalista, licenciada en Psicología (UBA) en 1972, fecha desde la que ejerce su actividad. Miembro de la Escuela Freudiana de Buenos Aires, Analista Miembro de la Escuela (AME). realiza tareas de supervisión, enseñanza del psicoanálisis y formación de psicoanalistas. Ha presentado y publicado numerosos trabajos, entre otros: *Autismo infantil, Tiempos instituyentes*, en la Reunión Lacanoamericana de Bahía Blanca, 2009. *Clínica y Teoría Psicoanalítica del Autismo y retardo infantil* (en prensa).

Concierne al psicoanálisis, y a quienes apostamos a tratamientos posibles en perturbaciones muy graves, recibir, procesar, resituar junto a los niños y sus padres, dificultades y obstáculos, que se presentan, insalvables, desoladores. Se trata de poder leer más allá de la enorme dificultad, las sintomatologías relacionadas con las vicisitudes en torno a la ley, el deseo, la función paterna, en suma, en torno a la castración y sus avatares. Esas perturbaciones graves devastan a las incipientes estructuraciones psíquicas e impiden, entre otras actividades del niño, las relacionadas con el juego. Ahora bien, ¿por qué algunos niños no pueden jugar? ¿Qué valor tienen la palabra, el juego, el dibujo, en el abordaje de perturbaciones graves? ¿En qué ayuda a un niño la función lúdica?

Voy a desarrollar estas preguntas, en torno a las temáticas planteadas para este panel, siempre en la medida de lo posible, porque tratándose de la clínica psicoanalítica con niños, también se trata de un real que no cesa de procurarnos nuevas enseñanzas, nuevas perspectivas, nuevos abordajes.

¿Por qué un niño juega y otros niños no pueden jugar?

Al acudir al psicoanalista, los papás nos relatan sus dificultades, y también sus alarmas. Algunos niños permanecen indiferentes en la cuna. Una mamá nos relata que, al intentar alzarlo, “parecía un paquete”. El niño “vivía en su mundo, no podía llegar a él”. Esta dificultad, que surgía para ella cada vez, al abrazarlo, al alzarlo, es el correlato de otra dificultad: las sintomatologías padecidas por los niños con autismo se enmarcan, en mi opinión, en graves perturbaciones en el enlace al Otro. No poder plegarse al cuerpo materno es un indicador –entre otros– del encapsulamiento en el que vive el sujeto. Encapsulado en un espacio-tiempo congelado, la clínica de esta perturbación avanza en la medida en que el niño pueda “salir” del claustro, de la cárcel en la que vive aprisionado.¹

Incide en lo orgánico prematuro del bebé, el hecho de nacer en un *baño de lenguaje* indispensable y vital. Pero, ¿qué quiere decir *baño de lenguaje*? Lacan se refiere al tema en muy pocas oportunidades, sin embargo tan sólo dos vale la pena destacar. Por un lado en el Seminario 4, en la clase 18 del 8 de mayo de 1957² comenta el historial escrito por Freud: *Análisis de la fobia de un niño de cinco años*, referido al pequeño Juanito. El niño estaba jugando a los caballos. En

1. Ilda S. Levin, “Abordar el autismo desde el psicoanálisis”, en *Actualizaciones en Autismo, Actualidad Psicológica*, N°353, junio de 2007. La cita es de Isidoro Vegh. En: Seminario *El Próximo*. Escuela Freudiana de Buenos Aires, 1997.

2. Jacques Lacan, Seminario 4, *La relation d’objet* (1956 -1957). Inédito. Publication hors commerce. Document interne à l’Association Freudienne et destiné à ses membres. Clase del 08-05-1957 y Clase del 22-05-1957.

ese momento ocurrió algo de gran importancia: un primer esbozo del fantasma se relacionaba con una herida ligada a la función del padre. Por medio del juego, ese real fue extraído. Los elementos en juego en torno al caballo confirman “la función del significante”. El inconsciente funciona orientado por asociaciones de palabras relacionadas, fundamentalmente según el lingüista Román Jakobson, con los procesos del lenguaje: metáfora y metonimia. Se abren hiancias en la subjetividad del niño vinculadas, decididas por la estructura de lenguaje. Esas estructuras inconscientes deben ser transmitidas y legitimadas por el Otro instituyente del sujeto. Lacan plantea en la clase mencionada: la metáfora y la metonimia conciernen a asociaciones y surgen allí donde están. ¿Dónde? En el argumento de la fantasía del pequeño Juan: “El texto de ese baño de lenguaje donde Juan está sumergido”.

La expresión “baño de lenguaje” no es una expresión banal. Se relaciona al texto discursivo de los padres, de los adultos en torno al niño. No se trata sólo de un modo de hablar. En tanto texto, se articula en y a partir de las determinaciones inconscientes de discurso, toca el cuerpo, y determina la estructura. Son las palabras, las enunciaciones, los anhelos y deseos, los sueños y las fantasmáticas de aquellos que engendran al niño y lo rodean, bajo la forma cuidados, afectos, amores, odios, rechazos, inciden en la incipiente organización infantil.³

Considerar estas instancias desde tiempos primordiales, instituyentes, del sujeto incipiente –entendido como sujeto del inconsciente y efecto del corte instituyente– es de radical importancia. No se trata de un sujeto abstracto, sino del sujeto efecto del corte significante, a partir del discurso transmitido por el Otro del Sujeto.

Baño de lenguaje no está referido a un saber consciente. Tampoco se trata de estar metido en el medio de ese baño de lenguaje, ni de hablar sino de *hablarle a alguien*, esto es: *ser reconocido en tanto sujeto hablante*.⁴ No ocurrió así con Joey, el niño al que se refirió Bruno Bettelheim en su libro *La fortaleza vacía*.

En uno de los tres casos de autismo presentados por Bettelheim en ese libro, *La fortaleza vacía*,⁵ asistimos a la conmovedora historia de Joey, un niño de

3. “Freud siempre insiste [...] en la conservación, en todos los niveles, de lo que puede considerarse como diferentes etapas”. Jacques Lacan, Seminario 1. Los escritos técnicos de Freud. Clase 10. Los dos narcisismos. 24 de marzo de 1954.

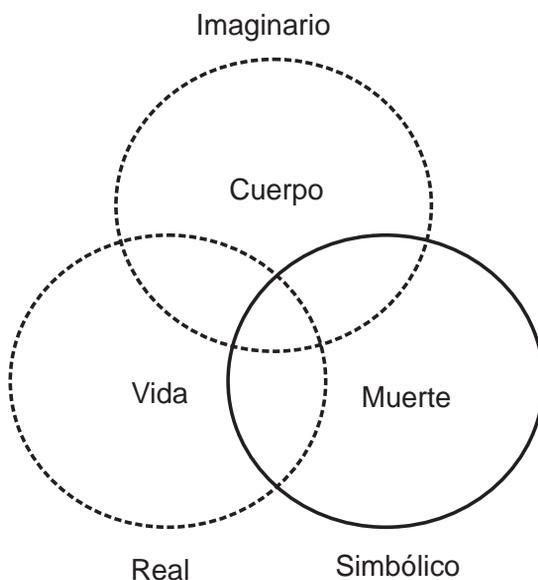
4. Baño de lenguaje. Esta es la segunda referencia ofrecida por Lacan sobre el tema. Seminario 4, *op. cit.* Clase 20 del 22 de mayo de 1957.

5. Bruno Bettelheim, *La fortaleza vacía. El autismo infantil y el nacimiento del sí mismo*, 1era. ed. castellana, Barcelona, Editorial Laia, 1972. Cfr. también el caso Joey en Juan David Nasio, *Los más famosos casos de psicosis*, Buenos Aires, Paidós. Psicología Profunda, 1era. ed. 2001.

8 años, atendido en la Escuela Ortogenética. En los inicios de su estadía y por bastante tiempo, según el relato, Joey *era una máquina*. No era *como* una máquina, en sentido metafórico. No jugaba a *ser* una máquina, él era una máquina. Se alimentaba de energía eléctrica por medio de cables y de este modo, suponía él, respirar, dormir, en suma, si vivía era gracias a los cables: éstos le transmitían la energía necesaria para lograrlo. Así él vivía. El ser que lo habitaba era un ser-máquina. No había metáfora, su ser estaba totalmente enraizado en ser máquina.

Vamos a detenernos un momento para hablar de anudamientos borromeos. Nos van a permitir entender un poco más la situación del pequeño Joey. En el pizarrón está dibujado ya un anudamiento borromeo de tres dimensiones: Simbólico, Imaginario, Real. En lo Imaginario escribimos cuerpo y amor, en lo Simbólico la finitud, la muerte como finitud, y en lo Real, vida. El anudamiento borromeo, nos enseña Lacan, escribe las tres dimensiones del sujeto hablante.

Dibujamos a continuación el anudamiento borromeo⁶ de tres dimensiones:



Escribimos las tres dimensiones del sujeto hablante: Real, Simbólico e Imaginario en las que Lacan escribe también *Vida, Muerte, Cuerpo*. Cfr. en: *La Tercera, op. cit.*, otras versiones del anudamiento borromeo.

6. Carlos Ruiz, *Seminario de Topología*, Escuela Freudiana de Buenos Aires, 2004. Y también en Ilda S. Levin, *Superficies topológicas en tiempos instituyentes*, Curso de Topología. Red de Enseñanza y Transmisión. Circuito Orientado, Escuela Freudiana de Buenos Aires, 2010.

Volvamos a Joey.

Consideremos en relación a Joey, ya sea que hayan leído y trabajado el historial, ya sea que lo lean por primera vez... Pregunto: ¿de dónde extrajo Joey elementos para considerarse una máquina y funcionar en tanto tal? Estas determinaciones no provienen del sí mismo, no provienen de la naturaleza, no provienen de lo real. Sólo hay máquinas en lo simbólico, si Joey es una máquina, está invadido por un simbólico estructurante de su ser. Se trataría de un simbólico puro, tan puro que está desafectado, sin amor, sin ternura, sin deseo, sin afecto. Se trata, propiamente, de un simbólico sin amor, sin afecto, un simbólico realmente siniestro. En suma, considero que no es que el Otro no exista para el niño autista, más bien existe planteando una omisión radical del sujeto y del deseo.

Para este niño, la relación entre su cuerpo y lo simbólico se unificó bajo la forma de la máquina. Marcado por un simbólico no metafórico, ser una máquina habitaba su ser real. No había juego, no había metáfora. Su cuerpo y su ser eran lo mismo, se habían hecho equivalentes entre sí. ¿A qué goce respondía, a qué mandato?

Ahora, si dibujáramos las dimensiones que habitaban a Joey, ya no serían tres, quedarían dos, porque Simbólico e Imaginario resultarían encapsulados, identificados. Entonces, resulta que desaparece el encadenamiento en tanto borromeo porque se ha producido una igualdad entre Simbólico e Imaginario y lo propio del anudamiento borromeo es que son tres dimensiones distintas, articuladas sí, en sus diferencias. En cambio si se igualan, como ocurrió con Joey, imaginario y simbólico, el resultado es que no hay anudamiento borromeo. Para Joey, efectivamente, significativo y cuerpo eran lo mismo: una máquina. Desaparece el cuerpo como cuerpo erógeno y una máquina es un pedazo de simbólico sin cuerpo viviente. Un puro goce, que afecta lo real y lo imaginario transformando las tres vertientes del anudamiento borromeo en sólo dos, un real no marcado por el significativo, un imaginario absorbido por un simbólico desafectado, por un simbólico máquina (por decirlo de alguna manera, un simbólico no deseante, no humanizante).

Un niño autista parece no escuchar, no prestar atención, ser indiferente al medio. Para un niño autista, el Otro está omitido, el Otro no existe. Por supuesto, si decimos Otro con mayúsculas nos referimos al Otro Simbólico, y, sabemos, en ese Otro palpita la palabra.⁷ Ahora bien, ¿realmente el Otro no existe para el niño autista, o existe de un modo particular y singular a cada niño?

7. Maud Mannoni y otros, *Psicosis infantil*. Buenos Aires, Nueva Visión, 1975. En este compilado de varios de los artículos que integraron el coloquio sobre la "infancia alienada" promovido y organizado por Maud Mannoni encontramos un camino que abrió nuevas perspectivas en el tratamiento de niños con psicosis y autismos. Se trata de un antecedente insoslayable y valioso en relación al tema que nos inquieta.

Durante la Conferencia de Ginebra, en 1976,⁸ Lacan dijo: los autistas “se escuchan a ellos mismos”. ¿Qué puede significar para nosotros esta frase? ¿Qué quiere decir *se escuchan a ellos mismos*? En mi opinión, y siguiendo el hilo de la clínica, puede querer decir que una voz habla allí, una voz que habita el sí mismo. El sí mismo es el efecto de la identificación imaginaria. El niño autista que se escucha a sí mismo, está tomado por el lenguaje sometido a la identificación imaginaria. No es que no hay lenguaje, hay lenguaje tomado en la identificación imaginaria producto del modo en que se situó el Otro del Sujeto en relación al niño.

Se trata de una identificación imaginaria, adherente, adhesiva, a una palabra siniestra del Otro. Esta palabra siniestra enajena al niño, lo encadena a un lenguaje que lo somete a escucharse a sí mismo, porque el del Otro, en mi opinión, le resulta intolerable. Leemos en la Conferencia de Ginebra: los autistas son verbosos. No es que el verbo no los habita, como a todo sujeto humano. Ahora bien, como dije, en lo singular del niño autista, en la clínica captamos su modo, “verboseante”, “pegoteante”, por decirlo de alguna manera. Reitero, algunos niños, están tan adheridos al verbo materno, paterno en ocasiones, que no soportan la escucha de su enunciación mortífera, mortificante, y pasan por ser indiferentes a la palabra de sus otros, cuando en verdad, tratan de omitirse, de la palabra invasora. No lo logran sino al precio del autismo. Y, en el caso de Joey, su camino singular fue efectivizarse en tanto máquina. Entonces, la consecuencia de su lógica: él era una máquina,⁹ no un niño. ¿Qué hay de más simbólico que una máquina? ¿De dónde extrajo esa argumentación? No lo sabemos. Sólo podemos decir que se hizo a sí mismo como un ser no humano y este resultado no pudo producirse sino por ser el producto de un decir humano, porque sólo un lenguaje humano puede producir un argumento tan complejo y un mecanismo tan complejo como el que armó Joey para mostrar que era una máquina. Al estructurar su cuerpo mediante un complicadísimo sistema simbólico no podemos decir que no escuchó la voz de sus otros, la escuchó y desde ahí se estructuró como máquina. La dificultad para jugar está ligada a la identificación imaginaria cuando ésta invade toda otra posibilidad del sujeto.

Me parece esencial situar la cuestión del Otro y las versiones que juegan para cada niño, a la hora de plantearnos sus abordajes en la clínica.

8. Jacques Lacan, “Conferencia de Ginebra sobre el síntoma”, 1974, en *Intervenciones y textos 2*, Ediciones Manantial, 1998.

9. Bruno Bettelheim, *La fortaleza vacía. El autismo infantil y el nacimiento del sí mismo*, op. cit. y Cfr. también el caso Joey en Juan David Nasio, *Los más famosos casos de psicosis*, op. cit.

¿En qué ayuda a un niño la función lúdica?

*Valor del juego. Consecuencias clínicas. El juego en los límites. El juego del carretel*¹⁰

Freud, al captar en el juego de su nieto, el *fort-da* reiterado, elabora las coordenadas significantes y pulsionales que hacen posible el juego. En el lugar mismo de la ausencia materna, ahí donde juega a pérdida, el niño pudo elaborar la ausencia. Ahí nació el juego, la instancia lúdica. *No hay instancia lúdica, sin elaboración de la pérdida del Otro materno, de la separación respecto de su cuerpo y de su elaboración en tanto castración.* La ausencia materna debe inscribirse en la subjetividad del niño. El juego del carrete es la respuesta del sujeto donde lo lúdico marca y escenifica el borde mismo de la separación entre el niño y el objeto materno. El carretel dibuja la línea de separación entre el niño y su madre y dibuja la hiancia y la transforma en juego. Se trata de un vacío en la subjetividad que el niño pudo procesar. Ahora sí, el juego en el sentido lúdico del término.

En el juego se efectiviza lo siguiente: un significante –Simbólico– toca el cuerpo real, posibilitando la reestructuración de lo imaginario. Allí donde se ubicaba una fragmentación corporal era imposible jugar. Es por eso que hace falta abordar la estructuración del cuerpo. El armado del cuerpo, en la dimensión imaginaria también contribuye a perfilar y diferenciar Imaginario, Simbólico y Real. Es preciso que los tres registros se diferencien, se articulen y se enlacen del mejor modo. Por eso planteo la necesidad de diferenciar los registros en los casos en que están superpuestos o desconfigurados. Otro modo de nombrar los tres registros es cuerpo (Imaginario), vida (Real) muerte (Simbólico).¹¹ Podemos entonces decir que cuerpo, vida y muerte del sujeto se articulan en torno a lo Imaginario, lo Simbólico y lo Real. Jugar es posible para un niño si se produce una articulación, una discontinuidad y un enlace entre imaginario, simbólico y real, o, de otro modo: entre Cuerpo, Vida y Muerte.

¿Qué valor tienen la palabra, el juego, el dibujo, en el abordaje de perturbaciones graves?

El juego nos orienta. Como dije recién, es por su intermedio, que el niño hace una mostración de sus fantasías, sueños y anhelos. Por el juego quedan entretejidos significantes y goces, aspectos imaginarios, aspectos simbólicos y lo real

10. Jacques Lacan, “El juego del carretel”. Entre otros lugares, en el Seminario 4: *La relation d’objet*, op. cit.

11. Jacques Lacan, “La tercera”, 1974. En *Intervenciones y textos 2*. Ediciones Manantial, 1998.

de la subjetividad. Es por eso que el juego nos transmite una posición del sujeto en relación al fantasma y los *tiempos* lógicos desde las producciones incipientes hasta el acabado de su construcción. Incluso las fantasmagorías pueden empezar a tomar forma en el juego y, por supuesto, también con el dibujo.

Según Winnicott, la dimensión lúdica no es la puesta en acto del placer. *El juego no sólo es placer, es placer y algo más* dice Winnicott en *Realidad y juego*: “El juego es la posibilidad real para el niño de procesar sus fantasías, sus temores, sus violencias, sus fantasmas de sexo y de muerte”.¹²

El juego no es posible si la función sujeto está en ausencia. Sin deseo no hay juego. Y la función sujeto surge por efecto de un cierto acabamiento del armado del cuerpo y un corte separador entre el niño del objeto materno en la estructuración psíquica. Y no se trata de él y la madre concreta y también de la madre fantasmaticada, sino de poder separarse al mismo tiempo del objeto incestuoso, mortífero, al que está adherido. Ese es el límite. El límite –no la limitación– es el acto que concierne a la castración instituyente, y desde ahí se hace posible la función lúdica.

Si bien se presentifica como una separación entre el niño y la madre, la castración en su dimensión significativa (no imaginaria) efectiviza un corte, una separación, una pérdida no sólo entre el niño y la madre, sino que opera en el interior mismo de la estructura psíquica. Por la castración, el sujeto puede desprenderse de objetos de goce y articularse al deseo que lo pone en causa. El deseo siempre opera desde una abstención del goce y es en ese punto que opera la función lúdica. Por el juego el niño puede procesar sus goces y elaborar las pérdidas que esto implica.

Diagnóstico y clínica diferencial del autismo y las psicosis infantiles, otro de los ejes de nuestro panel, nos lleva a situar la cuestión del Otro.

El Otro (con mayúscula) es constitutivo del sujeto del inconsciente: no podemos soslayar los efectos esenciales, fundantes, fundamentales del encuentro o desencuentro con este lugar instituyente. Y precisamente en el caso de los niños autistas, se produce una alteración tan profunda que esos encuentros deben ser situados como disyuntos. Se trata de un desencuentro radical con el Otro cuya consecuencia es la omisión de todo posible reconocimiento del sujeto.

“La palabra, la mirada, los abrazos, las caricias del Otro, en las primeras dependencias para un bebé, son indispensables para su crecimiento. [...] Dejarse mecer por la voz, responder a una caricia, solicitar el abrazo, jugar con una parte del cuerpo de la mamá, son tareas para poder vivir. Y la vida

12. Donald W. Winnicott, *Realidad y juego*, Gedisa, 1971.

se nos muestra rica y abierta en tres dimensiones que Lacan denominó Real, Simbólico, Imaginario. [...]. En lo Imaginario: el cuerpo, el amor, Eros (enlace con el Otro). En lo Simbólico: el lenguaje, el símbolo, la ley, la finitud, la pulsión de muerte en su función significante, función que propicia un buen corte, una buena separación entre el sujeto y su Otro materno. En lo Real: la vida. Y ocurre que algunos bebés no pueden plegarse a estos encuentros con el Otro. Lo rechazan. Esto puede ser por diferentes razones, ya sea porque desde el bebé juega el rechazo, o porque desde el Otro no llega lo que este bebé necesita, o por motivos que desconocemos. Algunos bebés no podrán constituir su Simbólico y su Imaginario enlazando bien su Real, es decir, no podrán adquirir lenguaje y no podrán constituir su cuerpo por el lado del amor o del “odioenamoramiento”.¹³

En lo singular de Joey se trató, como dije, de un puro simbólico. Un puro simbólico es un simbólico sin amor, desanudado. Devastado por la presencia de Tánatos no anudado, el sujeto no surge al campo deseante. Resta enajenado.

Intervenciones del analista

El analista puede llegar a incidir si, por la escucha, logra destrabar las identificaciones al tiempo que son el soporte y motor de la fantasía y modos de relación del sujeto con sus Otros, se muestran profundamente patógenas y productoras de síntomas. Las identificaciones determinan la estructuración psíquica y son sede de conflictos y síntomas para el sujeto. La identificación motoriza la vida sexual del sujeto y sus elecciones, tanto amorosas como violentas. Abrir, por la clínica, la investigación de las identificaciones –incestuosas en algunos casos– puede implicar una chance de analizar los procesos inconscientes que las motivan y aliviar sus efectos sintomáticos en el sujeto.

Importa destacar: la identificación es un resorte esencial de la estructuración psíquica y también está presentada por Freud como una dimensión de relación del sujeto con sus Otros primordiales, con resultados patógenos y obturantes para el sujeto. La identificación es una marca. Siempre una marca proviene del campo del Otro y es un modo de enlace al Otro o a partes del cuerpo del Otro,

13. Jacques Lacan (1972-1973) (2008), El seminario de Jacques. Lacan. *Libro 20. Aún*. Ediciones Paidós, Buenos Aires. Texto establecido por Jacques-Allain Miller.

un proceso por el cual algo del “exterior” del sujeto precipita en su “interior” formando los síntomas y los elementos instituyentes del psiquismo. Ahí donde la identificación es el efecto de una incorporación terrorífica, comienza la apuesta del analista por sostener una cura tensionada por una pregunta sin respuesta aún: ¿es posible incidir en una cierta modificación de la estructura? Y si no fuera posible, ¿qué sostiene, para un analista, intentar el tratamiento de un niño que padece una estructuración muy grave en la que las identificaciones no son del orden del significante, sino terroríficas, perturbadoras, desestructurantes?¹⁴ La presencia y el deseo del analista pueden muy bien incidir en propiciar, en algunos casos, un tratamiento posible. Más allá del autismo u otras perturbaciones graves, enlazar, separar, cortar, extraer, perder, volver a enlazar son las operaciones topológicas que, en los tiempos instituyentes, permiten la constitución de un sujeto.¹⁵

La elaboración de las pulsiones de Vida y de Muerte, Eros y Tánatos, se articula por la inscripción de una *inscritura*, nombre que podemos dar a ese corte que instauro el surgimiento de un sujeto, siendo uno de sus nombres, en mi opinión, *castración instituyente*. Esa castración instauro el lugar del sujeto y la función del objeto causa del deseo. Concierno a un corte topológico a partir del que, precisamente, surge la posibilidad del juego en tanto hay sujeto. Se trata de un corte a partir del que se articula el sostén dado por el fantasma en la estructuración psíquica.¹⁶ El juego producido por el niño, nos orienta: es la mostración y puesta en acto de la estructuración psíquica.

Partero del bien decir, la tarea del analista debe posibilitar que las pulsiones circulen de otros modos, y que el sujeto pueda no quedar tomado, adherido en las identificaciones imaginarias que lo adosan por sus improntas tanáticas e incestuosas. Separar, discriminar, enlazar diferencias, he ahí algunas de las vías por las que circule la castración simbolizante (castraciones simbolígenas, dirá F. Doltó). Entonces, se trata de propiciar cada vez, *el corte que hace falta al surgir del sujeto*. He ahí situado el oficio del analista: posibilitar hacer borde donde no lo hay. El borde es el efecto topológico del corte en acto, corte que concierno a la castración significativa.

Jugar es un modo propicio, sin duda, de elaboración no sólo los efectos devastadores de los excesos pulsionales. También abre el camino hacia la

14. Ilda S. Levin, “Clínica de las identificaciones. El niño que quería ser monstruo. Autismos. Perturbaciones graves. Tiempos instituyentes”, en *Identificaciones en la clínica, Actualidad Psicológica*, N° 384, abril de 2010.

15. Ilda S. Levin. *Autismo infantil. Tiempos instituyentes*. Texto leído el 06-11-2009 en la *Reunión Lacanoamericana de Psicoanálisis 2009 Bahía Blanca*. Desarrollada durante los días 4, 5, 6, 7 de noviembre de 2009.

16. Jacques Lacan, Seminario 14, *La lógica del fantasma* (1966-1967). Inédito. Traducción y notas: Carlos Ruiz. Para circulación interna de la Escuela Freudiana de Buenos Aires.

metaforización. Tánatos sin velo se metaforiza por el juego, si previamente operan separaciones y pérdidas de goces tanáticos. El juego posibilita desplegar en acto el tejido de significantes y fantasías. A partir de ahí el sujeto encuentra un lugar donde situarse y situar también sus fantasmas, fantasías y deseos. El juego posibilita ese despliegue, y si es legitimado por el Otro operará, seguramente, de un modo eficaz. Ése es su valor. Y ése es también el valor del juego en el abordaje y procesamiento de las perturbaciones graves.

PARTE II

LA CLÍNICA Y SUS ATRAVESAMIENTOS INTERDISCIPLINARIOS

LA INFANCIA EN JUEGO: LA HISTORIA EN LOS LÍMITES* (PARTE I)

Lucía Rossi**

Norma Bruner: Les presento a la Dra. Lucía Rossi, a quien conocí personalmente hace pocos días, cuando tuve un encuentro a propósito de estas jornadas, en el Vicedecanato. Nos encontramos con las formalidades del caso para intercambiar impresiones. Y a los pocos minutos estábamos ambas haciendo un viaje por la Edad Media, por los cuentos, por los mitos, por los juegos de infancia de ambas, conociéndonos a partir de jugar a descubrir aquellos juegos que habíamos tenido o no, en común, de época. Y hasta me atrevo a contar que jugamos en el Vicedecanato. Salí de esa reunión muy sorprendida.

Lucía Rossi: Como profesora en historia de la psicología proponemos un recorrido desde esta perspectiva, blando, abierto, que permitirá entrecruzar varias líneas. De manera de repensar, de redescubrir conceptos obvios, cotidianos: qué es un juego, juguete, niñez, la palabra límites, qué es psicoanálisis.

Yo empezaría por una definición de infancia, nuestra en cuanto anuda lo histórico: “La infancia es la patria del alma”. Philippe Ariès, un historiador que trabaja con lo obvio, con lo no dicho; que trabaja con los secretos, no va acercando al tema. En su libro *Infancia e historia* descubre que la noción de infancia es una noción muy tardía; inicialmente desdibujada, es casi un invento de Darwin, de Watson, y sus enfoques evolutivos, de fines del XIX principios del XX. Antes esa imprecisión, en un mundo heterogéneo, raro, ajeno a nosotros hoy, podemos sumergirnos y para encontrar nuevas significaciones, que

* Desgrabación del plenario I de las segundas jornadas: “La clínica en juego II: La historia en los límites”, org. por la cátedra de práctica profesional: “El Juego en los límites: El psicoanálisis en la clínica en problemas en el desarrollo infantil”. Prof. a cargo Magt. Norma Bruner, el 13 de noviembre de 2010. Facultad de Psicología. Universidad. de Buenos Aires. Revisada y autorizada por la autora.

** Lucía Rossi es Doctora en Psicología de la UBA. Profesora de Historia, Titular Regular, de la Cátedra Historia de la Psicología II, de la Facultad de Psicología de UBA. Actual Vicedecana de la Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires.

permitirán interrogar las cómodas nociones que nosotros tenemos en acto, obvios, de todos los días.

En cuanto a los límites, me encanta la definición del Dante de límites. ¿Es el limbo un no-lugar? Como diría Marc Augé, en el limbo del infierno del Dante comprende los que están fuera del infierno, el paraíso y el cielo. Están en el límite. La palabra límite es espectacular, porque es a la vez frontera, separación y unión; pero parece ser un lugar al fin. El Dante traduce los pecados capitales en pasiones. Las pasiones y pecados son el alma pero los pictoriza en términos corporales. Habla del alma en términos corporales. Freud, en una de sus primeras definiciones, pulsión, la define como concepto límite. Este concepto límite habla de una relación inclusiva, exclusiva, y vamos a jugar con esto.

Entonces, dicho esto, *infans*, por definición es quien o de quien, no se habla. En un doble sentido: no hablan aún, pero tampoco se registran ni documentan: Philippe Ariès lo releva, los chicos existen en la edad media, cuando se los anota en las iglesias recién a los tres, cuatro años, al ser bautizados. ¿Y antes...? La alta mortandad sitúa el bautismo tardíamente. Él estudia los registros de los bautisterios de las iglesias medievales y descubre una inscripción muy tardía de la existencia de los niños en la escritura, generalmente en el bautismo.

La pintura corrobora el hallazgo: los cuadros de fin de la Edad Media, principios del Renacimiento, muestran, por ejemplo, en la obra de Brueghel “El viejo”, atribuciones físicas y psicológicas por edades. Un viejo alto, de negro, triste, preocupado, mira al cielo; el niño, pequeño, regordete, redondito, chiquitito, juega con un mundo de mimbre. Y mientras el otro está melancólico, abstraído, el niño le está metiendo la mano en el bolsillo, robándole el monedero. El monedero, ¡¡es un corazón rojo!! ¡Espectacular! Es decir, la *infans*, nos queda del lado de la manía, del mundo, de lo terreno, de la hiperactividad, la risa, el juego. Y el adulto, metido para adentro, vestido de negro, es robado por las seducciones del mundo. Eso es lo que dice “El viejo” de Brueghel.

Brueghel el joven muestra una plaza medieval, en que transcurre la vida cotidiana en la edad media. Los adultos juegan como niños. No hay niños. Los pocos que aparecen son pintados como adultos reducidos en tamaño, sin fisonomía diferenciada o propia. Esto corrobora de alguna manera la primera hipótesis, casi hay niños, y los adultos juegan como niños. Con la lupa, el cuadro se descubre como un catálogo de actividades: hay tres jugando a los dados, gente grande bailando una ronda, cuatro o cinco con trompos. Mendigos, vendedores ambulantes se venden cerdos, animal de privilegio de la edad media, pescado. Hay cantidad de instrumentos musicales. Gaitas, tambores, guitarras. Me sorprenden los disfraces. Muestran un primer acercamiento al juego: el juego en la Edad Media forma parte de la vida cotidiana, y que en este cuadro no hay niños, sino adultos. Apenas hay presencia de niños. Los pocos se pintan como adultos reducidos.

En este segundo cuadro, aparece la plaza llena de niños jugando. Vamos a ver el jugar de los niños y para perfilar juegos y juguetes. Juegos relevados: levantan la mano los que saben jugar a esos juegos. El rango. ¿Quién no jugó al rango? El tinenti... ¿quién no jugó al tinenti? Y las cinco piedritas... dados, la palabra juego... ludo. Ludo. ¿Quién sabe jugar al ludo? ¿Y al juego de la oca? Bien, venimos bien, tenemos el juego de pelotas. Hay un juego espectacular que descubrí que... entre los adultos, donde hay cuatro que se van tirando una tinaja y se ven tres tinajas rotas, es decir, el juego es tirarse y atajar las tinajas. Acá en esta plaza de la Edad Media del cuadro de Brueghel hay... ¿Piñatas? ¿Quién no ha sufrido el stress de las piñatas? Yo lo enseño cuando doy Darwin. ¿Cómo se reacciona frente a la piñata? Actuando, superando el estruendo y con reacción rápida o berreando. Si me llevo cinco caramelos, nada, dos, tres. Dice la madre del gordito, dame un sugus para mi nene. Es un psicodiagnóstico express colectivo. Piñatas. Tinenti... Bueno, ¿quién no ha jugado al yo-yo? ¿Quién jugó a la ronda? ¿Y al gallo ciego? Bueno, los veo completos en su formación. Ah, miren acá hay aros. Lo que no veo son patinetas y notebooks. Pero bueno... Bueno, hay un baile de disfraces y de máscaras. Y de pequeños juguetitos. Bueno, eh... pelota. Acá hay algo de la piñata. De paso yo hablo para que lo vean ahí después. Chicas jugando con las manos. Y unos sobrecitos donde se decía ocho, cuatro, color rojo, me gusta Fernandito. El juego es todo eso. Chicos colgados de los árboles, patinando, tumba carnero, combates a caballito, chicos tirando piedras. Mucho trompo, gallina ciega, gente trepando a los árboles, nadando. Máscaras y sombreros y disfraces. Otro juego espectacular que es eh... eh, la sillita de oro. ¿Me hacés cococho? Mucho cuerpo en juego.

Bueno, hagamos un inventario. Un límite. Olvídense de su trabajo. Un límite en qué jugamos en nuestra infancia. Mucho cuerpo: jugar al elástico, a la sogá. Figuritas. Bueno yo creo que esto habla de la edad, no sé qué opinan ustedes. Es decir, los juegos de la infancia. Mucho cuerpo y vamos a repasar dos o tres sentidos de la palabra juego. Bueno. La latina, *ludens*, juego. Hoy hay psicopatologías de ludópatas. ¿Y qué hacen los grandes hoy con el juego? Hay deportes. Con el juego hoy, bueno, ¿qué tenemos? La respuesta, con el hipódromo, “por una cabeza”. Hoy ¿cómo se llaman esos lugares?... casinos flotantes. ¿Qué más? En adicciones, hay una especialidad que se llama ludopatía. Algo queda pegado. Las maquinitas, la quiniela. Cerca de los shoppings hay lugares donde se juega. Bueno, eso es ver qué pasa con el juego del adulto hoy. El juego del niño y el juego del adulto hoy. Si quieren les cuento de Brueghel, de lo que vi con la lupa, o también pueden ir al Parque Rivadavia el domingo y hagan un estudio de a qué se juega. Seguramente se juega al fútbol, en las mesitas de jubilados, ¿a qué juegan?... al ajedrez. ¿Las mujeres a qué juegan? Pero no en la plaza. A los dados, a la canasta. ¿Y qué más? Los chicos andan dando vueltas en bicicleta.

Esto quiere decir que también hay una pregunta sobre qué se vende hoy en las jugueterías. ¿Se venden juegos y juguetes? No, yo coincido con vos. Primero se rompen de nada. Yo dejé de comprar chiches porque, le das a un chico, a los dos minutos está roto. Mi oso Cukito que me regaló mi papá para que no tuviera miedo al Cuco, a mí me duró diez años. Y cuando mi abuela le puso dos botones como ojos, una oreja de cuadrillé, y le volvió a bordar la nariz, yo la amé y agradecí: me sentí feliz ¿cómo supo qué era lo que quería? Por abuela. Y pienso los embates sufrido el oso Cukito. Hoy no hay chiches. Un chiche es aquel que se banca la pulsión del otro. Es un sobreviviente. No hay chiches en venta. O son pedagógicos o se rompen. Es un desastre en chiches. Las peponas de tela, son chiches. Y no hay chiches en el mercado. Y no importa si no los hay, porque el cuadro les dice que el juguete, el chiche pasa por otro lado. Les traje chiches. Este es un gato de Cheshire del XIX, de Alicia en el País de las Maravillas. El gato de Cheshire es un gato que se ríe. Deja su sonrisa y desaparece. Espectacular. Traje un animalito esculpido en Iguazú. Lo compré. Era el chiche de un nene. ¿Cómo pruebo que es el chiche de un nene? A ver: le falta una oreja y un pedazo de cola. Esto es un chiche. Tiene marcas de que alguien jugó con él. Es amado roto. Pasalo, después me lo devolvés. [El juguete se pierde en el público]

Norma Bruner: No sé si podré. [Risas]

Lucía Rossi: Y voy a dar dos detalles más, *ludens*. En italiano la palabra juego es *gioco*. *Gioconda*, *giocosos*. Qué palabra hermosa Gioconda. A ver, Giocondas... qué sonrisa. Jugar y sonreír se superponen. El juego produce sonrisas. La Gioconda, como la llama Leonardo, produce endorfinas, sonrisas. Ya lo vamos a ver. *Gioco*, *giocosos*, gracioso. *Giocare*. Hay una escuela en el Renacimiento en que a los chicos se los invita a *giocare*. Arroz con leche, la ronda. Todo eso, ¿se acuerdan? Hagamos una reseña de las palabras y terminemos un poco con este broche con la definición de Huizinga que define el hombre como *ludens*: el que sabe ficcionalizar, el que disfruta y sabe jugar “salir a jugar”. En esta línea de ficciones voy a destacar los disfraces, las máscaras, los sombreros. Sombrero de preso de la cárcel de Ushuaia. Pásenlo... [Saca varios disfraces, sombreros y máscaras de su bolsón]

Los sombreros, los disfraces. Fui armando una colección de sombreros. Los chicos se los prueban. Se disfrazan. El carnaval de los adultos pasa a los niños. Los chicos se disfrazan con pequeñas cosas, con capas, detalles. ¿Quién no tuvo que hacer una capa de Superman o disfrazado de Manuel Belgrano o de negrita? Por suerte los actos escolares propician estas escenas. Pero digamos, el tema disfraz queda del lado también de la caja de un analista de niños. Ojo acá. Disfraces, sombreros, caretas, juegos, un toque y el chico es otro. Los juegos de cartas. El truco: un alumno que había sido pacientito jugó dos años al truco. ¡Las cartas! Cada juego también está representando un orden simbólico con la vida.

La baraja española es la heredera del tarot, del tarot egipcio... despojada de sus contenidos. El romance medieval español del enamorado y la muerte es la descripción de una carta del tarot. La que adivina la suerte. Lo que nos queda del lado egipcio son las barajas españolas, con las que hoy se juega al truco. Ni hablemos del ajedrez, demasiado intelectual. Muy árabe. Muy hindú. Voy a pasar a otro tema que es el tema de la oralidad y que forma parte del juego, que es el tema de los cuentos. Cuentos... en nuestro ámbito conocemos el tema de elección del cofrecillo y cómo lo trabaja Freud. Y acá tenemos el manual de sociología práctica del XVII: los cuentos de Perrault, Caperucita, El Gato con Botas. ¿Cómo se enseña a la gente afectiva y socialmente que no sabe leer y escribir? En la Edad Media, Renacimiento y hasta hace 10 minutos, todo está depositado en la imagen y en la oralidad; en el decir cotidiano de los juglares, en el contar cuentos. “El enamorado y la muerte” es un romance viejo. “Un sueño soñaba anoche...” confunde a la muerte con su enamorada. Los cuentos, maneras de elaborar socialmente los originales de terror. Donde están todos nuestros cuentos. Acá está Caperucita, ¡El Gato con Botas! Y de paso vamos a ver un poco El Gato con Botas, porque hay un tema de infancia como plantea Philippe Ariès. En la Edad Media se elige un hijo para educar: el mayor, el que hereda. Los otros picardía, picaresca, a la ruta. El mayor es el que hereda el molino. El mayorazgo. Y los otros dos no han quedado registrados. Se quedan con lo que sobra. En este caso el segundo se queda con el burro. Y en el caso del tercero se queda con un... gato genial, que, hoy diríamos, es un colocador social. El gato le dice “dame un sombrero, dame unas botas”. Y el gato se dedica a presentarlo socialmente. Entonces, cuidado con los cuentos, porque los cuentos son fotos de cómo funciona una sociedad. Con sus fuentes, con consejos. ¿O ustedes se creen que Caperucita Roja es un cuento para niños? El único cuento que estaban contando es pedagogía negra alemana; los otros dos son educación sentimental para adultos iletrados. ¿Quién no conoce el cuento de Caperucita? Nadie. Caperucita tiene dos mensajes a las jóvenes: cuidado con atravesar el camino. Atravesar el fantasma sí... pero el camino... [Risas del auditorio], podés caer en las manos de un viejo inescrupuloso. Mmm... ¿Y a los viejos que les dice? Por desear una nenita te terminas comiendo una abuelita. [Risas]. ¡Terror e ironía! Entonces cuidado con la tira simbólica de los cuentos. Blancanieves es un cuento de la saga alemana. ¿Qué descubro en Blancanieves? Blancanieves es una princesa bávara, blanca con el pelo negro, y enamorado de ella, Felipe II. Me quiero casar. ¡Pero no! Los casamientos de un príncipe son para expandir alianzas políticas. Te conviene la princesa portuguesa. Felipe está desesperado. La matan, para asegurar el casamiento de Felipe con la portuguesa, obviamente de golpe. Ese cuento da testimonio, como diría Freud, de que hay yuxtaposición de escenas. Porque ya en el XVI había explotación de niños. Volvemos a los

niños. El que hace un dibujo de esto maravilloso es Walt Disney. No son enanos. Son niños. El cuento los traduce como enanos. Que coleccionan diamantes. No. Los niños trabajaron en las minas. No llegaban al metro, después se morían. Y había unas pequeñas barraquitas minúsculas donde vivían y morían. La joya del cuento de Blancanieves donde hay inversión en lo contrario, eh... decanta dos historias terribles. Una es esta otra escena del cuento y estoy cerrando con un par de cosas. Ojo con los cuentos, que los cuentos se cuentan a la noche. Ojo con los chiches. El Teddy, el oso, en realidad era una momificación furiosa del oso de Roosevelt, que era un oso pardo gigante. Era el oso tierno que se le regala a los chicos al año como objeto transicional clásico. Horrendo. Bueno entonces volvemos al último juego de los chicos. En la Edad Media había juicio a los animales. Cuando vacila la ley y los animales eran disfrazados de personas. Fíjense el cuadro, está el perro disfrazado de persona. Cerdos disfrazados de personas. En la plaza pública se hace el juicio. Frente a todos: el pueblo y los chanchos del pueblo, para que entiendan. Se pone a todo el pueblo, a los poseedores de los chanchos. Se viste al chanco y se lo juzga, con abogado defensor. La chancha en realidad había matado a un chico. Se la juzga. Se paga las costas, el dueño. El chanco culpado se cuelga patas para arriba; esa carne no se puede tocar. Y los siete chanchitos, que tenían sangre en la boca, son declarados no imputables por su minoridad. Este juicio transcurrió en Normandía. Y el juicio de los ratones en Alemania, por comerse el trigo, ocurre en Hamelin. Escuchen. Vayan asociando libremente. En Hamelin se hace un juicio a los ratones campesinos, por comerse parte de la cosecha. Con abogados, el ratón no contesta las acusaciones del fiscal y eso se transcribe, el ratón no habla. Los ratones irresponsables tienen que salir de la ciudad y las ratonas embarazadas pueden quedarse hasta un mes en consideración de las crías. Esta intervención entre el poder eclesiástico y municipal devela juicios que han pasado. Entonces, yendo a esto, tenemos el cuento del Flautista de Hamelin. Tenemos un par de temáticas más que no puedo llegar a desarrollar que son los instrumentos musicales. Entonces, yo digo, el que trabaja con niños, el que trabaja con juegos, tiene que aprender a ver cómo juegan los adultos hoy, cómo juegan los niños hoy. Y qué juegos juegan. ¿Hay juguetes? Ella me dice que no. Yo opino lo mismo. ¿Hay trompos, hay aros, hay pelotas? Qué es un juguete? ¿Qué es un chiche? Para poder jugar y compartir y porque además vamos a ir entonces definiendo esto. Tenemos que los cuentos entonces son contracturas de pedagogía negra muy densas, eh, muy densas. Donde se hace hablar a los animales que es una parodia de nuestras pasiones, de manera tal que el otro sujeto escuche. Contame un cuento a la noche. ¿Qué cuento le van a contar? Cuando yo fui a ver “Charlie y la Fábrica de Chocolate” el único que se daba cuenta de lo que pasaba era un nenito de 3 años que se puso a llorar a los 10 minutos, y la abuela le decía: pero mirá que venden

pochoclo a la entrada; este chico se dio cuenta de la violencia “azucarada” de lo que estaba viendo. Te portaste mal, te tiño de rosa. Te hiervo en chocolate. El chico leyó lo que estaba en juego en el cuento. Vamos cerrando entonces qué es el juego. El juego tiene como estructura lo que ustedes ya saben, que es el juego del mejor baby sitter que hubo en la historia, Freud. Miren lo que hace Freud cuando la hija le pide que cuide al nieto: el juego del carretel. Fort-da. Juego estructural. La máquina de simbolización primera, con sus logros y sus fracasos, que nos acompañará toda la vida. Encontré un poema de Lugones que dice: ¿qué me separa de la muerte? Un hilito que se va desenvolviendo. Beso a beso. ¿Y cuando se suelta el hilo? Me morí, dice Lugones. Entonces, el gran baby sitter: Freud. ¿Y qué es un juego entonces? ¿Qué es jugar? Jugar es repetir, dar vueltas. Jugar una y mil, un millón de veces. A ir tejiendo lo que se puede tejer. Y dejar a afuera lo no tejible. Y el juego, es jugar. Los adultos, en contraposición, se desesperan por la realización, el resultado, el cierre. El juego es jugar. Y me voy, como último detalle que lo encontré escrito en una obra de Miller, donde dice, importa lo real del objeto, el carretel. Entonces, el lugar que ocupa el juguete, el chiche, en poder dialectizar eso con lo cual tenemos que lidiar cotidianamente. Entonces recuerden: límite, juego, lo anudable, lo no anudable. El carretel. Revisen su caja de chiches. Revisen los juegos. Vean cómo juegan los grandes. Vean cómo juegan los chicos hoy. Redescubran en el día a día la idea del jugar y del juguete.

Gracias.

LA INFANCIA EN JUEGO: LA HISTORIA EN LOS LÍMITES*

(PARTE II)

Jorge Fukelman**

Norma Bruner: Acerca del Dr. Jorge Fukelman quisiera contarles o recordar algunas cuestiones significativas de su recorrido, y sus posiciones. Mientras estaba estudiando medicina, con la intención de hacer neurociencias, conoce a Enrique Pichon-Rivière y por su intermedio a Bleger, Rolla, Liberman. Encuentros que lo llevan al camino del psicoanálisis y a formarse o comenzar a formarse como psicoanalista. Luego de un breve paso por APA (Asociación Psicoanalítica Argentina), forma parte de un grupo que introduce la lectura lacaniana de la obra de Freud en la Argentina. Y forma parte, entonces, de los orígenes mismos del lacanismo en Buenos Aires. Conjuntamente con Oscar Masotta y un grupo de analistas, funda “El Lugar”. Institución donde comienza a ponerse en práctica esta lectura. En 1974 funda, con un grupo de analistas, la Escuela Freudiana de Buenos Aires. Y pasa a ser en ese mismo año creo, Profesor Titular de la Cátedra de Psicopatología, en la entonces Carrera de Psicología (aún no era Facultad). Cátedra que a su cargo renuncia conjuntamente y colectivamente a partir de la intervención de la Carrera de Ottalagano. Conocí al Dr. Jorge Fukelman por los años 80, supervise y estudie con él por casi 10 años sin interrupciones. Parte de estos encuentros eran como supervisor de los tratamientos que llevábamos a cargo en el equipo de psicología y psicoanálisis de esa época del Centro Dra. Lydia Coriat y, parte, como supervisor de mi práctica clínica privada.

* Desgrabación de la participación del Prof. Dr. Jorge Fukelman en el Plenario I de las segundas Jornadas: “La clínica en juego II: La historia en los límites”, org. por la cátedra de práctica profesional: “El juego en los límites: El psicoanálisis en la clínica en problemas en el desarrollo infantil “. Prof. a cargo Magt. Norma Bruner, el 13 de noviembre de 2010. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Autorizada su publicación y difusión. No revisada por el autor, quien falleciera el 13 de diciembre de 2010.

** Jorge Fukelman, psicoanalista.

Sin duda ha sido uno de los referentes importantes en mi formación y he sido marcada por ella, con huellas que reconozco y veo hoy propiciatorias de nuevas y distintas formas de juego, otras escrituras y lecturas. Su singular forma de leer la transferencia, las modalidades de intervención y la consideración del juego como momento estructural ha sido tomado y recreado no sólo por mí sino por varias camadas de analistas. Curiosa su transmisión. Tiene poco y nada escrito por él. Quisiera parafrasear aquí, tomar alguna de sus ideas acerca de los límites. Decía Jorge en una intervención pública en el año 2002: “[...] sólo el límite para esto es lo que nos permite salir. De un lugar sin límites es imposible salirse [...]”.

Gracias, Jorge, por haber aceptado mi invitación a participar de nuestras jornadas. Es un honor y alegría. Gracias, Lucía Rossi. Sé la enorme carga de trabajo que tenés a cargo en la Facultad y, aún así, la idea de trabajar la historia del juego infantil, tema que te propusimos, te toma en entusiasmo. Muchas gracias a ambos.

Dr. Jorge Fukelman: Hola, buen día. Le agradezco a Norma los recuerdos, incluso la pequeña novela *Un lugar sin límites*, seguramente ustedes la conocen: una novela corta de José Donoso. Le agradezco a la Profesora Lucía Rossi este repaso por la historia de los juegos, y yo pienso que lo que voy a hacer hoy es contarles dos experiencias que he tenido que para mí fueron importantes. Es más, no solamente las voy a contar porque fueron importantes, sino porque pienso que son importantes, que tienen su valor. Las he contado en distintos lugares en más de una oportunidad, así que me disculpo ante quienes las escucharon, pero como supongo que hay quienes que no... bien. La primera experiencia es la siguiente: en la década del 70, como recordaba Norma, junto con alguna gente que en realidad teníamos en común una cierta relación con Oscar Masotta, conformamos “El Lugar” que, un poco pretenciosamente, denominábamos “Hospital de Día para Niños y Adolescentes”. Fue interesante, esta experiencia habrá durado un año más o menos. De los no niños ni adolescentes, o sea, de los que nos encargamos de llevar a cabo esta experiencia, hubo tres brotes, con lo cual fue una experiencia fuerte [Risas]. Es cierto lo de los brotes, eh...

En un momento dado nos trajeron un muchachito, que a la sazón tendría alrededor de 10 años. El pibito éste cuando lo traían llegaba, rápidamente se sacaba la ropa y más o menos desnudito –todo esto transcurría en una casa que alquilábamos, bastante amplia– tomaba algo, por ejemplo un palito y recorría el lugar golpeando con esto las paredes. Este pibito aparentemente no tenía relación con el espejo. Quiero decir que si por casualidad pasaba por el baño o por un lugar donde había un espejo, estaba frente al espejo y nosotros estábamos atrás de él, podíamos hacer así, no había ningún gesto de que se reconociera en la imagen en el espejo a través de lo que se estaba viendo aparentemente ahí. Si el chico éste tenía en la mano algo y eso caía, aparentemente eso desaparecía. No

había ningún movimiento de ir a buscarlo. No como la desaparición del gato, sino la desaparición-desaparición. Había una actividad, sin embargo, que tenía un poquitito más de organización. El pibito descubrió que había una sillita tipo oficina con ruedas. Entonces el chiquito lo que hacía era sentarse en esa sillita, buscar una mano, es decir “una mano”, la que estuviera más o menos cerca, poner la mano ésa en el respaldo de la silla y hacer unos gestitos con los pies que era interpretado como que pedía que lo empujaran. Atención, digo ahora, después lo puedo ampliar. No digo quién lo pedía. Por ahí pedía la sillita. En realidad yo creo que era la sillita quien pedía que la empujaran. Pero por la época pensábamos que era el niño el que lo pedía. Un día la mano en cuestión que encuentra el chico es la mía. Mía digo yo, no es que el chico dijera “es tu mano”. Era “una mano”. Se sienta y hace eso que les estaba tratando de contar.

Paréntesis: cuando yo cuento algunas anécdotas de hace más de treinta años, en general lo que me asalta es un sentimiento de vergüenza. Pero es así, hace más de treinta años yo, y no solamente yo estábamos... ¿cómo podría decirlo...? La sillita tenía que ver con Maud Mannoni. En esa época era por quien estaba ingresando el tratamiento de chicos desde la perspectiva de alguien que tenía que ver con Lacan.

Bien, digo entonces. Supongamos, yo tenía mi sillita “a la Maud Mannoni” y mi mano va al respaldo. Entonces yo lo empujo con la sillita y bastante brutaemente le digo –vaya a saber a quién– “A vos te gusta que te lleven en la sillita, pero no te podés llevar solo porque no sabés hablar”. Pasado el momento de vergüenza [Risas], les cuento el efecto. Primer efecto: el pibe sacó mi mano del respaldo. Segundo momento, intentó –con toda la dificultad motora– con sus piernitas hacer andar a la sillita. No lo consiguió. Entonces se levantó, pateó la sillita y se fue. Yo miraba asombrado. Pero el asombro fuerte fue que volvió, levantó la silla y comenzó a poder andar con sus piernitas. Se hacía mover la silla. Cuando hizo eso me miró con una expresión que yo diría ahora, también en ese momento, como de “te gané, boludo”. Ese pibe siguió concurriendo al lugar hasta que no pudimos, no pude, sostener ese lugar, además el asunto de los brotes había tenido su peso. Y a los chicos, adolescentes y padres de chicos y adolescentes les informamos que no íbamos a seguir adelante con eso. Yo recuerdo que yo estaba en la terraza de ese lugar sentado con el chico éste sentado a mi costado. Tenía en la mano una caja de cartón de éstas de galletitas y de repente el pibe hace un cierto movimiento y la cajita se rompe un poquitito. Yo miro al chico y veo que una lágrima se le está cayendo. La cajita se había roto, el lugar se cerraba. Para mí fue toda una experiencia sobre todo porque fue una experiencia. Esto no era de los libros. Yo nunca había leído que estas cosas podían ocurrir. Tampoco es que hubiera todo lo que era el autismo. ¡Pero que hubiera una respuesta...! Lo que yo me preguntaba era qué es lo que produjo esa respuesta.

Entonces, paréntesis: ustedes habrán notado que hoy en día cuando se habla –lo voy a decir en los términos más amplios– de los chicos más graves, se suele plantear del siguiente modo: si el chico grave evoluciona –evoluciona... quiero decir: no es mi interés en este momento hacer una reflexión seria sobre qué es la evolución–, digamos, andan un poquito mejor. Esto implica un cambio en relación a lo que se puede plantear que es la transferencia y un cambio en relación a la ubicación en relación a las fantasías y deseos parentales. Si el chico evoluciona bien suele deberse a la habilidad de quienes lo tratan. Basta leer los historiales. Si el chico no evoluciona, suele deberse a un déficit precoz en la primerísima infancia [Risas]. Es que es así: cuando va bien es el analista, terapeuta o quien fuere. Cuando va mal... es así, no se dice al menos en el medio que yo me muevo, que sea genético, en otros medios sí...

Todo este paréntesis es para plantear que a mí me parece que es más productivo comenzar a pensar del lado de quienes tratamos a los chicos, ¿qué es lo que estamos haciendo allí? Yo podría decir ahora, y en parte antes, que yo hice un desafío de juego a ver quién tiene mejor sillita. Perdí. Afortunadamente perdí. Puedo decir un poco más, porque en realidad si lo observamos la sillita es quien soporta el peso de las fantasías inconscientes y los deseos parentales. En ese sentido qué mejor pintura de un chico autista que una sillita que soporta un peso y está movida no se sabe por quién. Como ustedes notan, esto que estoy tratando de comentar ahora tiene poco que ver con lo que, efectivamente, con el enunciado que efectivamente fue pronunciado en aquella época. La enunciación de aquella época, este desafío, “te juego a” es lo que produjo efectos. Produjo efectos en el chico y de hecho produjo efectos en mí, por eso estoy hablando acá con ustedes.

Segundo ejemplo importante para mí: hace también mucho tiempo me consultaron por un pibito que por la época debía andar por los 4 o 5 años. Esto no era en “El Lugar”, era en el consultorio que yo tenía en aquella época y al final empieza a concurrir. Un día llega y me dice: “¿me ayudás a sacarme la campera?”. Y yo pensé “qué cosa maternal, por qué te voy a ayudar a sacarte la campera”, y entonces le dije “no”. Entonces el pibe empezó a comenzar a tratar de sacarse la campera y no podía. Comenzó a angustiarse y comenzó a desesperarse. Yo, a mi vez, comencé a angustiarme y a desesperarme porque ya le había dicho que con la campera no lo ayudaba a sacársela. Y todavía pensaba que era maternal ayudarlo con la campera, pero no se trata de eso, entonces no lo ayudo. Pero el pibe se desesperaba y andaba por el consultorio desesperado tratando de sacársela. Yo trataba de pensar... “¿qué le digo, qué hago ahora?”. Entonces, ¿qué hice? Lo que solemos hacer en esos momentos, es decir “a ver, a ver, algo que yo haya leído que se pueda hacer” [Risas]. Yo había leído algo de Bion, que le decía a un paciente algo así como “usted tiene miedo de que yo

le arranque el pene” [Risas]. Entonces, frente a que el chico se desesperaba, yo le dije “vos tenés miedo de que yo te arranque el pito”. No le dije pene, pero... Entonces el pibe hizo algo extraño para mí. Sacó la lengua y me dijo: “lo que yo tengo miedo es de quedarme sin esto”, de quedarme sin la lengua. No dijo la lengua, sino que era lo que me estaba mostrando, la lengua. Siguió el tratamiento de este chico. Terminó el tratamiento de este chico y pasaron unos cuantos años, me llamó la madre para decirme que estaba preocupada no sé por qué, si lo podía volver a ver al pibe. Lo volví a ver. Llegó, ya era un muchachito, sería un púber. Se sentó en un lugar que yo tenía en esa época para atender chicos y me dijo “¿me puedo sacar la campera?” [Risas]. Y yo le dije “probá” [Risas]. Pudo. Este quedarse sin lengua me parece que lo podemos visualizar, ubicar, en algo que fue comentado hace un ratito que es lo siguiente: hay una época en la que efectivamente los chicos nos piden que les leamos o les contemos un cuento. Pero esto tiene una característica que nadie ignora, y yo la subrayo, que es que ese cuento tiene que ser contado exactamente igual. No solamente exactamente igual sino que no está permitido hacer cambios de entonación. El cuento es idéntico, no se pueden cambiar palabras y cambiar entonaciones. Es decir, y esto es lo que me interesa señalar, que cuando nosotros –y en general lo hacemos– contamos el cuento tal cual, jugamos un papel. Jugamos el papel que hasta ese momento, por favor no lo piensen cronológicamente, jugaba el chico en relación a las marcas que lo constituyen. El juego es que nosotros nos hagamos cargo de aquello de lo cual el chico empieza a salir, es decir, empieza a tener la posibilidad de jugar con lo que el juego implica de asociación, con lo que el juego implica de trenzado, empieza a salir jugando de las marcas que lo estaban constituyendo. Cuando estas marcas no entran en juego, es decir cuando nosotros nos resistimos a ser las marcas de un chicos, es decir cuando nosotros nos resistimos contar el cuento tal cual, nos resistimos a hacernos cargo de lo que es para el sujeto que se constituye las marcas que lo constituyen, con razón los niños protestan. A mi entender esto que estoy tratando de comentar es un modo, a mí me resulta productivo, de pensar un aspecto de la repetición. Digo un aspecto porque, como ustedes saben, la repetición, la estructura de la repetición es y ha sido muy trabajada, abre todos otros caminos en relación a lo que la repetición implica. La verdad que no sé cuánto hace que estoy hablando.

Voy a hacer así. Lo que yo quería era transmitir dos experiencias que creo que fueron importantes y que creo que siguen teniendo su importancia. Espero más o menos haberlo logrado. Y en lo que no pude transmitir, si tienen preguntas lo ampliamos o lo ponemos sobre el tapete. Gracias.

EL NIÑO Y EL OTRO. PUNTUACIONES ACERCA DE LA PRESENCIA DE PADRES/PARIENTES EN LA CLÍNICA PSICOANALÍTICA LACANIANA CON NIÑOS*

Pablo Peusner**

Pablo Peusner: Tengo que agradecerle muy especialmente a Norma la invitación. Tuve el placer de trabajar con ella en su reciente libro, y la verdad es que conocernos implicó toda una serie de intercambios, de discusiones y cuestiones que afianzaron nuestro trabajo. Me da alegría porque hace mucho tiempo que no venía a la Universidad.

La primera impresión que tengo es que habría que celebrar la presencia de tantas personas, entre las cuales hay analistas y candidatos a analistas interesados en trabajar en la clínica con niños. Yo siempre cuento la misma anécdota y, como a ustedes no los conozco, la voy a volver a contar. Yo hago una investigación día a día... Cuando me encuentro con un colega, siempre le pregunto si atiende niños; y lo que voy descubriendo a medida que hago esa pregunta es una lógica muy similar al cuento del “caldero agujereado” de Freud. No sé si conocen o recuerdan la historia. La voy a contar muy brevemente: un paisano le presta un caldero, una olla, a otro paisano. Cuando el segundo se la devuelve, la olla tiene un agujero. Entonces, el prestador le reclama por el agujero y el otro le dice que en realidad la olla no tiene ningún agujero. Así es que se arma una discusión entre ambos: “como que no, si acá está el agujero”, “no, acá no hay ningún agujero”, “sí que está el agujero”... Al ratito de la discusión, el que había recibido la olla en préstamo le dice al otro: “bueno, pero el agujero ya estaba cuando vos me la prestaste”. Continúa la discusión, siguen peleándose por el agujero, ahora por si

* Teórico abierto dictado en la cátedra “El juego en los límites: El psicoanálisis en la clínica de los problemas en el desarrollo infantil”. Prof. a cargo Magt. Norma Bruner. Facultad de Psicología, UBA, el 12 de mayo de 2008. Revisado y autorizada su publicación por el autor.

** Pablo Peusner, psicoanalista. docente de la UBA entre 1992-2005. Autor de los libros: *El sufrimiento de los niños*, *Fundamentos de la clínica psicoanalítica lacaniana con niños* y *El niño y el Otro*, es editor de la Editorial Letra Viva.

estaba o no estaba al momento del préstamo. Y la discusión concluye con el que había recibido la olla diciendo: “bueno, pero si en realidad vos no me prestaste ninguna olla...”.

Es curioso porque los tres argumentos podrían ser ciertos a condición de darse de a uno. Los tres, apareciendo sucesivamente, se contradicen y no podrían ser ciertos a la vez.

Cuando les pregunto a mis colegas si atienden niños, si les interesa, si practican esa clínica, lo primero que me responden por lo general es que no, porque como en la Universidad, la formación en niños es un área optativa, entonces no han tenido ocasión de estudiarla, dirigieron su carrera por otro sesgo... La conversación sigue y al rato encuentro que la segunda respuesta es algo así como “en realidad el problema lo tengo yo, porque yo no soporto mucho a los niños, es muy difícil, es una clínica muy trabajosa. El cuerpo al final del día pesa... Hay que estar tirado en el piso jugando, lidiar con los padres, etc.”. Y si uno tuviera la paciencia de continuar un poco más, podría encontrarse con que el otro directamente afirmara “la clínica de niños no existe, no se puede implicar a los niños en nada que tenga que ver con el psicoanálisis”. Y ahí se produciría el mismo efecto del caldero agujereado.

Esto que parece un chiste permite dos lecturas. La primera es que efectivamente hay algún problema en la articulación de la clínica y los niños: es una clínica marginal –si ustedes me permiten decirlo así–. Incluso en las políticas universitarias es una clínica marginal. Y por otro lado a nosotros nos viene fenómeno: tenemos menos competencia [Risas].

Antes de comenzar a trabajar en el tema, quiero hacer dos o tres aclaraciones acerca de mi posición. Primero, yo no soy un conferencista, nada más alejado de mí que eso. Segundo, no soy un profesor de teórico, es decir, no tengo práctica en dictar teóricos, con lo cual no sé qué va a salir de esta reunión que ha sido presentada como un “teórico” –o sea, ustedes están asistiendo a un teórico de una materia universitaria–. Sin embargo, encontré una figura para encuadrar nuestro encuentro: hace algún tiempo descubrí que mi modo de trabajo se parece mucho al *backstage* que actualmente acompaña a las películas en el formato del DVD. Mi modo de intervención es un *backstage*. O sea, les voy a contar el recorrido que hice en relación a un tema, lo que quiere decir que no les voy a presentar la película cerrada, perfectamente terminada, con un moñito. Les voy a presentar las líneas de investigación que fui siguiendo, los lugares donde me equivoqué, los lugares donde el decorado se me vino encima, los problemas que fui teniendo, la lucha que supuso abordar determinados temas... Por eso, no esperen una exposición prolija, ordenada, cerrada, porque no me va a salir.

Propuse un título muy largo. Es un título que tiene dos partes. La primera es “El niño y el Otro”, que en realidad es una especie de propaganda para mi

nuevo libro que lleva, justamente, el mismo título. Pero luego viene un punto y a continuación agregué: “Puntuaciones acerca de la presencia de padres/parientes en la clínica psicoanalítica lacaniana con niños”. Y esto merece una pequeña explicación.

Voy a hablarles de clínica. No voy a hablar de investigación, no voy a hablar de psicodiagnóstico, no voy a hablar de diagnóstico diferencial, sino que voy a hablar de clínica. Segundo: la clínica de la que voy a hablar es la clínica psicoanalítica –ni psicológica, ni médica–. Tercero: es lacaniana, o sea que para pensar la clínica, yo necesito solamente la obra de Lacan. Parto de un recorte teórico y utilizo solamente el *corpus* doctrinal de Lacan con todos los problemas que se les puedan ocurrir. Ustedes saben que los seminarios no están todos editados, por supuesto tampoco están todos traducidos; saben que de los *Escritos* –que hasta hace poco eran lo más confiable que teníamos como fuente para estudiar a Lacan–, este año, hace muy poquito, apareció una revisión de la traducción, lo que quiere decir que tenían numerosísimos errores. Se trata de un cuerpo doctrinal muy difícil.

Dos palabras acerca de por qué “con” niños y no “de” niños, que es un lugar común en las reuniones de los psicoanalistas. A mí me parece que la clínica es “con” niños y no “de” niños, fundamentalmente por el lugar que les asigno a los padres en el tratamiento.

Voy a partir de una afirmación: les propongo que “el niño y el Otro” –así como si se tratara de un solo significante– constituye el *sujeto* de la clínica lacaniana con niños. El problema de decirlo así es qué quiero decir con “sujeto”. Estamos acostumbrados a decir “un sujeto de treinta años asiste a la consulta...”. Por lo general los historiales clínicos comienzan así, lo que es sumamente correcto ya que en buen español está muy bien decir “sujeto” cuando uno no quiere decir el nombre de una determinada persona o cuando uno no lo sabe. El problema es que, históricamente en el lacanismo, cada vez que Lacan dijo o escribió la palabra *sujet*, los traductores al español tradujeron directamente por ‘sujeto’. Ahora bien, eso no es una buena traducción porque deja el problema en una vaguedad absoluta: y es que en francés, en su primera acepción el término *sujet* quiere decir “asunto o tema acerca del cual se habla o se escribe”. Entonces, por ejemplo, en francés, luego de ver una película, alguien podría preguntar ¿cuál es el *sujet* de la película?, o sea ¿de qué se trata? De igual manera se puede hacer la misma pregunta respecto de un cuadro cuando se interroga el motivo pictórico que presenta la obra. Observen ustedes que en estos casos no se hace referencia a una persona de carne y hueso, a una persona tridimensional –es decir, a un cuerpo físico que sumergido en agua desplazaría volumen de agua–. A mí me parece que esto se nos filtra todo el tiempo porque cuando en español hablamos

de ‘sujeto’, para nada estamos acostumbrados a utilizar el término como indica la tercera acepción del *Diccionario de la Real Academia Española*: “tema o asunto acerca del cual se habla o se escribe”. En francés ese es el primer uso del término, pero en español es el tercer uso del término, lo que en la traducción nos transfiere todo un problema.

Antes de resolver o proponerles una resolución del problema, y para que quede claro hacia dónde voy, confieso que he escuchado muchas veces que “el niño es el sujeto de un tratamiento”, lo que permite suponer rápidamente que los padres podrían ser el Otro. Pero entonces... ¿cuál es el lugar para el analista?

Resulta conveniente que cada vez que uno lea en un texto de Lacan en español el término ‘sujeto’, se haga la pregunta acerca de qué valor del término estará en juego: ¿está hablando del paciente, de la persona, o está hablando del *asunto*? Me parece que si uno logra separar el sujeto de las personas es posible que de un sujeto, es decir, de un asunto, participen varias personas –ésta es mi primera propuesta–. Y en ese asunto, entonces, podrían perfectamente estar incluidos el niño y el Otro.

Esta definición de sujeto es una definición que a la altura más o menos del Seminario IX Lacan llama “sujeto bidimensional” o “sujeto plano”. No sé si recuerdan los fundamentos de la geometría clásica de la secundaria, pero teníamos al punto que era de dimensión uno; al plano que era de dimensión dos; y finalmente a los objetos del mundo que eran de dimensión tres (es decir, que tienen alto, ancho y profundidad). Aprendemos eso en la escuela y para nosotros un pizarrón es un plano. El problema es que el pizarrón tiene espesor, y por eso no es un plano sino un objeto de tres dimensiones. Un plano tiene dos dimensiones: largo y alto –imaginen una flecha en sentido vertical y otra horizontal–. No está la tercera, no hay profundidad. En el Seminario IX Lacan propone hacer coincidir la flecha horizontal –que indica el largo– con la lógica que conduce de un significante hacia otro; y la flecha vertical –que indica el alto– con la lógica que introduce a un significante por otro. De tal modo, el sujeto quedaría situado en términos de metáfora y metonimia.

Si el sujeto es un asunto acerca del cual se habla o se escribe, ese asunto, o el sujeto –díganlo como quieran–, es un texto que, como tal, no podría estar compuesto sino por elementos diferenciales últimos –al estilo de los significantes– regidos por las leyes del orden cerrado, como son la metáfora y la metonimia. Seguramente han recibido algún caso de esos en los que uno no sabe bien de qué se trata... Nos preguntamos: ¿qué está pasando acá? Es la pregunta por el sujeto. Muchas veces recibo analistas que llegan a supervisar diciendo: “tengo mucho material del caso, pero todavía no sé muy bien qué es lo que está pasando”. Mi planteo es que *en eso que está pasando* –o sea, en el asunto, en el sujeto– hace falta ubicar al niño y al Otro.

Cuando comencé a trabajar con esta lógica, cuando descubrí esta manera de pensar al sujeto, me puse a corregir todos los textos de Lacan que tenía en español: cada vez que encontraba la palabra ‘sujeto’, trataba de tomar una decisión acerca de si Lacan hablaba allí del asunto o de la persona, del paciente. ¡No se imaginan las sorpresas que me fui llevando en el camino!

Y así, de esta manera, descubrí que en la clínica con niños, era imposible descubrir cuál era ese asunto sin contar con los padres y parientes de los niños. Hay aquí otro problema lingüístico, porque en todos los textos de los psicoanalistas franceses que trabajan con niños, desde los más clásicos, Mannoni, Doltó, hasta algunas referencias muy puntuales de Lacan –Lacan no tiene muchos textos sobre niños, pero basta con ir al *Discurso de clausura sobre las jornadas de psicosis en el niño* o a las célebre *Nota sobre el niño*– aparece un término que es *les parents*. *Les parents* en francés coloquial son ‘los padres’ –el problema es que habría que decidir si Lacan hablaba francés coloquial–. Pero en francés, aparte de ser ‘los padres’, *les parents* también son ‘los parientes’, los parientes en el sentido de los parientes políticos. Si esto es cierto, entonces todo el problema acerca de los niños adoptados o todos los problemas acerca de los hijos de las parejas ensambladas, la familia en desorden, desaparecían. De hecho, hasta algún punto, los analistas lacanianos tendemos a pensar que no hay niño que no sea adoptado: y esto, porque tener cría es una función biológica, es decir, la reproducción como hecho biológico no es el fenómeno que nosotros tratamos de encuadrar en el psicoanálisis, nosotros trabajamos con la paternidad y la maternidad, que son otra cosa.

Comencé a interrogarme acerca de cómo trabajar cuando uno practica la clínica con niños, cuál es la lógica por la cual se puede pensar incluir en el asunto todo lo que porta la lógica familiar, es decir, la lógica de los padres y de los parientes.

Desde ese momento dejé de hablar de “los padres” y empecé a hablar de “los padres y de los parientes”. A mí me pasa todo el tiempo en el consultorio que me encuentro con que se me multiplican las entrevistas con los padres de los niños, porque tengo que tomar una entrevista al padre que habitualmente viene con su nueva pareja –que casualmente es psicoanalista lacanianiana–; y a la madre que viene también con su nueva pareja, quien también quiere aportar algo. Quizás, en algún otro momento de la historia del psicoanálisis, uno se hubiera preguntado: ¿está bien? ¿Hay que aceptar estas presencias o no? Bueno, evidentemente, yo creo que sí, me parece que es importante.

Norma Bruner: Pienso en una entrevista que tuve hoy a la tarde con una adolescente que vivía con su mamá y la pareja de la madre, en la entrevista estaban los tres, la pregunta era por la pareja de la madre... “¿y él qué es mío? ¿Por qué tiene que interferir?”. Ésta era la pregunta que se hacía la joven.

Pablo Peusner: Es interesante. Cuando la pregunta es de un niño –o un joven, en tu caso– no hay problema, eso se puede trabajar; me interesa reflexionar en función de la pregunta del analista, porque de la respuesta depende que podamos o no operar con eso.

La primera locura que se me ocurrió en ese contexto fue estudiar a la familia a lo largo de la historia. Así llegué a Grecia, y leyendo un diálogo de Platón encontré la frase: “el sufrimiento de los niños...”. Me llamó mucho la atención porque estaba construida a partir de un caso muy especial en el uso del sustantivo que es el caso del genitivo. Es un caso lingüístico propio del sustantivo, en donde se indica que un sustantivo es un complemento nominal de otro. O sea, en nuestro caso yo digo “el sufrimiento de los niños” y este “de” produce un efecto por el cual “sufrimiento” y “niños” traban una relación particular. Entonces, supongan que cambiamos la frase solamente para poder entender de qué se trata, y que hablamos del “temor de Dios” –que está construido de la misma forma–. Uno podría afirmar que Dios tiene temor y hablar entonces del “temor de Dios”, supongan, al Diablo. En este caso, Dios aparecería como sujeto de la construcción, ya que en él se verificarían los valores subjetivos del temor generado por otro que, en este caso, sería el Diablo. También podríamos proponer que algunas personas tienen “temor de Dios”. En este caso Dios aparece como objeto porque es el que le hace tener miedo a otro.

Si volvemos a nuestra frase, ésta admite al menos dos valores: la primera es que los niños, en tanto sujetos, sufran. Que exista un “sufrimiento de los niños” –que en nuestro caso clínico podríamos identificar con el motivo de consulta o con el síntoma, si es que acaso lo hubiera–. Pero, hay otra posibilidad más que consiste en suponer que hay alguien que siente, de alguna manera, un “sufrimiento de los niños” así como alguien podría sufrir de los nervios, supongamos. En ese caso los niños ya no serían sujeto de la construcción, sino que serían el objeto que hace sufrir a algún otro. Entonces a partir de esta pequeña frasecita tan económica, se me armó una estructura vacía con dos lugares, donde podía colocar a los niños en cualquiera de los dos lados y así decidir que en algún momento, alguna otra persona podría formar parte del mismo asunto. Es decir que “el sufrimiento de los niños” supone un asunto respecto del cual no sólo estaba implicado un niño, sino que también estaba implicando necesariamente un Otro.

A partir de esta idea –que como ustedes ven es bastante económica, no tiene gran desarrollo, solamente es una pequeña lógica– comencé a colocar dentro de esos casilleros los casos que iba trabajando. Igualmente, me seguían surgiendo problemas: por un lado, necesitaba ubicar ciertos elementos estructurales para definir ambos matices. ¿Por qué digo esto? Porque yo veía que en la bibliografía de los analistas contemporáneos había muchos textos en donde se contaba lo que los analistas hacían con los padres de los niños. Pero lo que también notaba es

que no había teorización sobre eso, es decir, que solamente se mostraba lo que se hacía, una especie de definición ostensiva. Algo así como si ustedes me preguntaran qué es una tiza, yo respondiera mostrándoles una tiza, sin elaboración. A mí eso no me alcanzaba, yo necesitaba algo que fuera más lógico para tratar de entender el problema. Y por otro lado necesitaba un dispositivo que permitiera desplegar los dos valores del sufrimiento de los niños. Es decir, alguna forma de trabajar en la clínica, en concreto, que permitiera hablar tanto de los casos en donde los niños sufrían de alguna otra cosa, como en los casos en donde los niños hacían sufrir a algún otro. Ese es el lugar que le asigno al dispositivo de presencia de padres y parientes en la clínica con niños.

La presencia de padres y parientes no es un tema que haya sido trabajado en la obra de Lacan. O sea que cuando uno pretende hacer lo que estoy haciendo yo en esta reunión siempre corre dos riesgos: si uno quiere quedarse muy pegado a la letra de Lacan no puede avanzar en la investigación porque no hay nada, pero nada en ningún lugar. Y si uno pretende empezar a inventar en grande, corre el riesgo de alejarse mucho del *corpus* doctrinal del psicoanálisis lacaniano, así que hay que tener ahí algún tipo de cuidado. Entre los analistas post-lacanianos conozco solamente un libro que específicamente se dedica a esto, que se llama *El lugar de los padres en el psicoanálisis de niños*. Es un libro de la década del 90, pero hay que señalar que si bien el libro parte del psicoanálisis, no todos los textos corresponden al psicoanálisis lacaniano, hay textos de psicoanálisis kleiniano, y textos de psicoanálisis freudiano.

Ahora bien, casi todo ese libro se apoya en la idea central de que los niños presentan respecto de sus padres una dependencia real. Por “dependencia real” hay que entender “dependencia biológica”. Ustedes saben que tenemos el concepto de prematuración de Bolk que Lacan retomó, todos sabemos que los niños nacen y no están mielinizados, que dependen de sus progenitores muchísimo más tiempo que otras especies. Y muchas veces se ha invocado esa lógica para justificar el hecho de que haya que trabajar con los padres cuando se practica la clínica con niños. Yo creo que nadie sería tan necio de negar esto, es cierto que todos los niños presentan una dependencia genérica respecto de sus progenitores. Lo que yo me preguntaba es si eso justificaba la aplicación del método psicoanalítico. Cuando uno quiere saber si determinado fenómeno es susceptible de ser trabajado por el método psicoanalítico, tiene que preguntarse si ese fenómeno existe en el mundo animal. Si el fenómeno existe en el mundo animal, entonces no se justifica el psicoanálisis. El psicoanálisis se justifica si y sólo si se puede ubicar alguna diferencia.

Entonces, a pesar de lo avanzado de la hora y sin ánimo de cansar a nadie, voy a utilizar el recurso a la cita –ustedes saben igual que yo que es muy aburrido, muy pesado, pero voy a trabajar una muy breve cita de un escrito de Lacan que se

llama “Introducción teórica a las funciones del psicoanálisis en criminología”-. Es un artículo poco conocido y poco leído de Lacan. Es del año 1950, si ustedes consideran que Lacan inició su enseñanza en 1953 este escrito sería previo a su enseñanza. Encima es un escrito que está firmado en colaboración con Michel Cénac, que era otro psiquiatra compañero de Lacan en ese momento. Sin embargo, Lacan dice así en la página 128 de la edición española:

“...la realidad de la miseria fisiológica propia de los primeros meses de la vida del hombre, expresa la dependencia genérica del hombre respecto de su medio humano”.

O sea, esto es lo que todos sabemos: fisiológicamente el niño nace en la miseria, le falta todo, no tiene nada, a eso Lacan lo llama “miseria fisiológica”. Y que esa miseria fisiológica expresa la dependencia que el niño tiene con el medio. El asunto es definir de qué tipo de dependencia se trata. Y Lacan dice:

“...que esa dependencia aparezca como significativa en el individuo en un estadio increíblemente precoz de su desarrollo, este es un hecho ante el cual el analista nunca debe retroceder”.

Es una maravilla. Porque todos ustedes conocían “no retroceder ante la psicosis”, pero estoy casi seguro de que ninguno de ustedes conocía este “no retroceder ante los niños”. Y es lo que Lacan dice exactamente aquí: que la dependencia del niño al medio sea significativa y no biológica, es lo único que justifica que el analista no retroceda ante el niño. Es buenisima la idea.

Fíjense: que la dependencia sea significativa apoya lo que yo les proponía que era el asunto, porque el asunto está armado con la lógica del significativo, es un texto. Y la dependencia del niño a su medio se puede establecer a través de un texto, no hace falta recurrir a la biología para situar la dependencia. Entonces me preguntaba: ¿cómo incidirá esto en el dispositivo analítico? Empecé a investigar el significativo “dispositivo analítico” y me di cuenta que Lacan jamás habló de “dispositivo analítico”. Lacan habló de “dispositivo” un montón de veces: los cuatro discursos son un dispositivo, el pase es un dispositivo, el seminario cerrado es un dispositivo, la lámpara tríoda del esquema *Lambda* es un dispositivo, las represas hidroeléctricas de las que Lacan habla muchas veces son un dispositivo... Todo es un dispositivo menos el “dispositivo analítico”, del cual Lacan nunca dice que se trate de un dispositivo. Y entonces... ¿por qué nosotros decimos todo el tiempo “dispositivo analítico”?

Bueno, el gran teórico del dispositivo, el autor que más trabajó la noción de dispositivo es Michel Foucault. Ustedes saben, Lacan y Foucault fueron así

como enemigos íntimos, por decirlo de alguna manera, porque tenían una relación muy particular, se odiaban, se tiraban con todo cuando podían, pero también se coqueteaban, bien al estilo de los franceses, hay cartas de Lacan a Foucault, Foucault asistía a algunos seminarios de Lacan...

¿Qué es un dispositivo en Foucault? Hay que buscar una definición, lo más económica posible, que nos aporte mucha riqueza, para a ver si podemos hablar de cómo construir un dispositivo que permitiera desplegar lo que llamé “el sufrimiento de los niños”. Un dispositivo es una red formada por discursos. Ahora, cuando Foucault dice “red”, a mí la noción de red me viene bárbaro, porque ustedes saben que para nosotros el significante se articula en redes. Retomo a Foucault: un dispositivo es una red formada por discursos, pero también por instituciones, decisiones reglamentarias, enunciados científicos, proposiciones, algunas enunciadas y otras no enunciadas, pero que siempre están inscritas en un juego de poder. La definición es buenísima, es muy económica, la tomé de una entrevista y, creo, permite inscribir allí no sólo al dispositivo analítico, sino también al de presencia de padres y parientes...

Ahora bien, ¿cómo instalarlo? ¿Cómo hacer clínicamente para instalar ese dispositivo? Hay un texto de Lacan, donde Lacan expone claramente cómo se instala un dispositivo analítico, aunque no lo llame así, que es el famosísimo *La dirección de la cura...*, que todo el mundo leyó muchísimas veces. Es uno de esos textos que uno leyó tantas veces, que cuando tiempo después lo vuelve a leer comienza por lo que no subrayó. Pasa eso, después de veinte años de leer a Lacan, uno empieza a ver lo que uno nunca subrayó y ahí encuentra cosas maravillosas. Entonces les voy a proponer que volvamos a leer el punto 2 del capítulo 1. Voy a hacer una puntuación muy ligera, porque dice dos o tres cosas que son sorprendentes:

“La dirección de la cura consiste, en principio, en hacer aplicar por el paciente [en francés dice ‘le sujet’] la regla analítica. O sea, las directivas de las que no se podría desconocer la presencia en el principio de lo que se llama la situación analítica. Estas directivas son planteadas en una comunicación inicial bajo las formas de consignas, de las cuales por poco que el analista las comente, se puede sostener que hasta en las inflexiones de su enunciado, esas consignas vehiculizarán la doctrina que el analista se hizo de ellas al punto de consecuencia al que han devenido para él”.

En principio, Lacan dice que hasta en las inflexiones del enunciado, es decir, hasta el modo en que nos tiemble la voz cuando a un paciente o los padres de un paciente les digamos cómo vamos a trabajar, eso, vehiculiza dos cosas: primero, cuánto estudiamos el problema. Segundo, cuánto del problema nos influyó

a través de nuestro propio análisis. Eso quiere decir cuando dice “al punto de consecuencia al que hayan devenido para cada uno”. Es impresionante.

Situación: “Hola, sí, mire, yo lo llamo porque quiero un turno para mi nena de diez años que tiene un Síndrome de Rubinstein-Taybi. ¿Qué tengo que hacer, tengo que llevar a la nena o tengo que ir yo primero?”. Respuesta del analista: “Ehhh, no... ehhh, como usted quiera...”. Esto que les cuento lo escuché en una supervisión. Con lo cual observen que esa respuesta permite verificar que el analista: a) no reflexionó lo suficiente sobre cómo se inicia un tratamiento, sobre cómo se plantea un dispositivo; b) probablemente él tenga algún problema acerca de cómo transmitir consignas claras. ¿Entienden esto? Lacan dice que “hasta en las inflexiones del enunciado”. “¿Cuánto cobra usted?”. “Ehh... no... bueno, yo... ¿cuánto puede pagar usted?”. “¿La primera entrevista usted la cobra?”. “Ehh... bueno... yo...”. ¿Se entiende lo que digo? Es muy importante esto de que uno tenga una posición con respecto a estas cosas. Y esto se logra de dos maneras: una es analizándose, porque si uno tiene algún problema con el dinero, con la paternidad, con la maternidad, todo eso va a ser mucho más difícil. Pero, segundo, estudiando y reflexionando estos problemas.

Observen que Lacan dice que la dirección de la cura consiste en hacerle aplicar al paciente (cuando yo digo ‘paciente’ pueden ser los padres del niño y el niño eventualmente) la regla analítica, es decir, las consignas que van a permitir establecer la situación analítica. No hay que tenerle miedo a esto. Y es muy fuerte esta afirmación, hasta en el temblor de la voz eso se transmite.

Entonces, les propongo que desde el punto de vista político, la presencia de padres es un dispositivo. Es decir, es una red que está formada básicamente por el discurso del psicoanálisis, que vehiculiza inclusive hasta lo que nosotros vamos a instituir, una situación, que incluye decisiones reglamentarias, porque vamos a establecer un reglamento. En definitiva, lo que antes se llamaba “encuadre”, que Lacan llama “situación analítica”, es un conjunto de reglamentaciones. También incluye enunciados científicos, porque tenemos algún tipo de guía teórica para poder sostener estos modos de trabajos. Y siempre, siempre, este modo de relación está inscripto en un juego de poder. Es inevitable eso, uno trata de sustraerse ahí, y de hecho basta que comience uno a caer en algún tipo de tironeo con los padres de un chico con respecto a un chico, para que éste desaparezca del análisis. Esto es muy claro, hay un juego de poder ahí, hay que ver cómo uno se sustrae.

Ahora, yo decía, la presencia de padres es un dispositivo a nivel político. Pero tenemos la táctica, no sé si se acuerdan pero Lacan decía que en la táctica el analista es “el único amo en su barco después de Dios” –y ese Dios es el inconsciente–. Es decir, que uno hace lo que quiere ahí. Libre del número de intervenciones, libre del modo, libre del formato, o sea que uno ahí tiene máxima libertad. Entonces esa táctica exige dos cosas: primero, cuando uno recibe una

consulta por un niño, lo primero que hay que hacer es tratar de establecer si uno va a aceptar o no al niño. Yo no sé cómo trabajan ustedes, pero es muy frecuente que por el mero hecho de que uno se oferte como analista de niños en la ciudad y nos traigan un niño a la consulta, se tienda a pensar que ese niño ya es el paciente desde el primer momento. Y a mí me parece que hay que sostenerse lo máximo posible para que eso sea un punto de llegada, es decir, hacer un trabajo en el que uno termine diciendo “bueno, efectivamente voy a aceptar a este niño como paciente”, porque podía no ocurrir eso. Y entonces, el segundo punto que me parece importante es que la táctica también va a exigir, respecto a este formato de presencia de padres, una temporalidad. En esto yo soy intransigente. ¿Por qué? Yo verifico que si uno no establece con los padres de un niño una temporalidad fija, siempre llegamos tarde. Quiero decir que si uno no establece con los papás de un chico que va a atender al chico los martes y al papá los jueves, o a los papás el jueves, o al niño el martes y a los papás cada quince días un jueves, o al niño los martes y a los papás el último jueves de cada mes.... no importa si es frecuencia semanal, quincenal o mensual, pero fija, si uno no acomoda eso, con lo que se van a encontrar es que los papás se les van a meter en el consultorio cuando haya algún escándalo, cuando el chico tenga un problema difícil en la escuela, cuando se lastime, cuando lo internen, cuando lo tengan que operar o alguna cosa así. Es decir, vamos a llegar tarde.

A mí me parece que si nosotros trabajamos con la temporalidad del significante, el significante es anticipación y retroacción, entonces tenemos que tratar de apostarle también a la anticipación. Esto quiere decir que si uno establece frecuencia fija, que insisto, puede ser variable –no necesariamente tiene que ser semanal, porque a veces no están dadas las condiciones, gente que vive muy lejos, gente que no puede costear dos sesiones por semana, pero no importa, el asunto es que sea fijo–, de esa manera uno puede hacer funcionar en esa red, no sólo la retroacción sino también la anticipación, que es un elemento que los analistas por lo general descuidamos. En realidad, si queremos ser freudianos, el famoso *Nachträglich* de Freud es anticipación-retroacción y el significante de Lacan también; lo que nos mató fue traducir el *Nachträglich* por *après-coup*.

Entonces, una vez instalado el dispositivo, una vez planteado que vamos a trabajar con el sufrimiento de los niños en sus dos matices, una vez decidido que los papás van a venir con el formato que sea, las veces que sea, les propongo que intentemos escribir una pequeña fórmula del sufrimiento de los niños.

Me gustaría partir de algo que es casi una especie de axioma en el psicoanálisis lacaniano, que es la preexistencia del Otro. Entendamos la preexistencia del Otro de una manera bien cotidiana. El Otro, en principio, preexiste la entrada y la llegada del niño al mundo. Ahora, cuando yo digo el Otro... ¿a qué me refiero? Me refiero a un texto, no a una persona, me refiero al texto que prefigura el lugar

al que ese niño va a ir a parar. Yo conozco un caso de personas que a los catorce años dijeron “ah, cuando tenga un hijo le voy a poner Diego”, y cuando tuvieron un hijo, a los treinta y pico, le pusieron Diego. Fíjense ustedes la distancia. Hay muchos matrimonios que llevan un diario del embarazo, donde van anotando cosas que van pasando. También hay algo que es la famosa tradición familiar, la constelación familiar, en donde se viene escribiendo que, por ejemplo, *todos los hijos mayores y varones tienen que ser médicos*, y eso también forma parte de un texto que en algún sentido prefigura y preexiste la entrada del niño al mundo.

Ahora bien, esto está encarnado por lo que Freud llama “la actitud de los padres tiernos hacia sus hijos”, tenemos que partir de esto. Freud situaba una especie de ideal de posición de los padres, que él decía que no era ni más ni menos que una especie de recuperador narcisista por el narcisismo propio abandonado hace muchos años. Y lo representaba con el cuadro de *His majesty the baby*. Esto es que todo el malestar en la cultura debía detenerse ante la aparición del niño. Con lo cual, lo que les propongo es lo siguiente: tenemos la preexistencia del Otro, que en realidad no es ni más ni menos, dice Freud, que un recuperador narcisista por el narcisismo perdido. O sea que aquí no debemos poner “narcisismo”, sino al “narcisismo perdido”. Este narcisismo se perdió, entonces los papás intentan recuperar el narcisismo por la vía del niño. Entonces, claro, la idea es que cuando aparezca ese niño, ese niño permita una plena satisfacción a nivel del narcisismo perdido por los padres.

Yo les propongo, esta idea es mía, todo niño que nace siempre es más, menos o distinto, de aquello que podría haber satisfecho plenamente ese narcisismo resignado. Con lo cual la diferencia produce el sufrimiento de los niños.

$$\frac{\text{Otro}}{-N} \longrightarrow \frac{\tilde{n}}{\Sigma \tilde{n}}$$

Esto que aparece acá (en “ñ”), ese niño que aparece ahí, puede tener o no una marca orgánica. En los casos de marca orgánica, queda claramente localizada en lo real, pero podría no ser así. Es esto del niño que vuelve siempre al mismo lugar, esto que los padres dicen “siempre me hace lo mismo”, “siempre me responde de la misma manera”, “siempre me deja mal parado de la misma forma”, en ese matiz de cosa real del niño, siempre hay más, siempre hay menos o siempre hay distinto, de aquello que podría satisfacer plenamente, o sea, al cien por ciento, ese narcisismo resignado. A esa diferencia a nivel de los padres, es lo que yo llamo sufrimiento de los niños, en sentido objetivo (que escribí $\Sigma \tilde{n}$), que no es ni más ni menos que una versión de la perversión polimorfa infantil. Nosotros estamos acostumbrados a una versión de la perversión polimorfa infantil muy divertida.

Yo me acuerdo de un pacientito mío que totalmente desnudo se presentaba ante su hermanita chiquitita y le bailaba cantándole una canción bastante asquerosa... y mientras bailaba le mostraba a su hermanita cómo se le movía el pito –los padres se horrorizaban por eso–. Estos matices de perversión polimorfa son divertidos, cuando llegan a la consulta nos divertimos. O sea, ahí el matiz perverso lo tenemos tan incorporado, ya está tan naturalizado en nosotros que no nos molesta. El problema es que hay otros matices de perversión polimorfa que sí nos molestan y que incluso hacen estallar la posición parental. Lacan decía que los padres y los niños mantienen una especie de neurosis de transferencia espontánea. Sin embargo, hay padres que no pueden sostener eso. Hay padres que declaran “yo no tengo ni la más pálida idea de qué hacer con este monstruo”, es decir, que se presentan bajo la forma de división subjetiva. O sea, casi, casi, uno podría llegar a pensar que el niño le funciona como *a* minúscula produciendo la división subjetiva, es un matiz de la perversión polimorfa que podríamos escribir así:

$$a \longrightarrow S$$

Se dice que los niños “son crueles”, ese es un matiz de la perversión polimorfa, del que Freud se olvidó. También se dice que los niños “dicen la verdad”. Recuerdo una ocasión en que iba caminando con mi hija de tres años, y al cruzarnos con un hombre realmente obeso, ella me dijo en un tono de voz muy alto: “¡Mirá, papá, ese gordo!”.

¿Por qué no van los chicos a los velorios? Todo el mundo dice que es para preservarlos de la escena... ¡Es mentira! Los chicos no van porque no se comportan como si estuvieran en un velorio. Juegan, corren, se ríen, pueden golpear el cajón... por eso no van. Entonces el punto es que hay algo de la posición de los chicos que a nosotros nos resulta imposible de poder articular con ese narcisismo resignado. Bueno, ese es el punto de lo que llamo “sufrimiento objetivo”, y ese es uno de los elementos a trabajar con los padres en este tipo de entrevistas.

Voy a detenerme aquí, tendría mucho más para decirles, pero prefiero conversar un poco con ustedes.

Norma Bruner: Te pido, si podés aclarar un poco más, ¿planteás entonces que se trata de trabajar en transferencia el aspecto que del síntoma del niño repercute en el narcisismo y los hace sufrir a ellos (padres y parientes)?

Pablo Peusner: Bueno, yo no diría necesariamente desde el punto de vista narcisista... Yo diría que los niños cumplen la función de descompensar un sistema, ellos estaban anticipados en un determinado lugar y no llegan a ese lugar. Y a esta situación la propongo con un cierto valor estructural.

Alfredo Pais: Vienen a suplir y terminan denunciando.

Pablo Peusner: Yo propondría que habría que trabajarlo en la lógica del discurso analítico, que es la que permite recuperar parte de este planteo de la perversión infantil, señalando que hay un saber que queda por fuera. Propongo que de lo que se trata es de acceder a ese saber. Como por supuesto éste es el lugar de la verdad, nunca se podrá acceder a él por completo, pero sí hacer una maniobra para que este saber ingrese al circuito, es decir, habilitando la dimensión del inconsciente –o sea, estas posiciones en realidad requieren un desplazamiento y no necesariamente en el nivel de recomposición narcisista–. Algo que permita trabajar el “¿qué esperaban ustedes?”, “¿qué encontraron?”, “¿por qué esperaban eso?”, “¿cuál es el afecto que respondía a lo que encontraron?”. Cuando los padres encuentran algo diferente a lo que esperaban, lo que ocurre en todos los casos, responden con distintos afectos. Algunos que quedan perplejos; otros, que tienen la total certidumbre o certeza de que el chico tiene que ser como ellos quieren, los presionan para que cumpla ese mandato. Hay otros que tienen tal nivel de angustia que no pueden hacer nada... Entonces de lo que se trata es de ver cómo desplazar los contenidos significantes para que el asunto advenga desde otro lugar.

Alfredo Pais: En la clínica de los problemas del desarrollo, el dispositivo es distinto. “Juan” no es ni más, ni menos, ni distinto, no es Juan, es “Síndrome de Down”, es un nominativo común, no es un nominativo particular. No tiene nombre. De hecho, hay muchos padres que han pensado un nombre para los hijos y cuando nace un “Síndrome de Down” le ponen otro.

Pablo Peusner: Bueno, habría que estudiar y discutir si no entraría en lo que yo nombraba como “diferente”. Tu planteo es taxativo, pero también es muy interesante, no lo había pensado desde esa posibilidad, como un cero.

Alfredo Pais: Ahora, este matema que vos armás sobre el sufrimiento de los niños, resulta clínicamente muy preciso. Lo estoy llevando a ciertos casos, a ciertas historias y uno lo ve. Funciona en los dos sentidos que vos marcás.

Pablo Peusner: Bueno, a mí me resulta muy importante que sea útil, que sea apropiable...

Mirta Kuperman: A veces, cuando no hay preguntas, uno piensa si acaso no se entendió nada de su propuesta o si ella no despertó interés... Personalmente me pareció sumamente interesante para los que trabajamos en clínica con niños con problemas en el desarrollo y creo que vale como una puerta de entrada. Si algo me interesaría es seguir charlando, abriendo cuestiones, es una nueva mirada sobre las mismas cosas y eso es muy valioso...

En general el matema, que es esta hiperestructura en lugar del saber absoluto, es muy difícil... No sé muy bien a qué se debe, pero las vueltas que les has dado, lo ha hecho como más accesible, la idea de que es como una “receta de cocina” pero sin la necesidad de aplicarlo. Pero a uno le dispara la idea de que lo puede

acomodar de alguna forma. Y no es una superestructura tan referida al texto, que se remite al texto, sino que tiene un cambio.

Pablo Peusner: Mi intención es matematizarlo para separarlo de la cosa ostensiva. Yo podría haber traído un caso clínico y leerlo, o haber tomado uno de los casos del libro de Norma y leerlo, pero mi intención era traer una herramienta teórica que sea apropiable, que ustedes hagan con eso lo que quieran y después me digan si sirvió o no sirvió.

Norma Bruner: Quisiera preguntarte como ubicás vos el límite o la diferencia entre trabajar analíticamente con aquellas personas que, como vos decís, sufren por este niño, o sea que este niño les causa sufrimiento y que lo trabajen en un análisis cada uno de ellos.

Pablo Peusner: Por un lado, se trata de trabajar solamente el sufrimiento producido por un niño, y ningún otro. Es como un acotamiento de los problemas. No es asociación libre, es hablar del sufrimiento producido por la posición de ese niño en relación a ellos. Yo tengo un paciente que es el niño, en ciertos casos, y ese niño exige sí o sí el dispositivo de la presencia de los padres y parientes. Y hay otros casos en donde hay que hacer un trabajo preliminar, en donde no se justifica el trabajo con el niño, que llevo adelante sin necesidad de verlo nunca.

Público: ¿Se puede hablar del sufrimiento de los padres?

Pablo Peusner: Yo siempre utilizo el sufrimiento de los niños, nunca uso el sufrimiento de los padres. Siempre corto por el lado del niño, como objeto o como sujeto, por lo tanto nunca podrían ser asimilables. Y cuidado con esto: el niño no necesariamente sufre de los padres, por eso digo “el niño y el Otro” –por ejemplo la cultura, la sexualidad, los padres, los hermanos–. Podría ser la lógica familiar independientemente de los padres. No siempre lo que les pasa a los chicos está en relación a los padres, hay otros sistemas.

EL LUGAR DEL PSICOANALISTA EN UN EQUIPO INTERDISCIPLINARIO*

Elsa Coriat**

Agradezco la invitación de Norma y de la cátedra. La Facultad de Psicología de la UBA es uno de mis lugares favoritos para venir a hablar.

En otro orden de cosas, supongo que se habrán dado cuenta del enorme cambio que, en los últimos días, se ha dado en la materia que están cursando: ¡la iniciaron teniendo como profesora titular a una Licenciada y ahora tienen a una Magister!

Lo menciono porque merece destacarse que en la reciente defensa de la Tesis de Maestría en Psicoanálisis de Norma Bruner, frente a un jurado calificado y exigente, como parte de la evaluación se dijo que su tesis era un trabajo de avanzada por la elaboración que hacía del psicoanálisis en relación a los problemas del desarrollo infantil, ya que éstos, hasta el presente, habían estado casi por fuera del psicoanálisis.

En el tiempo en que a mí me tocó empezar a trabajar, éramos pocos los psicoanalistas que nos preguntábamos acerca de la clínica del desarrollo infantil. Por supuesto que hubo otros antes que yo, pero para esa época –me refiero a casi treinta años atrás– era muy poco lo que había sobre el tema. Hoy día, tanto el trabajo clínico como el teórico se han extendido en ese campo, pero no siempre alcanza la consistencia y profundidad que le otorga la experiencia de Norma Bruner.

* Teórico abierto dictado en la cátedra “El juego en los límites: El psicoanálisis y la clínica en problemas en el desarrollo infantil”, Prof. a cargo Magt. Norma Bruner, el 21 de junio de 2007. Facultad de Psicología, UBA. Revisado y autorizada su publicación por la autora.

** Elsa Coriat, Analista Miembro de la EFBA. Coordinadora del Equipo de Psicología y Psicoanálisis de FEPI (Fundación para el Estudio de los Problemas de la Infancia). Autora de *El psicoanálisis en la clínica de bebés y niños pequeños* y *El psicoanálisis en la clínica de niños pequeños con grandes problemas*.

En esa defensa de tesis quedó muy claro que hablar de los problemas del desarrollo infantil no es lo mismo que hablar de “discapacidad”, y menos todavía de “psicología de la discapacidad”. En su momento, la inauguración de una cátedra con ese nombre –“Psicología de la discapacidad”– fue sin duda un avance: por primera vez en esta facultad se le otorgaba la debida importancia a los temas de este campo; sin embargo, vale la pena destacar que difícilmente uno se ubique de la misma manera frente a un “niño discapacitado” que frente a un “niño con problemas en el desarrollo”. Un “niño con problemas”, para quien se dirige a él, es fundamentalmente un niño; pero si en cambio decimos “niño discapacitado”, ¿no tiende a tener más peso su condición de... “discapacitado”? Me estoy refiriendo a cómo funciona nuestro propio imaginario, es decir, son las propias palabras que utilizamos las que nos van armando el paciente al cual nos vamos a dirigir.

Norma Bruner les mencionó un texto mío: *El rol del psicoanalista en el equipo de estimulación temprana...*¹ Si la palabra “rol” figura en el título es porque es el título con el que me invitaron a hablar en un congreso, pero yo prefiero hablar del “lugar” o de la “función” del psicoanalista.

Ya que aquí me invitaron a hablar de *El lugar del psicoanalista en el equipo interdisciplinario* –dando por sentado que se trata de un equipo interdisciplinario que trabaja en la clínica de los problemas del desarrollo infantil, con niños de todas las edades y no sólo con los bebés de estimulación temprana– de todas formas me viene bien mencionar ese texto porque allí dije por primera vez que, para acercarse al tema, antes que nada es necesario tener claro que no es lo mismo el lugar del psicoanálisis que el lugar del psicoanalista.

Para llevar adelante la práctica del psicoanálisis, es decir, la clínica psicoanalítica, hay que tener formación de psicoanalista; sólo un psicoanalista está en condiciones de hacerse cargo de un tratamiento psicoanalítico. Pero hay elementos del psicoanálisis que son imprescindibles para todo profesional que trabaje en la clínica de un niño. Esa, al menos, es nuestra concepción y nuestra ética.

¿Cuáles son las disciplinas que trabajan con niños? ¿Cómo se conforma un equipo interdisciplinario? Por empezar, nos parece mucho más saludable que un equipo esté preparado como para recibir a un niño con cualquier patología del desarrollo y no que esté “especializado” en una sola. Al hacerlo como lo proponemos se prioriza que el trabajo es con el niño y no, por ejemplo, con “el síndrome de Down” o con “el lesionado cerebral”.

1. Elsa Coriat, “El rol del psicoanalista en el equipo de estimulación temprana”, en *El psicoanálisis en la clínica de bebés y niños pequeños*, Cap. 7, Buenos Aires, Editorial de la Campana, 1996.

Hay una amplia gama de distintas patologías que pueden afectar la infancia; en consecuencia, se hace necesario el concurso de distintas disciplinas. Las que trabajan en esta clínica son, prioritariamente, las siguientes: *Estimulación Temprana*, que es la disciplina que trabaja con bebés; *Psicopedagogía Inicial*, que sería como la continuación temporal de Estimulación Temprana, cuando ya no se trata de un bebé sino de un niño pequeño; *Psicopedagogía Clínica*, *Lenguaje*, *Psicomotricidad*, *Pediatría*, *Neuropediatría* y, por supuesto, *Psicoanálisis* (no hace falta que defina a cada una de estas últimas porque básicamente las conocen).

Lo que vemos es que en el trabajo clínico con niños (y justamente porque un niño no es un adulto) se hace imprescindible que una serie de conceptos que hacen a la trama misma de la clínica –conceptos que pertenecen a la teoría psicoanalítica porque han sido acuñados en la práctica y en la articulación teórica del psicoanálisis– sean tenidos muy en cuenta por las otras disciplinas. Lo digo en el mismo sentido en que, por ejemplo, no sólo los matemáticos saben de matemáticas: un arquitecto o un ingeniero necesitan saber cuestiones de matemáticas, lo cual no los hace matemáticos sino que siguen siendo arquitecto o ingeniero, por más que utilicen las matemáticas en su trabajo. Lo mismo ocurre con la utilización de conceptos del psicoanálisis en la clínica de cualquiera de las disciplinas que acabamos de mencionar.

¿Cuáles son estos conceptos? El primero a tener en cuenta es el de *constitución del sujeto*, a veces se habla de “constitución subjetiva”, pero me parece más preciso decir “constitución del sujeto”, para que quede claro que nos estamos refiriendo al sujeto del psicoanálisis, al sujeto del deseo, que no es el mismo que el sujeto cognitivo o cognoscente del que habla la psicopedagogía, o del sujeto psicomotriz, del que se ocupa la psicomotricidad, o del sujeto de la filosofía e incluso del sujeto gramatical, el sujeto de las oraciones. El significante “sujeto” tiene múltiples acepciones; pero, para esto, lo que a nosotros nos interesa es el sujeto del inconsciente, el sujeto del deseo.

Corresponde que el que trabaja con chicos tienda a posibilitar –o por lo menos a no imposibilitar– que allí aparezca un sujeto del deseo. Supongo que esto es acorde con lo que han venido viendo hasta acá en el cursado de esta materia. Claro, no es que uno pueda decir cuáles son los pasos para “crear” un sujeto del deseo, al estilo de “vamos a seguir uno, dos, tres, cuatro...”; para esto todavía no se pudo encontrar la receta... Pero lo que sí se sabe es cuáles son las condiciones que pueden llegar a impedir que un sujeto del deseo aparezca, es decir, operando vía reeducación, o sea vía domesticación, incluso asistidos por técnicas que llevan nombres mucho más “modernos” –por ejemplo, técnicas neurocognitivas–. Son intervenciones que, en última instancia, terminan robotizando a los chicos.

No es que cualquier nene sometido a un tratamiento neurocognitivo vaya a terminar robotizado. No, no es así: a veces los padres los salvan.

Hace varios años llegó al Centro Dra. Lydia Coriat un chiquito del que no recuerdo qué diagnóstico tenía, pero sí me acuerdo que le pasaba algo con la musculatura del cuello o del tronco, por lo que se había indicado que tenía que estar un tiempo colgado cabeza para abajo, para que se acomodaran las cosas en su lugar. Yo vi al chiquito cuando era un bebé de más o menos diez meses, ¡y no era un chico desconectado! Era un nene que, en su relación con el otro, estaba bastante bien. Yo me preguntaba: “¿Cómo es posible? ¡Eso va en contra de todo lo que uno aprendió!”, es decir, había sido sometido a un tratamiento de este tipo y estaba mucho más conectado que otros que no habían pasado por circunstancias tan traumáticas...

Intrigada, pido que me cuenten con más detalle cómo habían sido las cosas y la mamá dice: “Bueno, en realidad yo no hacía exactamente lo que me decían. Él estaba cabeza para abajo pero yo trataba de cantarle, contarle un cuento, mostrarle un juguete”. Es decir, la mamá lo trataba como a un sujeto, no como a un objeto sometido a una manipulación. Esto es lo que quiero decir cuando digo que hay padres que “salvan” a sus hijos de las técnicas rehabilitantes, son padres que consiguen transformar las indicaciones del terapeuta en una manera propia y singular de dirigirse a su hijo. Pero estos padres, evidentemente, ya le daban un lugar a su hijo desde antes, así que muy pobre ha sido aquí el aporte del profesional que intervino.

Otro de los conceptos del psicoanálisis que hay que tener en cuenta para trabajar con chicos es el concepto de *transferencia*. Vale la pena preguntarse: en un tratamiento de otra disciplina, una disciplina que no sea el psicoanálisis, ¿aparece la transferencia o no aparece?

La transferencia está en todas las relaciones humanas: basta hablar para suponerle un saber al otro.

¿Qué dice Freud acerca de la transferencia? ¿Recuerdan lo que dice en *Psicología de las masas y análisis del yo* acerca de la sugestión? Si uno conoce de qué se trata la transferencia estará más alertado para no dedicarse a ejercer la sugestión. La sugestión, en el trabajo terapéutico, se lleva mucho mejor que la transferencia con cierto sentido común, ya que, si los padres consultan a alguien, es porque suponen que esa persona sabe acerca de lo que a ellos les preocupa, porque si no ¿para qué le van a preguntar? Entonces, cuando los padres preguntan, ¿no sería más sencillo dar una respuesta? Ahora bien, uno puede saber muchas cosas acerca del tema consultado, pero lo que es necesario tener muy en cuenta en la clínica, es que lo que uno *no* sabe es acerca de la singularidad de cada uno (en este caso, de los padres o del nene). Lo que se sabe son cuestiones universales acerca del tema consultado, pero no se sabe acerca de la singularidad, entonces, si se da una respuesta, una respuesta concreta a lo que se está preguntando, lo que ahí opera es la sugestión, no la transferencia.

Cuando un escrito o un libro entero es presentado bajo la forma de: “esto es lo que hay que hacer” o “trate así a su hijo con Síndrome de Down o de esta otra manera a su hijo con tal otra cosa”, eso es sugestión. Este tipo de enunciados propicia que se suponga que eso sabe y se desconoce por completo la singularidad de los padres y del nene. Entonces, por lo pronto, para cualquier profesional que trabaje con chicos, nuestra propuesta es que conozca a fondo las implicancias del concepto de transferencia, que sepa de qué se trata, como mínimo para tener el cuidado de, si los padres preguntan algo así como, por ejemplo “¿de qué manera le doy de comer a este nene chiquito que... no sé, no me quiere comer...?”, más que decirles: “hágalo así”, ayudar a los padres a que ellos mismos vayan armando su respuesta desde su propio saber.

Constitución del sujeto, transferencia... pero si hablamos de transferencia, estamos pensando, sobre todo, en quienes ya tienen determinada relación con la palabra. ¿Dónde se juega la transferencia con los chicos? En el juego. El *juego* es otro de estos conceptos que llamamos ejes centrales. El juego, que justamente es el título de esta materia que ustedes están cursando, es una herramienta que, si bien fue descubierta por el psicoanálisis para la clínica hace apenas un siglo, es muy posible que existiera desde la primera generación de humanos.

En realidad, el juego es descubierto por cada niño cada vez que se juega; si no es así, no es juego. Por eso mismo no sólo es una herramienta clave para la clínica con niños, sino que sin juego no hay clínica.

El siguiente eje central que voy a mencionar es el único que no se trata de un concepto extraído del psicoanálisis: me refiero a la *interdisciplina*. Entendemos por “interdisciplina” no sólo la presencia de profesionales formados en distintas disciplinas sino además el intercambio y la interconsulta sistemática en relación a cada paciente.

Si se trata de un psicoanalista trabajando en un equipo interdisciplinario, su tarea, su función de base en ese espacio de trabajo, será sostener el psicoanálisis en la práctica clínica del equipo. Cuando digo “sostener el psicoanálisis”, ¿a qué me refiero? Se trata de, por ejemplo, a un psicopedagogo, en su carrera de grado, se lo forma para que trabaje con los niños cuestiones relativas al aprendizaje; en general, se lo forma para obtener resultados, es decir, hacer un plan y tener resultados acordes a los objetivos del plan elaborado. Lo mismo se podría decir para cada una de las otras disciplinas: armar un plan de trabajo y obtener determinados resultados, acordes con el mismo.

Con esto que estoy diciendo tal vez se empieza a vislumbrar el porqué de la necesidad de otro concepto, incluido también entre los ejes centrales, a saber: *dirección de la cura*.

En un psicoanálisis, el analista llega a cada sesión sin saber qué va a pasar en ella; proponemos que lo mismo acontezca en la clínica de niños, no sólo en los

tratamientos que están a cargo de un analista sino en los de todas las disciplinas. El profesional (ya se trate de analista, psicopedagogo, psicomotricista, terapeuta del lenguaje, o de la disciplina que sea) sabe de antemano qué es lo que pasó en las sesiones anteriores, pero lo que vaya pasando en cada nueva sesión va a ser lo que ahí se produzca, es decir, lo que traiga el niño, lo que el niño juegue y aquello que al profesional se le ocurra en el momento, a partir de lo que el niño haga y de todo ese conjunto de cosas que, a cada profesional, le permiten intervenir en determinado momento (lo que se estudió, lo que se vivió, lo que se jugó, lo que se leyó en las sesiones previas, etc.).

No es fácil mantenerse en la posición de no esperar resultados...

No es que no nos interesen los resultados, ¡por supuesto que nos interesan! ¿Qué quiero decir, entonces? Se va a ver más claro si, a modo de ejemplo, menciono la siguiente situación: los padres consultan a un psicoanalista porque su hijo –que hace tiempo debería haber controlado esfínteres– padece de enuresis.

No es que a nosotros no nos importe que este niño deje de hacerse pis –a mí, por lo menos, la conquista del control me parece muy importante– pero hay otras cuestiones que son más importantes todavía. Además, hay técnicas, recursos –obviamente no del psicoanálisis– que en muchos casos consiguen de alguna forma que el nene deje de hacerse pis; pero donde lo que hablaba por el niño a través del síntoma, queda anulado, silenciado.

El camino que propone el psicoanálisis seguramente va a ser mucho más largo, pero no sólo que en algún momento va a desaparecer la enuresis, sino que en ese camino van a pasar cosas que al niño le van a permitir irse representando como sujeto, es decir, el síntoma se va a ir deshaciendo porque lo que a través de él se decía, comenzará a ir diciéndose de otra manera.

Al psicoanálisis no dejan de importarles los “resultados”, pero en todo caso los alcanza por caminos que llevan más tiempo porque los síntomas no son algo a ser acallado sino uno de los lugares privilegiados por donde habla el sujeto. No se trata de ir de cabeza contra los síntomas. La formación de base que hasta ahora se imparte a los profesionales en las distintas facultades o institutos terciarios, sigue siendo ir directa y unívocamente hacia la supuesta solución de un supuesto único problema.

La propuesta de dirección de la cura, proveniente del psicoanálisis, implica una dinámica totalmente distinta, y los psicoanalistas tenemos que ayudar a los otros profesionales a sostenerse en esta posición. En un equipo interdisciplinario, un psicoanalista no trabaja sólo con los padres y con el niño, también lo hace con los profesionales del equipo. Este “sostener el psicoanálisis” es la primera responsabilidad del psicoanalista frente a los demás integrantes del equipo. Otro profesional –y aun considerando el mejor de los casos y suponiendo que se trata de alguien que conoce los postulados del psicoanálisis– no lo vive en carne propia, como sí se esperarí de un psicoanalista.

Uno no nace psicoanalista, y a menudo se entra en un equipo interdisciplinario recién recibido de psicólogo (o psicóloga), pero tampoco nadie “se recibe” de psicoanalista. En algún momento alguno se autorizará a sí mismo como psicoanalista... No es indiferente si alguien se autoriza cuando corresponde o no, pero lo que me importa decir es que se trata de un camino de formación, y aunque se comience a trabajar en la clínica de niños como parte de un equipo interdisciplinario, recién recibido de psicólogo, todo lo que estoy diciendo vale para cualquiera que sostenga y aspire a sostener las preguntas del psicoanálisis.

No es lo mismo querer trabajar como psicólogo (es decir, desde la psicología) que querer trabajar como psicoanalista (es decir, desde el psicoanálisis y desde la ética freudiana), aun cuando todavía no haya llegado el tiempo de la propia autorización.

Sostener el psicoanálisis está en relación con lo que les decía de apuntar a la constitución de un sujeto del deseo, lugar que en los niños se está armando, tanto más si se trata de un bebé o de un niño pequeño. Para todo niño, aun los que no son los más pequeños, en qué lugar lo pone el adulto es absolutamente decisivo.

El principal problema de los chicos –ya sea que se trata de niños con retardo mental, o con dificultades motrices, o con cualquier otro tipo de patología– más que el problema en sí –me refiero al problema orgánico real– es el problema de su armado psíquico. Tienen la doble dificultad de tener que elaborar su patología, pero además de eso, previamente y como cualquier otro, cada uno tiene que elaborar en qué lugar lo pone el Otro, lugar del que el niño se entera según cómo lo tratan, qué se le ofrece, qué se le demanda. El niño pasa a ocupar el lugar que el Otro le asigna según lo que los otros hacen con él, quiero decir que no se trata de transmisión del pensamiento, ni se trata de lo que los padres piensan o crean pensar, sino que es el lugar que, desde lo simbólico, se le va haciendo en lo real; es el lugar que el chico percibe que le están dando los padres y que va quedando inscripto en la primer serie de huellas mnémicas.

En un equipo interdisciplinario el psicoanalista tiene dos tipos de trabajo: por un lado, tomar pacientes en tratamiento a su cargo, de la misma forma en que lo haría en su propio consultorio, y, por otro, hacerse cargo de un seguimiento de los chiquitos que son tomados en tratamiento por alguna de las otras disciplinas, ya sea estimulación temprana, psicopedagogía, o cualquiera de las otras que mencionamos. En esta segunda situación, la interconsulta con el profesional que tiene a su cargo el tratamiento –antes y después de la entrevista que el psicoanalista mantenga con los padres o de la hora de juego con el niño– es tan importante y decisiva para pensar en común la dirección de la cura, como la propia entrevista o la hora de juego.

Veo que acaba de llegar Raquel Sued, compañera de trabajo en el Centro Dra. Lydia Coriat, kinesióloga y psicomotricista, así que podría mencionar,

como ejemplo de trabajo interdisciplinario, un paciente que compartimos en el Centro.

Se trata de un nene de diez años, muy hermoso, que seguramente hubiera sido un nene fantástico, normal, si no hubiera sido que hubo un parto muy complicado por una descompensación en la presión sanguínea de la madre. La madre falleció y el niño quedó con secuelas, es decir, con una lesión cerebral que le afecta lo motriz –no se trata de una parálisis, pero sí de una hemiparesia–. Tiene, entonces, los movimientos dificultados y también la fonación: a veces no es fácil entender lo que dice. La crianza estuvo a cargo del padre.

En las interconsultas y también en algunas entrevistas, surgió que vendría muy bien que yo tuviera una serie de entrevistas con el papá. ¿A partir de qué? El padre, por ejemplo, no le había hablado nunca de cómo había muerto la mamá, es más, casi no le hablaba de la madre. No es que no la recordara, la había amado muchísimo y la tenía muy viva en el recuerdo, pero le costaba una barbaridad hablarle a su hijo de la madre, sobre todo porque lo que lo asustaba era que el nene pensara que era él (el niño) el causante de la muerte de su madre; es decir, no es que el padre llegara a decir esto con todas las letras, pero hablando se hacía evidente. Comienzo a tener entrevistas más frecuentes –semanales– con el papá y éste pudo comenzar –y muy bien– a hablar con su hijo.

Las primeras entrevistas con el padre –antes todavía de establecer la frecuencia semanal– habían sido, según es más o menos habitual en este tipo de intervenciones, a saber, una entrevista cada dos o tres meses, pero alcanzaron para producir algo muy interesante: bastó que el padre comenzara a hablar en esas primeras entrevistas y el niño, por esa época, empezó con una angustia nocturna que nunca había tenido: a la noche se levantaba y no se quería separar del papá. Repito: nunca antes había tenido este tipo de angustia. ¿Acerca de qué se había hablado en esas primeras entrevistas? Lo que había surgido era hasta qué punto estaban muy pegados padre e hijo...

Es como que aparecieron síntomas... ¿vieron lo que ocurre con los tratamientos homeopáticos, que a uno le advierten que tomando las pastillitas indicadas al comienzo se le van a intensificar los síntomas...? Bueno, aquí se hizo presente en el hijo, de manera manifiesta y aguda, el síntoma que había empezado a poner en palabras su padre. Cuando las entrevistas se sistematizaron semanalmente, el síntoma pudo volver a encauzarse por caminos más transitables.

Cuando un niño está en tratamiento con un profesional de otra disciplina, el psicoanalista, según el caso, tanto puede tener entrevistas con los padres como horas de juego con el niño. Tanto la frecuencia de estas entrevistas como lo que pasa en ellas es de una enorme diversidad.

A todos los padres se les dice: “Su hijo va a tener un único tratamiento, de frecuencia semanal (una o dos veces por semana), pero trabajamos en interconsulta,

así que además le proponemos un seguimiento médico y, por otro lado, un seguimiento a cargo de un psicoanalista, con entrevistas cada dos o tres meses”.

La respuesta de cada una de las parejas de padres a esta propuesta es muy diversa. Hay quienes la toman y concurren sistemáticamente, hay quienes no pueden aceptar una entrevista psicológica, hay quienes dicen que sí, pero como están contenidos en el otro tratamiento (que es lo que vinieron a buscar) y además las cosas van bien..., pasa el tiempo y no solicitan turno para la entrevista con el psicoanalista. En fin, pasa de todo.

Si el niño está en tratamiento con alguno de nosotros, psicoanalistas, la interconsulta también es decisiva. Por ejemplo, si es un niño en edad escolar, es decisiva la interconsulta con una psicopedagoga para saber qué le pasa en la escuela o en qué está con el aprendizaje, o, si se trata de un niño más pequeño, interconsulta con la especialista en psicopedagogía inicial para ver cómo le va en el jardín o qué se les propone a las maestras si ellas plantean alguna dificultad, etc. Interconsulta con el equipo de lenguaje, si hay problemas con el lenguaje. Interconsulta con el equipo de psicomotricidad, si hay problemas motrices. Pero en cuanto a qué es lo que hace un psicoanalista en el consultorio de una institución, inmerso en el trabajo interdisciplinario, es exactamente lo mismo que haría en su consultorio particular. Eso sí, la sala de espera, la cocina y los pasillos de la institución, y en este ámbito las conversaciones de los padres con los otros padres, o el juego de los chicos con los otros chicos o con el que pase por allí, ofrecen un material de trabajo invaluable.

En cuanto a los bebés, están en un único tratamiento, el de estimulación temprana. Los padres tienen entrevistas con el psicoanalista cada tres o cuatro meses... pero la frecuencia, tal como veníamos diciendo, varía mucho, a veces son muy seguidas, y otras... vienen al comienzo y ¡vuelven cuando ya está por concluir el tratamiento de estimulación temprana!

Público: ¿Hasta qué edad sería?

Elsa Coriat: ¿Hasta qué edad sería el tratamiento de estimulación temprana? Si bien decimos que la estimulación temprana es el tratamiento que corresponde a los bebés, esperamos que en el curso de este tratamiento pase de bebé a nene, que deje de ser bebé y comience a ser nene. Recién entonces se produce el pasaje a psicopedagogía inicial. Por lo general ocurre alrededor de los tres años, a veces un poquito después, pero ese es el tiempo aproximado, en cuanto a edad cronológica...

Se tiene en cuenta la edad cronológica pero uno no se guía sólo por eso. Supongamos, por ejemplo, un chiquito de tres años y medio que no quiere saber nada de separarse de la mamá y entrar solo al consultorio. Se podría decir: “¡Es un bebé! ¿cómo lo vamos a pasar a psicopedagogía inicial?”; pero entonces justamente se recurre a la finalización de estimulación temprana como herramienta

terapéutica para que termine de producirse algo que se está tomando más tiempo que el que necesita habitualmente.

¿Qué es lo que diferencia a un bebé de un nene? Se podría responder esta pregunta desde muchos lugares, pero uno de los más importantes es la posibilidad de separarse de la madre y jugar con otro, es decir, que haya un tercero significativo.

En los primeros tiempos de estimulación temprana los padres participan en la consulta; alrededor del año, un poco más, un poco menos, el terapeuta juega directamente con el bebé y llega un momento en que el chiquito, absorto en el juego, se desentiende de sus padres, incluso puede llegar a echarlos fuera del consultorio. A partir del momento en que el nene empieza a jugar solo con el terapeuta, se trabaja el tema de la separación y poco después los padres se quedan en la sala de espera. Y cuando ya está en lo mejor de los juegos... ¡ese es el momento para que concluya estimulación temprana y comience psicopedagogía inicial!

Hace algún tiempo me invitaron a presentar un trabajo en un congreso bajo el título de “¿Quién es el paciente en estimulación temprana?”, que es una pregunta en total consonancia con esto que estamos hablando. Allí decía que el paciente de estimulación temprana es el bebé, pero que además una parte de “su” pasado y buena parte de “su” futuro están en los padres, y que el bebé, en el presente, no es sin sus padres. Les leo los últimos párrafos de ese texto:

“...los bebés no se transforman en nenes de un día para el otro, por decreto; una de las funciones más importantes en estimulación temprana es trabajar ese pasaje. ¿Desde cuándo? Desde el principio, anunciando que lo que se espera, como conclusión del tratamiento que acaba de empezar, es que allí aparezca un nene que pueda y desee hacer las cosas que hacen los nenes chiquitos, reavivando y/o sosteniendo ese deseo en los padres que tal vez llegaron pensando que, con este hijo, ya nada iba a ser igual.

Del lado del bebé, recién en el pasaje por la angustia de los ocho meses podrá ubicar con claridad a su madre como diferente de los otros. Unas pocas semanas después, si las cosas van bien –y con grandes variaciones temporales de un nene a otro–, comenzará a reclamar para sí, activamente, la atención del terapeuta. Dentro del consultorio y en el tiempo que dura la sesión, los padres le empiezan a sobrar. Es hora de pedirles que comiencen a retirarse y que dejen lugar al niño como tal. Con ellos se continuará conversando frecuentemente, a la entrada y salida de cada sesión, pero también se hará necesario implementar cada tanto entrevistas a solas con ellos.”

[Acá me refiero a entrevistas de los padres con el especialista en estimulación temprana; además, tendrán las entrevistas de las que estuvimos hablando, con el psicoanalista].

“Si bien estamos entonces en el tramo final de un tratamiento de estimulación temprana, es éste un tiempo que dura, como mínimo, varios meses; meses durante los cuales se afianza lo que se comenzó a esbozar: el juego simbólico, la relación con un tercero, la entrada como sujeto activo en el lenguaje, el desplazamiento propio... Más adelante, este afianzamiento se continuará en psicopedagogía inicial, profundizándose y complejizándose. Pero..., y si llegamos hasta aquí, ¿quién es ahora el paciente en estimulación temprana?

‘Había una vez un niño que, cuando era muy chiquito...’.

El consultorio ha quedado vacío. No volvamos a ocupar esa hora demasiado rápido. Dejemos al menos un pequeño espacio para que el que fue nuestro paciente se acomode en el lugar de los recuerdos; es necesario que cuando llegue el próximo encuentre un lugar despejado para poder ir construyendo el propio.”

En un equipo interdisciplinario hay todavía una función más del psicoanalista, de la que todavía no hicimos mención, a saber, la *admisión*. Todo paciente que llega por primera vez –tenga la edad que tenga, tenga el problema que tenga– pasa siempre primero por una consulta con un neuropediatra y un psicoanalista. A esta consulta, que por lo general es extensa, la llamamos consulta de admisión. La función del psicoanalista es la de sostener el lugar de pregunta y de planteo en relación a que no se trata sólo de un cuerpo orgánico, o en todo caso que hasta el cuerpo orgánico se va haciendo, en buena medida, desde la palabra y desde el lugar simbólico que se le está ofreciendo. En este sentido, la presencia en sí del analista llega a ser más importante todavía que lo que el analista pueda llegar a hacer o decir en la admisión. Y si además puede hacer una intervención que valga la pena, bienvenido sea, pero no siempre es el lugar más oportuno para una intervención.

Norma Bruner: Cabe aclarar que este dispositivo que presenta Elsa, es el que se armó en FEPI, en el Centro Dra. Lydia Coriat, pero no es el único. Hay otras instituciones que trabajan de otra forma interdisciplinaria pero no dejan de tenerlo como referente pero con su estilo propio. Y yo diría, no solamente la participación del psicoanalista en el equipo interdisciplinario sino la interdisciplina en el psicoanálisis y el equipo interdisciplinario en el psicoanálisis, que es algo novedoso. Justamente, me parece que el psicoanálisis tiene el desafío de reconocer sus límites. Lo que el psicoanalista tiene que sostener, es que el psicoanálisis ahí donde toca, no deja las cuestiones de la misma manera, porque defiende una ética. Pero también reconocer qué nos toca a la hora de reconocer cuáles son nuestros límites y dónde tenemos que ir a interconsultar, a dónde ir a preguntar, a dónde tenemos que establecer el límite de la dirección de la cura,

entre lo que es, efectivamente, un síntoma y lo que es un problema específico en la apropiación del lenguaje, por ejemplo, que de esto los psicoanalistas tenemos que estar entrenados, para reconocer los límites.

Martina Pacheco: En cuanto al trabajo interdisciplinario, yo lo veo también en nuestro equipo. A veces es más fácil que uno de otra disciplina vaya a consultar al psicoanalista, que el psicoanalista vaya a consultar a otro profesional.

Elsa Coriat: Sí, me parece importante lo que están diciendo. Por ejemplo, a un psicoanalista, ¿le interesa lo que pasa con su paciente-niño en la escuela? No se trata sólo de si le interesa o no, sino que lo que no puede es desconocer la escuela, no puede no interesarse en lo que allí sucede justamente porque la escuela es un lugar clave para la constitución del sujeto. En nuestra cultura, uno no puede decir que la escuela es “sólo” una cuestión cultural, uno no se hace en el aire. El pasaje por la escuela no tiene una función sólo de aprendizaje. Ahí cada niño se encuentra con sus pares y se va conformando en su armado psíquico.

Sin embargo, no siempre es lo mejor que el psicoanalista se ocupe personalmente de la escuela: para eso están mucho mejor preparados los psicopedagogos. En relación a la escuela, prefiero recurrir a alguien del equipo de psicopedagogía. Inclusive para una evaluación diagnóstica, allí donde interesa averiguar si la problemática de alguna dificultad se ubica por el lado “psi” o si son específicamente dificultades de aprendizaje, a veces una psicopedagoga tiene mejores condiciones para hacerlo que nosotros. Además, cuando uno empieza a ver las posibilidades de otras disciplinas está en condiciones de recortar mucho mejor su propia especificidad.

Me quedó en el camino la pregunta acerca de cuántos tratamientos para un niño. Hasta ahora dije: en el tiempo de estimulación temprana, uno solo. En el tiempo de psicopedagogía inicial, si fuera necesario, a veces, no siempre, es posible llegar a sostener dos tratamientos; eso depende, en cada caso, de la capacidad de sostener una o más transferencias que tenga cada niño en cuestión. De todas formas, hasta hace poco decíamos: a partir del tiempo de psicopedagogía inicial se pueden sostener dos o más tratamientos, hasta que nos dimos cuenta que, en realidad, durante años de trabajo en equipo, un solo niño había sostenido con nosotros tres tratamientos... y posiblemente eso haya sido un error. En la vida de un niño ¡no hay espacio temporal para concurrir a la escuela y sostener tres tratamientos semanales!

PARTE III

INVESTIGACIONES Y PROBLEMAS ACTUALES EN LA CLÍNICA DEL AUTISMO Y LAS PSICOSIS EN LA INFANCIA

EL OTRO EN EL AUTISMO Y LA PSICOSIS EN LA INFANCIA*

Héctor Yankelevich**

No voy a dar una clase teórica, no voy a hablar sobre temas topológicos. Les voy a contar un poco cómo llegué a trabajar con chicos autistas y a partir de eso iré contando algunos rasgos del tratamiento con chicos autistas y psicóticos.

Cuando me estaba formando en Buenos Aires, en los comienzos de los años 70 existía una problemática con los instrumentos que teníamos en aquel entonces. Teníamos solamente los Escritos de Lacan en francés, no teníamos los Seminarios. Mi formación era en principio filosófica, era profesor de filosofía. La cuestión de la palabra y el lenguaje es una cuestión de la filosofía del siglo XX. Me fui yendo hacia el psicoanálisis sin abandonar nunca totalmente la filosofía y en eso Lacan me ayudó porque la referencia filosófica en Lacan es constante, al servicio del psicoanálisis. Yo ya había estudiado psicosis, iba al hospital psiquiátrico, lo que más me había quedado como pregunta por resolver era un capítulo del manual de psiquiatría de Henry Ey: “Delirios y depresiones puerperales y post puerperales”. Ese tema para mí era clínicamente lo que pensaba que me podía dar el engarce entre el lenguaje y la palabra. Con el último Lacan –no lo teníamos en ese momento– sí hay una cantidad de elementos para responder a esa pregunta. Esos

* Conferencia dictada el 20 de octubre de 2008 en la Facultad de Psicología, UBA. Organizada por la cátedra “El juego en los límites: El psicoanálisis en la clínica en problemas en el desarrollo infantil “. Prof. a cargo Magt. Norma Bruner. Versión revisada y autorizada su publicación por el autor.

** Héctor Yankelevich se formó en filosofía en la UBA y comenzó a enseñar Freud y Lacan en Buenos Aires a comienzos de los años 70 siendo también profesor adjunto a cargo de cátedra en la carrera de Psicología. En Francia desde 1975 se formó en la École Freudienne de París, alcanzó sus títulos de grado y posgrado en Filosofía, trabajó en psiquiatría de niños y adultos y fue durante diez años docente de psiquiatría en el Centro Pierre Janet en Le Havre. Publicó en revistas francesas, españolas, norteamericanas, belgas, dinamarquesas. Y dio también conferencias en España, Bélgica, EEUU, Israel. Publicó en la Argentina, donde ahora trabaja, *Ensayos sobre Autismo y Psicosis* (2ª edición corregida y aumentada), Ediciones Letra Viva, 2010. *Del Padre a la Letra*, Homo Sapiens, Rosario, 1999 y *Lógicas del Goce*, Homo Sapiens, 2000.

elementos en ese momento, no los tenía. Cuando llegué a Francia y entré en un hospital psiquiátrico, trabajaba tanto con adultos como con niños, y me ofrecieron si quería ejercer, medio día por semana, en pediatría. Y yo dije sí, de manera instantánea. Entonces durante quince años iba todas las mañanas a un puesto de pediatría que tenía la característica siguiente: era gratuito (podían ir mujeres con bebés que no podían pagar un médico privado), aunque en Francia la medicina es reembolsada esa gente no tiene plata ni para viajar ni para adelantar el pago de la consulta, aunque luego sea reembolsado, pero no enteramente. No solamente eso, sino que en Francia a una mujer se le otorga dinero por tener hijos. Sí, se le paga la consulta, le dan dinero por las consultas obligatorias, entonces van.

La pediatra no estaba analizada, después me pidió la indicación de un analista, muchos años después, pero era alguien que sabía cuándo un síntoma de un bebé era orgánico y cuándo no era orgánico, es decir, era una buena médica. Y por más grave que fuese el síntoma, si para ella no había algo que lo explicara orgánicamente, le decía a la madre “vaya a pedir una entrevista con el señor que está en el otro consultorio, que es psicoanalista”. Era un desafío muy grande porque eran bebés muy chiquitos, eran bebés que no hablaban, eran bebés. Y era un desafío no solamente porque fueran bebés sino porque estas madres podían venir una, dos o tres veces, más no. Es decir si algo no las agarraba, no iban a seguir viniendo. Es distinto del trabajo en el sector de psiquiatría infantil que era un hotel particular, dentro de la ciudad, estaba muy bien puesto. Entonces venía gente pobre, pero también venía gente de la burguesía. Jerome, por ejemplo, era hijo de un industrial. O sea, había pacientes de todos los estratos.

El trabajo en pediatría fue muy importante. La pregunta “¿qué pasa cuando una madre anda mal?” empezó a surgir cuando algunas madres que tenían bebés que estaban muy mal y que no se solucionaba una vez hospitalizados me pudieron contar algunos pensamientos anteriores al embarazo o durante el embarazo, me decían: “yo no me animé a decírselo a nadie”.

Eran pensamientos muy depresivos o delirantes. En cuanto podían decírmelo y decir que no se lo habían dicho ni al pediatra, ni al obstetra, ni al propio marido, porque no lo consideraron importante o porque tenían vergüenza. Esto es lo que aprendí de los pacientes. Lo notable es que no fue siempre así, muchas veces yo no entendí nada de lo que pasaba, sea porque yo tenía la oreja tapada, sea porque no me lo decían. Pero cuando coincidió que me dijeron algo y pude escucharlo, los bebés se mejoraban de su situación funcional, que era grave aunque fuera funcional. Es decir se estaban deshidratando porque expulsaban heces todo el día, o sea que todo lo que comían lo expulsaban inmediatamente... si no se veía muy clara una solución pronto hubiesen debido hospitalizarlos.

En Francia hubo una corriente de hablarles a los bebés, nunca participé de esa corriente. Lo que me di cuenta es que si la madre dejaba de tener una idea

delirante o muy depresiva, no es que yo la curara tampoco, pero que podía dár-mela, es decir, al entregármela había un cambio no solamente en la madre sino en el bebé. Eso empezó a responderme un poco la pregunta con que yo me había quedado leyendo el manual de Henri Ey. No me respondía a todas las preguntas pero por lo menos empecé a tener un enganche clínico con algo real como para poder pensar cosas que todavía no había aprendido cómo aprender de Lacan. Empecé a aprender esto de Lacan cuando estos chicos empezaron a modificar los síntomas funcionales. Cuento las cosas que me pasaron, después las escribí, pero al principio son cosas que me sucedieron, la experiencia de dar cuenta teóricamente de lo que había hecho la hice posteriormente.

Unos años después en el servicio comienzan a enviarme chicos enfermos. Por supuesto que si no habían pasado por pediatría y neurología yo pedía que hicieran análisis (en aquel momento no había análisis genético, era solamente cromosómico), les pedía que hicieran análisis cromosómico, cosa que los padres supieran que ni el médico especialista de pediatría ni el de neurología tenían nada que decir. Efectivamente hay una cosa que me ha quedado muy clara de Maud Mannoni: que el psicoanalista tiene que ser el último en ser consultado y que los padres tienen que saber que el analista es el último como para que no haya después un corte y se diga “ah, puede ser el gen tal, o el lóbulo tal”. Ya que si no es así los padres hacen síntoma, y cortan el tratamiento haciendo resistencia con otro discurso. O sea que yo mandaba hacer: las entrevistas, los análisis o lo que fuere; como para que quedara yo en última instancia. Lo hice también con chicos que tenían dificultades para hablar y la madre me decía: “bueno, ¿qué hago, empezamos el trabajo con usted y con la fonoaudióloga?”, y yo les decía “no, usted con la fonoaudióloga vaya, es una buena profesional”. “Si anda con la fonoaudióloga, ¡bárbaro! No tengo nada que decir”. Por supuesto que es un problema ético de fondo y al mismo tiempo de forma. Es decir, no le estoy sacando el trabajo a la fonoaudióloga, estoy manteniendo una intervención en donde me pongo en última instancia, estoy planteando una jerarquía del psicoanálisis, y yo mismo me estoy poniendo, no por encima, sino detrás. Cosa que permite después, si la fonoaudióloga no puede mejorar la palabra de un chico, no puede mejorar la relación del chico con la palabra y con la escritura, se piense en el psicoanalista. Es decir, estoy venciendo por anticipado la resistencia de los padres. Con lo cual si el trabajo solamente con el chico no anda totalmente, la madre va a venir dispuesta a hablar con el psicoanalista y no simplemente decirme “le traigo a mi hijo, yo no tengo nada que ver”. Siempre trabajé así.

Respecto a la psicosis, traté con más o menos éxito a chicos psicóticos. Si son psicóticos, uno no puede gritar victoria: “yo lo curé”. Una psicosis es una psicosis. Nunca sabemos que alguien que se nos presenta como psicótico lo es realmente, pero para escribir sobre esto yo esperé muchos años, esperé a poder

tener madres, señoras, jóvenes adultas, que venían a pedir un análisis y donde se descubría azarosamente, yo no sabía, que cuando se sentían mejor en análisis me contaban que tenían un chico que no andaba. Ese no andar resulta que puede ser una psicosis. De más está decir que para mí el punto de análisis didáctico y no didáctico (porque hubo didácticos y no didácticos) estaba centrado en qué le había pasado a ella, qué había pasado por ella, qué es lo que en ella había ocurrido viniendo de otras generaciones y qué había hecho que uno de los hijos fuera psicótico. Es decir, tuve pacientes de gran psicosis en mi consultorio, no en el hospital, y algunos, no digo los esquizofrénicos porque los esquizofrénicos son palabras mayores, pero con paranoias o psicosis alucinatorias sí trabajé sobre todo en análisis muy provechosos. Pero los pacientes realmente psicóticos, a pesar de que gracias al análisis se recibieron de doctor, ingeniero, o de arquitecto, etc., no pueden decir prácticamente nada de aquello que hizo que fueran psicóticos, no tienen acceso, no se pueden fijar en la madre como ciertos neuróticos. Por supuesto que ciertos pacientes psicóticos pueden decir, si es una melancolía grave, pueden hablar de la madre, pero hay que esperar, darle tiempo y no soltar la cuerda como para permitir que en el trabajo analítico el paciente llegue a hablar de su madre. Se trata entonces de tener un campo más o menos balizado, ya que cada paciente nos hace construir algo nuevo, algo de lo que no sabemos.

Ahora bien, es muy distinto la madre de un chico autista que la madre de un chico psicótico. De ninguna manera es la misma problemática.

El título de la charla de hoy es “El Otro en el autismo y la psicosis”, entonces vamos a empezar a decir algo sobre eso. Hay un malentendido, creo, en el lacanismo: es que la madre, por ser la madre, sea automáticamente el gran Otro. Una madre es o no es el gran Otro, depende si lo inventa, y si puede mantenerse en esa invención todo el tiempo necesario y cómo. Depende de su historia infantil. Es decir, tengo en mente tres madres que trabajaron en análisis largamente la psicosis de sus hijos, y es algo que les ocurrió sin que ellas pudieran dar cuenta realmente de ello. Es decir, no eran sujeto ahí donde el chico se había psicotizado. Una larga reconstrucción analítica, penosa, en donde yo esperé que hubiera suficiente análisis para que eso no fuera el motivo de una ruptura del análisis. Es decir, en principio ninguna mujer por más que sea analista, o por más que tenga una gran fineza teórica, una relación con el inconsciente –la relación con el inconsciente es algo totalmente contingente– hay pacientes que tienen una relación con el inconsciente excepcional, hay otros que no. Eso no tiene nada que ver con los estudios, con que hayan leído Lacan o Freud. Es decir, la oreja con respecto al propio inconsciente el analista la posibilita, pero no puede crear la relación con el inconsciente. Sí, el analista limpia, pero después hay avenidas o son agujeritos por donde el inconsciente aparece, eso no depende del analista. Ni aun pacientes que tenían una relación con el inconsciente realmente importante

podían hablar de manera subjetivada de qué es lo que les había pasado con un chico que iba creciendo y lo que me relataban, en mi escucha, correspondía a alguien que devenía psicótico. Yo me preguntaba cómo lograr que trabajasen lo que les pasaba a ellas y no que los manden a terapia cuando hay un problema de conducta o cuando en la escuela les dicen “no lo queremos más si no lo manda a análisis”.

Al analista de la madre debe importarle si el hijo es enviado a destiempo a hacer un análisis porque si efectivamente lo mandan no van a hablar más de qué les sucedió a ellas con su hijo. Y el análisis del niño va a fracasar porque la madre se quita un problema de encima. Aunque, y precisamente, porque lo ama a su hijo. Pero no sabe ni quiere saber cómo, ya que lo ama.

Lamentablemente en varios casos tuve que esperar que la analista del chico no pudiera hacer nada, porque en ese caso la madre no sabía qué pasaba, y lo fuera descubriendo en análisis.

Hay casos en que la madre está en la posición de gran Otro, pero es una posición que puede ser frágil. No la persona –la persona de la cual les hablo no era frágil para nada, era una excelente analista–, pero la transmisión de la función del Nombre del Padre hacia otra generación puede no producirse a pesar de que ellas estén subjetivadas en la función del Nombre del Padre. Eso es algo que en general no se dice, porque es abrir la compuerta de algo muy difícil. Es decir, que hay en la mujer la posibilidad de crear un hijo psicótico y no porque no lo hayan querido. Lo que yo aprendí de mis pacientes, y eso me llevó a hablar de la posibilidad de que la función paterna no se dé, o se pierda con uno de los hijos, es la clínica. Es eso lo que me llevó a revisar no la noción del *gran Otro* en Lacan sino que la noción de *gran Otro* y el *Nombre del Padre* son como leyes del psicoanálisis, pero en lo real lo que descubrimos es la singularidad de sus modos de existencia. Un sujeto, madre, puede estar subjetivada en la ley de la palabra y en el Nombre del Padre y de repente no habla más, es decir la función se silencia, el chico cae. Y la madre no se da cuenta hasta que el chico empieza a tener problemas de conducta. Al comienzo los chicos van a tener problemas de conducta, es la escuela la que va a decir que algo pasa.

La paranoia, que es la psicosis más común, la más extendida (la paranoia es la psicosis por excelencia para Lacan), eso me causaba perplejidad cuando yo era joven, he trabajado 25 años en un hospital psiquiátrico y 35 como analista en consultorio. ¿Qué es la psicosis? La paranoia es la psicosis más común: está la gran paranoia schreberiana, si uno se da cuenta, y está lo que acá se llama la *paranoia minor*, que en Francia se llama delirio en sector, donde el delirio está focalizado sobre una persona, o sobre un tema. En la medida que está focalizado en la casa, en su mujer, o con uno de los hijos, si es un hombre, los colegas no tienen por qué darse cuenta. Es decir, en las paranoias de ese tipo se puede llegar

a ser profesor de filosofía, profesor de psicoanálisis, ministro, sabio ilustre. Es una psicosis que no va en general, casi nunca, por no decir nunca, al hospital psiquiátrico. Y esas psicosis se producen sin que en el entorno parental haya tenido registro de eso. Es decir que la noción de *forclusión* del *Nombre del Padre* hay que manejarla con cuidado. Hay delirios y pasajes al acto que son de estructura, otros que no.¹

En los casos en donde yo tuve la oportunidad de analizar largamente varias madres, en un caso la madre presentaba una neurosis sin ningún rasgo de gravedad –venía por una depresión, salió de la depresión– y luego había tela como para seguir, y siguió. Mucho tiempo después apareció el problema con su hijo y tardó muchos años para poder reconstruirlo. Fue su suegra, la madre de su marido, quien la había descalificado como madre, y ella creyó en esa descalificación. Es decir, tenemos un problema de creencia. Pero lo que no se da cuenta es que la palabra del otro, alguien que ella no sabía que le daba esa posición, puso en cuestión su posición de gran Otro para su hijo. Ella había tenido un padre paranoico, ilustre profesor doctor, que los había abandonado a la madre y a ellos (a ella y a sus hermanos), y se había ido con otra, con la mejor amiga de la madre. Pero el padre era paranoico, la había atormentado de chica. El milagro es que ella no fuera psicótica porque había sido atormentada por el padre. En cambio una hermana luego empezó con autismo, luego se curó, mucho no sé qué fue... Pero ella tuvo suerte, es decir que el tener un padre psicótico no quiere decir que los hijos van a resultar todos psicóticos. Seguramente ella siendo la mayor tuvo la fuerza de criar a los hermanos, resistir al padre... La estructura es contingente, aun dentro de la producción de una neurosis. El problema es que cuando hubo esta falta en el Otro, falta no como falta sino como una práctica psicotizante de un padre en donde es agresivo para apelar su erotismo –la agresión es una fuente erótica–. Esto que le pasó con el padre y la madre lo va a descubrir en su última etapa de análisis. Y va a descubrir que su madre también tenía algo que ver con todo lo que le pasó. Pero tardó 20 años en poder poner en cuestión lo que fue su madre.

Ella es una madre que realmente se ocupa y quiere a su hijo. Y eso lo demuestra cuando realmente el chico comienza a hacer cosas muy feas: robar en la casa... No va a cortar nunca con el chico, y siempre su hijo, aun siendo adulto, tiene en ella alguien a quien acudir. No perdió su función de gran Otro, probablemente gracias a su análisis.

La suegra era una persona que tenía la medalla de la resistencia: era alguien que se lanzaba en paracaídas de aviones ingleses durante la guerra y combatía como francotiradora. En uno de esos desembarcos de caída del paracaídas se

1. Esto es el objeto de la segunda edición del libro *Ensayos sobre autismo y psicosis*, Buenos Aires, Ediciones Letra Viva, noviembre 2010.

quema el avión y ella tiene una quemadura muy grande. Cuando llega la liberación la nombran la gran resistente, lo cual es un título de honor. Eso es lo que le había permitido, esa fuerza era lo que le había permitido hacer misiones entre Inglaterra y Francia; también es algo que hizo que uno de sus hijos se suicide. Es decir que lo mismo que permite que alguien tenga el arrojo para tirarse en paracaídas no sé cuántas veces y hacer esas misiones de sabotaje de líneas alemanas. No sólo los alemanes la sufrían, la sufrían también sus hijos, es la misma personalidad, la del héroe. Como alguna vez escribió Brecht: “Maldita la tierra que necesita héroes”.

Es decir que la función del gran Otro no es estática, no es que alguien sea el gran Otro. El gran Otro es la madre en tanto y en cuanto haya un deseo metaforizado para el hijo. Eso no implica que no haya una relación pulsional, no desdice que la relación pulsional de la madre con el bebé sea fuerte. Pero esa relación se sublima en amor. Es decir, lo que permite la primera identificación del chico, y que las madres de los chicos autistas no pueden hacer, es amarlos, o sea que el hijo venga a llenar, no totalmente, su falta. O bien han tenido un episodio delirante: la madre del chico autista más inteligente del que yo hablo en el libro² era una paranoia schreberiana. Justamente como era muy calladita, no hablaba, nadie se daba cuenta. Sólo el hecho de delirar sobre su hijo hace que el hijo inmediatamente deje de poder identificar aquello que la madre le puede o no puede darle. O bien está en posición melancólica: la madre de Jerome hizo una melancolía post-puerperal; empieza antes del parto con una fantasía melancólica “no vamos a tener dinero para la maternidad”. Frase delirante, de delirio que no es necesariamente delirio de estructura, alguien puede delirar en un tiempo sin que eso sea una psicosis. “No vamos a poder pagar la maternidad” en una familia donde ella era profesora de inglés, pero el marido era dueño de una fábrica. Por otro lado, las maternidades en Francia son gratuitas, y si va a una privada de todas maneras tiene reintegro. Es decir, no hay nada con que pagar el hecho de que ella va a perderlo como real en el vientre. No hay nada que la resarza de la pérdida real. Si no hay algo que la resarza de la pérdida real, no tiene carácter simbólico ese hijo, por lo tanto no va a poder tener una relación imaginaria. El que no fuera una psicosis hecha y derecha, es que cuando viene con Jerome, él tenía tres años, no hablaba, gateaba y hacía rocking todo el tiempo, y tenía el pelo todo raleado por el rocking que hacía contra la sábana de la cama. El hecho es que cuando viene a verme, hay algo que sanciona en ella y que yo no sé que está en transferencia. Es Jerome, un nenito que no hablaba, tenía la boca caída, apenas gateaba por el suelo, que después de escucharnos hablar, ella me contaba, yo era un tonto –el psicoanalista está en la posición de débil mental– mi

2. *Ensayos sobre autismo y psicosis, op. cit.*

posición de débil mental yo la mantenía: yo escuchaba lo que ella me decía y lo miraba a Jerome. Y de repente veo que Jerome, escuchándonos, gatea hacia la mesa de juegos en donde yo tenía cositas chiquitas, había una casa de madera que todos conocemos, agarra tres figuritas de madera y pone las tres figuritas de madera en una cama en una pieza. Y yo no me había dado cuenta, y de repente oigo una carcajada media siniestra, una cosa medio extraña y lo veo que se para sosteniéndose del borde de la mesita, mira hacia arriba y lanza algo que es una carcajada. Y lo que vi, eso debía ser el año 1980, ahí yo supe que no sabía nada de psicoanálisis. Yo había encontrado los Escritos de Lacan en francés, lo leía francés, desde 1966, hacía 13 años que leía a Lacan, a Freud también lo leía, lo tenía en alemán. Ahí cuando Jerome a los 3 años pone tres figuritas en una cama, en una casa y se ríe, en serio, yo me dije “no sé psicoanálisis, tengo que leer todo de nuevo”. Ésta es la verdad, es decir que escribí el caso Jerome –yo tomaba nota solamente con los chicos autistas, si no jamás tomé notas.

Pero entonces que un chico tome tres personajes de madera y los ponga en una cama quiere decir que está creando el tres, algo de goce se produce y entra en su cuerpo, quiere decir que era un chico autista que escuchaba la palabra de la madre hacia mí, y había percibido mucho más rápido que yo que ese no era el tono con el que la madre hablaba en la casa. Yo no lo podía saber. El chico autista sabía más que yo porque había escuchado la diferencia tonal en la emisión vocal de la madre. Claro, después de mucho tiempo me di cuenta que la casa era un velorio, que los padres casi no tenían relación entre sí, por la depresión de ella, por la locura del padre, no locura mala, no es que estuvieran en contra del chico, pero cuando el chico comienza a mejorar, el padre siente que el chico no es más loco, y que comienza a ocupar un lugar en la casa, es él el que descompensa. Yo estaba muy enojado con el padre, primero porque había comenzado una rivalidad edípica con su hijo en el momento en que éste salía del autismo, en el momento que empezaba la transferencia conmigo. Y ésta se da porque escucha la transferencia de la madre, si no, no hay otra posibilidad, si no va a venir a jugar, no va a pasar nada.

Entonces, la función del gran Otro, por supuesto que el gran Otro en Lacan no es solamente la madre, el gran Otro, cuando se constituye en estructura es el cuerpo, no un sujeto, el cuerpo pulsional es el Otro. El Otro no habla más a partir de la constitución del fantasma.

La palabra de alguien se va a convertir en una palabra oracular, va a tener efectos de interpretación, no digo solamente en el psicótico, de repente la palabra del doctor le va a volver en obsesión, por ejemplo el hombre de las ratas. En otras ocasiones encontramos casos de autismo de chicos que no vienen con su madre, es decir, que en el caso por ejemplo que yo llamé Diana, los padres eran psicóticos y la asistencia social le había llevado a Diana y la habían puesto en

una familia sustituta. Esta familia sustituta tenía todo lo que necesita, la seguridad social, todo el organismo entero de la salud para que se ocupen del chico, eran limpios, ordenados, honestos, pero no la querían como a una hija, ni creían que podía mejorar con un tratamiento analítico. El problema está en que la gente tomaba a estos chicos porque con dos o tres chicos en la casa se compraban la casa. Es decir que no hay solución real, sacar a un chico de una casa de psicóticos comprobados, no lo salva al chico de su destino. En realidad el chico tiene una culpa muy grande porque vive mejor que los demás. En el caso de Diana, los padres estaban en prisión porque habían matado al bebé que venía después de ella. Lo habían matado, es un acto psicótico, para que la Seguridad Social no se los sacara. Lo cual muestra que matar a alguien a veces no es para hacerlo desaparecer sino para quedárselo, lo guardan consigo muerto.

Ahora, volviendo a Jerome, los dibujos que yo les pasé los hizo en la entrevista.³ Había papel y lápices en la mesa, en mi escritorio, no en la mesa de juego. Y él viene y me hace tres sesiones seguidas este dibujo, el primero, en donde está claro que es el goce inconsciente que se había... El goce inconsciente es algo que no se puede medir, nunca va a salir en una resonancia magnética ni en tomografía, es algo que se crea en un instante, el instante en donde él se da cuenta que la madre cambió de voz y que habla de él de manera animada. Él hizo ahí la trinidad edípica, pero en lo real, lo que le permitió hablar, sin embargo era ya tarde para que pudiese realmente hacer identificaciones simbólicas... Lo que quiere decir es que sabía que había algo ahí. No había hecho su identificación primordial, pero todo eso es un saber que estaba flotando, que no estaba organizado. En el instante, instante lógico, en el momento en que escucha, él me da su escucha dibujando. Este dibujando es lo que él escuchó. ¿Qué escuchó? Que ya no estaba en el vientre de la madre. Si ustedes miran el primer dibujo se ve una cabeza, un vientre y una figura de una cabeza y un vientre dentro del otro que está allá. No es una casualidad. Si hubiera sido el único chico que dibujó esto, yo hubiera dicho es una casualidad o es un genio. Varios chicos me hicieron ese tipo de dibujos. Un chico normal, neurótico, nunca va a poder decir: yo sabía que estuve en tu vientre. Porque el chico neurótico en un momento dado le dice a la madre: ¿dónde estaba yo antes de nacer? Y la madre le dice. Ningún chico lo sabe inconscientemente, ningún chico puede formularlo. Cuando las madres se embarazan, los chicos que tienen mucha apertura perceptiva, van a empezar a hacer cosas medio raras, es decir, se dan cuenta de un cambio en el cuerpo de la madre, en el goce del cuerpo de la madre. Van a sentir que están menos investidos, van a dar una respuesta, cualquiera sea, a lo que está pasando. Eso no quiere

3. Al comienzo de la clase Héctor Yankelevich repartió dibujos de Jerome entre el público.

decir que haya una comunicación de inconsciente a inconsciente, simplemente el chico reacciona a un cambio en el monto, en la modalidad de investimento que la madre tiene con el niño. Probablemente vaya a decir que la madre está distinta, pero eso no es magia, no es que el chico sea mago, ni que la madre sea maga, ni que haya comunicación de inconsciente a inconsciente, es simplemente nuestra percepción, nuestro sentir, que están gobernados por el goce-sentido sin que nosotros lo sepamos. Sin goce no puede haber construcción de la percepción inconsciente y consciente. La percepción se organiza porque hay goce y porque hay pérdida de goce.

Los chicos psicóticos y autistas que venían a verme deambulaban mucho tiempo por el consultorio, abrían todas las puertas, todos los cajones, los cerraban, no sabían qué hacer y yo tenía que dejar que encontraran el objeto que podía hacer que pudieran quedarse ahí para después, mucho tiempo más adelante, decirme algo. Había un chico que, después de mucho deambular, de repente agarró un papel y un lápiz y hacía trazas, meses y meses y meses. Yo desesperado, hasta que –estaba también en un hogar sustituto– la nodriza me dice: ¡sabe cómo ha cambiado!, estaba contentísima. Ese es el no saber del analista, es decir que el chico establecía una relación y hacía trazas de pasos. Yo también podía pensar tautológicamente, pero no tener la certeza de que eso iba a permitir que mejorase, no. Una cosa es poder decir, bueno, confluye una dirección, dibuja una línea, trata de organizar algo en el espacio que está perdido, o se pierde en el espacio que organiza un espacio. Una hoja que lo organiza en el espacio tridimensional. Era una psicosis pero hay algo que lo lleva a algún lado, no se sabe ni dónde ni hacia dónde. Yo pensaba, cuando comencé, que todo lo que hacía un chico en sesión tenía interpretación, ahora más bien me limito a decir cortó papel, cortó una figurita o cortó plastilina. Después de mucho tiempo me di cuenta que esa actividad de tomar un objeto y cortar ya es significativa, es *creación significativa*. En realidad yo volví a leer a Lacan de nuevo cuando Jerome hizo estos dibujos.

En particular hay un sexo femenino en esta figura, y hay un pollito rompiendo la cáscara de huevo. Por supuesto que tenían una casa grande en las afueras de la ciudad donde había gallinas, conejos, había de todo, el padre tenía un caballo. Los chicos autistas registran lo real mucho más que los no autistas. Un chico neurótico si no tiene un juego, una actividad pautada con alguien con quien se sienta bien, se aburre. Eso es normal. El chico autista se va a quedar mirando tres horas la eclosión de un pollito saliendo de un huevo. Y lo que me dibuja él es su eclosión en la vida, porque este pollito que rompe la cáscara de huevo es él. Es decir, él únicamente puede identificarse con alguien que no habla, con un pollito. Pero él no me puede decir: “me estoy despertando a la vida porque escuché que mamá dejó de estar depresiva y habla de mí en otro tono”. Eso no lo puede decir, si no no sería autista. Este pollito que rompió la cáscara quiere

decir todo eso. Pero eso yo lo voy a escribir diez años más tarde. Durante diez años escribí esbozos y publiqué esto en diferentes revistas hasta que encontré en el último Lacan los instrumentos formales, porque lo formal es material, o por lo menos en mi organización subjetiva como analista. Yo no pienso teóricamente, o si pienso teóricamente es con respecto a algún otro problema, pero no la clínica. La clínica no es formalidad antes de que aparezca lo singular de la cura. Es decir, que el paciente me haya sorprendido a mí con algo que ninguno de los dos sabía previamente a haberlo dicho.

Entonces, el gran Otro en el autismo y la psicosis, lo que yo les puedo decir es que no es una noción, un concepto, una categoría, como quieran llamarlo, fijada. Es una invención. La mujer en algo tiene un destino como madre, en el cual la maternidad es el *no cesa de escribirse* de la mujer. Con eso no quiere decir ni que sea bueno ni que sea malo. Es una palabra neutra. Es decir, va a estructurar su manera de ser madre de forma distinta con cada hijo, como va a ser distinta con cada uno de sus maridos, en el mejor de los casos. En realidad, yo quería decir lo contrario, cada marido va a significar en su vida una cosa diferente. Esa es una capacidad que tienen las mujeres que no tienen los hombres. Es decir, que los hombres no saben, desconocen la estructura de la femineidad. Yo no hablo de casos más complicados, que también existen, que los hay, los hay, pero estoy hablando de la estructura de la femineidad, no de que la mujer puede hacer de un hombre lo que, en general, los hombres hacen a las mujeres, no estoy hablando de eso. Y los hijos van a tener mucha dificultad como hermanos en saber que cada uno tuvo una madre diferente. Si llegaran a saberlo podrían reconciliarse entre ellos, y quizás no lo quieren saber para no ceder en la batalla que van a tener toda la vida en general, que tiene que ver con el azar en donde está el goce de la madre, pero este goce de la madre se lo puede formalizar como para que caiga lo que pasó entre los hermanos. No querer formalizarlo, no querer que caiga, esa diferencia de goce, es no querer saber que la madre también era mujer.

Gracias.

Público: En un momento usted dijo que lo que permite la primera identificación del niño es que la madre lo ame. ¿Esto cómo lo vive la madre de un niño autista? ¿Ella siente amarlo o es algo inconsciente?

Héctor Yankelevich: No puede decirse a sí misma, no se da cuenta de que lo que siente no lo expresa. La madre de un chico que es autista o que va a ser autista o psicótico grave, porque la madre no lo invistió, la madre no lo sabe. Atendí largo tiempo una paciente que llegó muy querellante y la querulancia bajó cuando yo me di cuenta que la madre era realmente paranoica y que ella estaba identificada a su madre. Pero cuando empezó a tener éxitos en la vida... tenía

un hijo del que me di cuenta enseguida que no quería venir, y ese varón era ya una nena, efectivamente ese fue su destino. Es decir, que había decidido ser una nena ya de muy chiquito por identificación a la madre. Se identificó a la madre y la madre no lo había investido, pero no lo sabía. Diez años después ella va a poder darse cuenta cuando los hijos ya son psicóticos. Había hecho todo lo que tenía que hacer por ellos, les daba de comer, los bañaba, los vestía, los llevaba a la escuela, trabajando sola porque se había divorciado del padre, ella hacía todo, pero vivía en su mundo. Tardó años en análisis —era muy entregada en análisis— para decir que no sabía qué pasaba, es decir, que estaba ausente hacia los otros y hacia ella misma. No era una paranoia, la madre era paranoica, pero ella era melancólica. Una gran melancolía en la cual los antidepresivos más fuertes no hacían efecto, y ella únicamente hablaba cuando venía a sesión, si no no hablaba. Dejó de hablar, sólo me hablaba a mí en sesión.

Alfredo Jerusalinsky: He observado largamente en el campo clínico, cómo los pequeños autistas hacen intermitente un cierto recorrido en dirección al espejo y que el fracaso en el encuentro especular los devuelve al realismo, o sea, a sus automatismos vegetativos o neurobiológicos. Y que una vez van, rebotan y vuelven. Del lado de los psicóticos, sin embargo, el problema con el que solemos tropezar en la clínica es que el niño psicótico cuando hace este emprendimiento en dirección al espejo se encuentra con una única entrada y única posición o poco más que una única. Digamos, la flexibilidad ante la presentación en el otro es muy poca. Lo que la confina a una cierta posición fálica que después tiene sus consecuencias en la vida. También depende con lo que se venga a encontrar en la vida, porque esto no determina inequívocamente, las ecuaciones en el campo del inconsciente no son absolutas ni exactas. Por eso uno puede hablar de psicosis no decididas en la infancia, justamente porque está por decidirse que se tornen reales en el momento del acto. Pero esto marca, esto es lo que me interesa más subrayar y compartir con vos, y conversar un poco contigo, preguntarte qué pensás, esta diferencia que yo diría diferencia de estructura entre la psicosis y el autismo, ya que uno se encuentra en el autismo que lo que falla es la función de reconocimiento, por mil causas diferentes, puede fallar por una condición médica, porque la madre está distraída o porque cayó un meteoro. Digo, uno se encuentra en el autismo con una causalidad que no corresponde a la etiología, hay un desencuentro entre una cosa y la otra. En cambio, en la psicosis uno se encuentra que hay un reconocimiento pero con la condición de que sea fijo y sólo ahí, o sos eso o no sos nada, casi sanmartiniano, digamos.

Héctor Yankelevich: Sí, estoy de acuerdo. Para mí, uno de los chicos de los que hablo en el libro fue realmente interesantísimo, porque empezó a escribir en el espejo, empezó a barrar su imagen. Lo que pasó es que había visto un oso atacando a un nene en la TV, pero él no tenía la posibilidad de decir: “esto es

una imagen que no es real”. Es decir, después de escribir en el espejo, porque era intolerable lo que veía en el espejo, por supuesto yo hice todo lo que los analistas lacanianos hacen, ponerme de costado, nombrarlo, hablar con él. Pero eso era con un chico de tres años, el problema es qué va a pasar, ahí va a haber una creación del propio chico y Jerome nombró a su hermana, se identificó con una hermana, y diez años después la sexualidad que le importaba era la anal y eso correspondía al hecho de que se vio en el espejo y nombró a su hermana. Por supuesto le dije: “no, vos sos un varón, te llamas tanto y tenés pito”. Eso quedó forluido. Cuando trabajé con Dolto, adopté la muñeca flor, Jerome le perforaba la entrepierna en la muñeca, decía que no era el sexo femenino. Lo más interesante es que el chico que escribió en el espejo, luego comienza a hacer un borde en la página y yo estaba estupefacto. Tan estupefacto estaba que empecé a estudiar historia de la pintura, cuándo empezó a encuadrarse la pintura, porque el cuadro, en pintura clásica ya no en la pintura de hoy, es equivalente al punto al infinito, topológicamente, en perspectiva también. Y ese chico terminó matemático, era psicótico pero pasó a las matemáticas de manera directa, es decir, empezó a trabajar al lado del padre, a los cinco años empezó hacía cálculos y problemas en la computadora del padre.

También eso me pasó con una paranoia schreberiana que llega a mi consultorio, justamente llegaban las vacaciones de invierno, él se iba quince días de vacaciones y yo me iba otros quince días, con lo cual no lo iba a ver por un mes. Le dije si quería ver a un psiquiatra, estaba muy mal, no se reconocía en el espejo, tenía una crisis de angustia absoluta. Dijo no, no. Y en el trabajo, era escribiente de última en un ministerio, todavía no estaba efectivizado, escribía en un libro, era el último escribiente del ministerio. Era analista de sistemas y decía: “je je, soy analista como usted”. Sin maldad, es decir, me quería decir que entendía que algo tenía que ver conmigo. Y después va a hacer una tesis de doctorado en la universidad para ser doctor ingeniero. Lo que les quiero decir es que tenía un delirio metafísico, pero lo tenía únicamente en sesión. Cuando empezó a venir seguido a sesión empezó a contar sueños. Y los sueños eran, como yo los llamo delirio-líricos. Fue deshaciendo el delirio hasta que quedó el núcleo del fenómeno elemental. El núcleo del fenómeno elemental era que él estaba nadando en la piscina bajo el agua y de repente se quedaba sin aire, no llegaba a la superficie, y se le abrían las branquias en la espalda. Vivía en el vientre de su madre. Era doctor ingeniero pero nunca había salido del vientre de la madre. Había venido porque había fracasado con una chica y eso lo lleva a la despersonalización, cuando encuentra a la mujer y tienen un chico, y después tienen dos, el análisis estaba terminado. Vino a verme, varios años después, preguntándome por una chica de la cual se había enamorado y ella no lo amaba. “Usted tiene que saber por qué ella no me ama”. ¿Se dan cuenta? Ese era un saber real, yo tenía un saber

real, es decir, le iba bien con la computación, tenía dos nenas, tenía mujer, tenía enamoramientos enloquecidos y venía a preguntarme a mí.

Por el lado de lo biológico, quería decir, se viene la pesada, porque se ha descubierto que hay genes que producen debilidad mental. No todos, pero en ciertos cromosomas hay una elección de genes que producen debilidad mental, y la psiquiatría lo llama autismo y muestran cómo el autismo está genéticamente producido. Lo que hay que saber... en la Argentina todavía no hay porque es muy caro, la PCR de genes que pone una muestra de sangre en un aparato y ese aparato al cabo de un mes investiga y hace que una computadora muestre qué gen puede estar "deleted". Bueno, eso vi en Alemania, un chico de Alemania que para mí no era autismo psíquico, psicógeno, no tenía ninguna de las características que se describían, y su rostro no tenía ningún rastro del rostro de los padres. Lo llevaron al hospital de niños, no encontraron nada de autismo genético, no era un chico autista, era un chico que quería hablar y no podía. La madre hubiera preferido que fuese psíquico, porque pensaba que allí había una posibilidad de cura. Pero los chicos que tienen problemas genéticos, que son ciertos, tienen malformaciones de rostro, esas malformaciones craneanas corresponden con zonas de corteza y cerebro que no han sido construidas. Se descubrió que de los genes que forman al cuerpo durante la embriogénesis, si uno deja de funcionar va a actuar sobre dos cajas de producción de enzimas, por lo tanto van a haber dos lugares del cuerpo en donde va a haber una falla, en el rostro y en el cerebro. Eso también puede pasar en enfermedades genéticas, no sólo en el autismo.

Gracias.

¿QUÉ NOS ENSEÑA LA CLÍNICA DEL AUTISMO HOY?*

Alfredo Jerusalinsky y Héctor Yankelevich

Coordinación: Norma Bruner

Norma Bruner: Vamos a dar comienzo a esta mesa redonda que se enmarca en el trabajo que venimos sosteniendo en la cátedra. Proponemos actividades abiertas para trabajar los temas que nos convocan desde las preguntas y la investigación. Quiero agradecerles a ustedes que están hoy aquí y a nuestros invitados, Héctor Yankelevich y Alfredo Jerusalinsky. La dinámica de trabajo va a ser la siguiente: la presentación del tema por parte de nuestros invitados y luego un espacio para que los que quieran puedan participar, es decir, un espacio para el intercambio. El orden acordado, va a ser el siguiente: el Dr. Alfredo Jerusalinsky y luego el Prof. Héctor Yankelevich.

Les voy a presentar a nuestros panelistas: el doctor Alfredo Jerusalinsky es psicoanalista miembro de la Asociación Psicoanalítica de Porto Alegre y de la Asociación Lacaniana Internacional; es director del Centro Lydia Coriat de Porto Alegre y presidente honorario de FEPI, Fundación para el Estudio de los Problemas de la Infancia, de Buenos Aires; doctor en Desarrollo Humano por la Universidad de San Pablo, Brasil, y autor de una extensa obra escrita; su último libro, *Saber hablar*, está editado en portugués y será editado próximamente en español por la Editorial Letra Viva. El profesor Héctor Yankelevich es psicoanalista, trabajó más de 30 años en París y actualmente trabaja en Buenos Aires; es autor de varios libros publicados tanto en la Argentina como en Francia y de numerosos artículos en revistas especializadas, tanto europeas como americanas. Actualmente se encuentra en prueba la segunda edición aumentada del libro *Ensayos sobre autismo y psicosis* de Editorial Letra Viva.¹ Vamos entonces a comenzar esta mesa cuyo título es “Qué nos enseña la clínica del autismo hoy”.

* Desgrabación de la mesa redonda “¿Qué nos enseña la clínica del autismo hoy?”, realizada el 14 junio de 2010, org. por la cátedra “El juego en los límites: El psicoanálisis y la clínica en los problemas del desarrollo infantil”. Prof. a cargo Magt. Norma Bruner y la Secretaría de Extensión. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Revisado y autorizado para su difusión y publicación por los autores.

1. Nota de marzo de 2011: el libro salió y está en librerías.

Alfredo Jerusalinsky: Bien, a mi modo de ver estamos afortunadamente un tanto distantes de aquel momento en que, un poco más de una década atrás, tal vez dos décadas, se situaba al autismo como una de las variantes de las psicosis y hoy en día hay un reconocimiento más o menos legalizado de que se trata de una cuarta estructura. Aunque haya algunos que todavía lo supongan en esa posición relativa a la psicosis. Que el autismo esté en esa posición de cuarta estructura, tiene consecuencias importantes, no solamente en lo que se refiere al modo de pensar su etiología, sino también en lo que se refiere al modo de pensar su cura, la dirección de su cura. Voy a remontarme a un tiempo bastante anterior para que se comprenda la importancia de la posición que desde la episteme a la psicopatología se pone en juego en diferentes épocas. En 1906-1907 el doctor médico Abraham Flexner fue convocado en Estados Unidos para hacer una investigación acerca de los modos en que se enseñaba medicina en aquella época, y descubrió que había 25 maneras de estudiar medicina coexistentes en ese momento. Para eso comparó el estudio que de la medicina se hacía en 155 facultades, y las diferencias eran tan grandes que en algunos casos se preparaban médicos con 2 años de estudio y en otros casos con 10 años de estudio, y lo único que podía decirse que tenían en común todas las carreras de medicina era el estudio de la anatomía. El John Hopkins Hospital hizo una limpieza y junto con la Carnegie Foundation eliminaron casi todas las formas de enseñanza de la medicina excepto la alopática. La única que sobrevivió además de ésta, fue la medicina homeopática; otras de las que no sobrevivieron están siendo rescatadas en este momento, como la ortomolecular y la osteopatía. ¿Qué tiene que ver esto con la psicología? Su relación es que se decidió en la Carnegie Foundation, lo que tuvo efecto en toda la extensión de la enseñanza sobre las enfermedades, que no se podían enseñar en las facultades de medicina enfermedades que no tuvieran una semiología constante y definida, una etiología establecida como causa y un método de cura definido y probado, lo que quiere decir que pasó a estar prohibido atender, en los hospitales, las enfermedades que no tuviesen una semiología definida, una causa establecida y una cura probada. Es decir, y estoy usando ahora una metáfora, Charcot tuvo que salir de la Universidad. Es decir que todas las formas de sufrimiento que no dispusieran de una etiología, de una semiología y de un método de cura científicamente probados, en el sentido de la ciencia positivista, tuvieron que salir de los hospitales y de la universidad, y así dejaron de atenderse fobias, obsesiones, compulsiones, adicciones, histerias, delirios, devaneos, manías, melancolías, neurosis de angustia, neurosis traumáticas, duelos patológicos, conflictos pasionales, etcétera. Las personas que sufrían esas cosas no eran gente seria, es decir, no eran gente científica, entonces, o usted tenía una enfermedad científica o vaya a atenderse a otro lado. Eso vino muy bien, porque generó un espacio vacío de atención donde el psicoanálisis creció.

Yo no sé cuánto los psicoanalistas tenemos que agradecerle paradójicamente a Flexner el haber hecho lo que hizo, porque, ciertamente sin quererlo, abrió un espacio para que fuera de los hospitales, fuera de la universidades, fuera de la enseñanza académica oficial, emergiesen aquellos que estaban dispuestos a ocuparse de esos pacientes (en el sentido de ‘padecedores’) sufrientes, que no encontraban quien se ocupase de ellos. Así surgió también la psicología clínica, que hasta entonces no existía. Quiere decir que debemos a Flexner y, si fuésemos suficientemente irónicos, en toda facultad de psicología debería haber un monumento a Abraham Flexner.

Si hablamos entonces de los paradigmas clínicos de cada época, encontramos que las enfermedades no definidas como tales, justamente dieron lugar a que se abriese un campo de humanización de la escucha de otras formas de padecimiento, lo que de otro modo no hubiera tenido lugar. Surgió en ese lugar un nuevo paradigma: el de la escucha y de la observación. La producción de un paradigma, como vemos, no siempre es un efecto de la consciencia, en general hay procesos inconscientes en el discurso social que terminan sedimentando un cierto paradigma clínico, que en el caso del autismo es evidente porque el autismo toma cuerpo, no precisamente en sus años iniciales, en la década del 40 que es cuando Leo Kanner lo coloca por primera vez en juego como estructura clínica o por lo menos como síndrome, como cuadro, sino que el autismo va a tomar cuerpo principalmente a partir de la década del 70 y del 80. Haciendo un cierto paralelo con el flexnerismo, o con lo flexneriano, uno podría decir que lo que lleva a que el autismo tome cuerpo en la preocupación y en el discurso social, en el campo de la reflexión sobre la estructuración psíquica y la psicopatología, es que surgen las consecuencias, en la época del 70 sobre todo, de las proposiciones más consistentes que desde el estructuralismo venían teniendo efecto sobre la psicopatología en general. Quiere decir que en la interpretación y en la lectura estructural, no solamente entra en juego la singularidad fenomenológica, al estilo de David Cooper y Ronald Laing, por ejemplo, sino que entra en juego también un cierto código de desciframiento que tiene que ver con el estructuralismo y que se juega en diferentes direcciones. Una, por el lado de las estructuras cerradas, como cuadros fijos e inamovibles, otra, por el lado de las estructuras abiertas en constante transformación. El segundo camino es evidentemente más freudiano, porque fue Freud justamente quien habló de la no solución de continuidad entre los cuadros psicopatológicos. Él decía que había un pasaje entre ellos haciendo notar que los que nos consideramos sanos no lo somos tanto y a los que se los considera locos tampoco lo son tanto, en el sentido de que es posible escuchar en unos y en otros el lado anverso de la estructura. Por lo tanto, se torna plausible la hipótesis de que nadie tiene garantías de no pasar de un lado al otro. Justamente esto es lo que permite que síndromes que eran situados como síndromes fijos,

incluso los psiquiátricos, empiecen a ser investigados en sus conexiones entre sí y en sus recíprocas ‘transformabilidades’.

Que al principio el autismo haya sido considerado una variante de la psicosis no vino mal en este sentido, en el punto en que llegó a interrogarse cuánto de la producción del autismo estaba causado por el tipo de lazos sociales, familiares y psíquicos, y el tipo de transmisión que se operaba. Esto llevó a que Kanner cometiese un exceso al considerar que la causa del autismo eran las madres y que después, en un papelón psiquiátrico histórico, escribiese un libro “en defensa de las madres”. Digo esto como rápida introducción para situarnos en que la discusión sobre la cuarta estructura tiene este punto de partida, que es un paradigma que sostiene que lo que en el discurso del sujeto ofrece una posición de difícil escucha y de difícil interpretación está en el campo de la psicosis, es decir, aquello que no responde a la lógica de la conciencia equivale a la psicosis. O sea, o el inconsciente habla, en el caso de la psicosis, o, en el caso del autismo, el inconsciente lleva a callar. Esta era la hipótesis de Donald Meltzer, por ejemplo, quien dice que el niño autista resiste a entrar en conexión con el mundo porque defiende un mundo interior. Quiere decir que el niño autista significa, hace acto de significación, está en el campo del lenguaje, tiene sus objetos, tiene sus representaciones, pero no está dispuesto a compartirlas o a abrirlas porque ellas le causan más placer que el mundo externo, mundo del que desconfía. En la exploración que ustedes hagan sobre el autismo encontrarán esta tesis. Por lo tanto, la cura para Donald Meltzer se despliega en el sentido o en la dirección de mostrarle al niño que hay placeres que no están en el interior y que están en el exterior. No es, en tanto psicoanalítica, una proposición descabellada, aunque sea bastante simplista en su concepción estructural. Esta proposición, que en realidad es una de las primeras que se desarrolla en el psicoanálisis como proposición de cura del autismo, tiene una cierta virtud. No es que tenga mi simpatía, con franqueza, la obra de Donald Meltzer no despierta mi inspiración. Pero hay que reconocerle una cierta virtud y es que llevó a aquellos quienes nos dedicábamos al autismo, a preguntarnos en qué mundo vive el autista, o sea, hasta qué punto es un mundo supuestamente angelical, supuestamente de gran bondad interna, y esto lo digo por la división entre objetos buenos y objetos malos. Evidentemente en esta división, propia del autista, para Meltzer todos los objetos internos son buenos y todos los objetos externos son malos, el mundo interno es angelical y entonces, ¿por qué cambiarlo por el externo si es así? Por eso sembrar objetos buenos en el mundo externo para el autista era algo muy trabajoso. Sin embargo, tal posición constituye una interrogación sobre el papel del placer en la cura, en todo caso esa virtud tiene. Cambia el paradigma, porque no se trata de la domesticación del psicótico, condicionarlo a un comportamiento más civilizado, que era –y aún es– el tratamiento manicomial habitual; y a pesar de ser el autista

incluido en un campo, dentro de la psicosis, aun esa primera y, diría, elemental, proposición psicoanalítica en relación al autismo, colocaba a los autistas en un rincón aparte, como alguien que debía ser más o menos bien tratado porque al fin y al cabo era pacífico, no era alguien amenazador como los psicóticos o los esquizofrénicos que podían transformarse en agresivos. No voy a hacer una historia demasiado detallada, voy a dar un salto en la secuencia, pero quería situar cómo históricamente van produciéndose modificaciones en el paradigma del autismo, porque llegamos al punto en que, obligados por la clínica del autismo, nos vemos en la necesidad de reconocer que el autista está muy lejos de la forclusión del Nombre-del-Padre. Digo, está muy lejos, no porque no sufra las consecuencias de ello sino porque no es una manifestación directa de esa forclusión, sino que es una manifestación “tercera” de esa forclusión. Quiero decir, la forclusión del Nombre-del-Padre en el autista es causada en él por intermediarios. En el autismo es necesario que un Otro Primordial, portador de la forclusión, produzca en el niño cierto impacto que provoque en la estructura las consecuencias de la ausencia del Nombre-del-Padre, pero que el niño no sea el que manifieste esa forclusión en carne viva como ocurre con el psicótico. La psicosis consiste en la puesta en acto del fantasma como modo fundamental de relación del sujeto con el discurso. En el autismo se trata de la puesta en acto de la ausencia del sujeto infantil en el fantasma materno, por eso en el niño no hay fantasma que él pueda poner en acto sino el del lugar donde él falta como sujeto en el fantasma de la madre. La forclusión, por lo tanto, es un efecto posterior de la operación primaria que, en ese caso, es la exclusión. Es una consecuencia de la condición de ‘supuesto no sujeto’ que el niño autista carezca de ‘nombre’ (nombre en tanto representación como sujeto en el discurso), y no que por la falta de ese nombre se lo excluya de la condición de sujeto. Estamos diciendo que la etiología, en el caso del autismo, se sitúa –excepción a la prevalencia general del significante– en una falla primordial de lo imaginario, lo que subtrae el soporte material imprescindible para que el significante pueda hacer su marca. La pregunta sobre si el autismo es genético, es neurológico o si es psíquico, fantasmático, es una pregunta que surge justamente de las inclinaciones que el paradigma de la clínica va tomando en el campo de la psiquiatría. En el campo de la psiquiatría, la detección de alteraciones neuroquímicas correspondientes a ciertas alteraciones psicopatológicas llevó al mismo proceso que en su momento tuvo el anatomismo. O sea, cuando se encontraba una correlación entre una disfunción corporal y una lesión cerebral, entonces la causa de esa disfunción era la lesión anatómica, conclusión inducida que no siempre correspondía a la realidad de las cosas. La lesión anatómica podía no ser la causa directa, sino lo que daba la base para que una cierta forma de funcionamiento en la relación con el Otro, causase una inclinación determinada del sujeto en cuestión. Así, por

ejemplo, todo lo que tiene que ver con la especificidad funcional del lenguaje... Las afasias son uno de los mejores ejemplos de eso, aunque no los únicos. También respecto de todas las alteraciones sensoriales y motrices, al final tuvo que ser reconocido que dependían no solamente de la mecánica automática del sistema nervioso central o de la genética, sino que dependía también del modo en que eso era tomado en el campo de la estructura psíquica. Así se encuentran, por ejemplo, recuperaciones funcionales de ataxias causadas por agenesias parciales del cuerpo calloso, que no se sabe por qué se recuperaron, o recuperaciones del lenguaje de disfunciones ligadas al surco temporal izquierdo superior que no se sabe por qué se recuperaron, o desapariciones de epilepsias que no se sabe por qué desaparecieron, y así con varias cuestiones. Y por eso el mismo tipo de lesión o el mismo tipo de disfunción pueden dar manifestaciones psíquicas diversas. Cuando se descubrió cierta correlación entre ciertas alteraciones neuroquímicas y ciertas alteraciones psíquicas, enseguida se afirmó que la causa era neuroquímica y fue la gran chance paradigmática de una psiquiatría de encontrar un campo de afirmación científica en el campo de la medicina y así retornar a las facultades de medicina con “legítimo derecho”, retornar a la universidad y a la enseñanza de la medicina. Ahí los psiquiatras encontraron un modo de retorno para ocuparse de las enfermedades y sufrimientos que habían sido excluidos del campo científico. Entonces, un ansiolítico por allá, un psicotrópico por allá, un aminoácido por aquí, otro por allá, de eso se agarraron para decir que la estructura era neuroquímica, no era más ni de la observación, ni era más de la interpretación, ni era más del orden de un psiquismo estructurado, es decir, no era de la estructura psíquica el orden de la causa sino que la causa se puso cabeza abajo. Pero rápidamente, por suerte las cosas andan rápido en los últimos tiempos, se completó el giro de las consecuencias de los descubrimientos, es que la epigenética, por su vez, descubrió que un trazo genético, aquello de lo que un gen es portador, puede expresarse de un 30% a un 70% de variabilidad de acuerdo a las condiciones que se ofrezcan para que pueda expresarse o no; lo que quiere decir que un mismo gen puede expresarse en un 100% o en un 30%, o sea, de un modo que no determine ni caracterice de qué sujeto se trata. Aunque se deba reconocer que la medida de tales porcentajes siempre será arbitraria y subjetiva (tanto cuanto las atribuciones de determinación y prevalencia, dos fenómenos neuroquímicos en lo que respecta al psiquismo), ellos expresan ciertamente una incidencia significativa de aquello que el positivismo llama de *environment* y que nosotros preferimos puntuar como discurso.

En todo este cuadro, el autismo fue acompañando los viajes de estos paradigmas. Por un lado se transformó en una cuarta estructura, o sea, algo que debía ser leído desde otro lado, y en esa concepción de una cuarta estructura, hubo, psicoanalítica y psiquiátricamente hablando, vacilaciones. La polémica

era, aun en psicoanalistas como Jean Bergès –yo participé en discusiones con él, donde él sostenía que el autismo era una cuarta estructura pero que era orgánico, lo cual les confieso que me espantaba– porque la firmeza de su observación desconocía que aunque algo sea orgánico, y todo lo es, por otro lado, no hay cosa que no lo sea en los humanos, eso no impide que pueda estar determinado por el lenguaje. Es como si uno pudiera decir que la culinaria no es orgánica y claro que lo es porque está enlazada a cierta manera de la digestión, lo que no quiere decir que en ella no se simbolice una cultura y que lo que determina las variantes de una culinaria no son los ácidos estomacales como tampoco son los ácidos nucleicos de las neuronas los que determinan la posición psíquica. Hoy en día, Jean Bergès, un gran amigo y psicoanalista impar, lamentablemente ya murió, pero dejó libros publicados que, por suerte, no dicen, respecto al autismo, lo mismo que sostenía al principio, y que sitúan muy bien la cuestión, cambio de perspectiva que buen trabajo que dio en las discusiones en su momento. Quiero decir que situar al autismo como una cuarta estructura tampoco garantizaba que el autismo fuese escuchado debidamente, sobre todo porque no es fácil escuchar a alguien que decididamente está fuera del lenguaje ¿Qué tipo de escucha es la escucha del silencio?, esa es la pregunta que uno tiene que hacerse en el caso del autismo. Cuando digo que la forclusión del Nombre-del-Padre que se expresa en el autismo es indirecta y es de un orden tercero, es por lo siguiente. Hoy en día podemos afirmar con bastante tranquilidad que si la etiología del autismo es extremadamente variable, y en la genética lo es, hay 14 alteraciones genéticas registradas en el autismo que se presentan en combinaciones diversas, una, una sola de ellas, una con dos, una con tres, una con siete, dos de ellas, otras dos de ellas juntas, etcétera, es decir una manera de establecer combinaciones de fallas genéticas muy diversas. Además cursa, el autismo, con 34 condiciones médicas, aunque algunos dicen que sólo con 17 o con 18, queremos decir con alteraciones médicas sindrómicas, por ejemplo síndrome de Down, síndrome de Rett, lesiones neurológicas, epilepsias temporales, etcétera. Pero también hay autismos que no cursan con ninguna condición médica, con ninguna alteración genética ni neurológica comprobada. Pero lo que sí tienen en común todos los cuadros autistas es que o no se produce o se rompe (si es primario u originario no se produce y si es secundario se rompe) el punto de articulación entre el Otro primordial y el pequeño sujeto por advenir, que es ese punto especular esencial de reconocimiento recíproco entre el niño y su madre. Y cuando este punto de reconocimiento recíproco no opera, sea por la causa que sea, es ahí que el autismo surge. Entonces lo que ocurre es que, sea por un obstáculo externo o por una imposibilidad fantasmática, que no funcione ese punto hace que los trazos que tienen que ver con las formas primordiales de la inscripción del lenguaje, y en eso muy bien Héctor Yankelevich cita a Jakobson, quien describe, en la producción

fonética, la diferenciación de contraste que permite la inscripción en la medida en que un Otro primordial opere esas oposiciones de forma fonemática. Pero, a mi modo de ver, si no se produce ese punto de reconocimiento esa reproducción fonética se torna vacía y no llega a constituir fonema; entonces el niño es capaz de cantar, pero no sabe lo que canta ni ese canto representa al otro, lo que quiere decir que es un canto que expresa la forclusión por encargo de la madre aunque la madre no se haya propuesto encargarle nada, pero por la posición en que ella queda, obturada en la posición en cuanto a la transmisión del lenguaje, en cuanto a la transmisión de la producción de esas marcas primordiales, es en ella que se opera la forclusión del Nombre-del-Padre, porque ninguno de los trazos que ella pronuncia tienen el valor simbólico de suposición de un sujeto, queda presa del otro lado de la barrera que se ha trazado para que el espejo quede opaco, quede opacado. Quiere decir que el trazo no corresponde a una imagen en la mirada del Otro que marque el deseo, o sea la letra no tiene lugar aunque la fonética lo tenga. Hay una fonología que es la fonología jakobsiana, pero no hay fonema porque esa fonología no hace sonido en el campo de la lengua sino que hace sonido por sí misma en el campo de la voz. Por eso los autistas emiten sonidos o pueden reproducir músicas pero no pueden ligar esa música al campo del lenguaje. La dirección de la cura está en encontrar un punto, una posición en que los circuitos pulsionales del pequeño y del Otro primordial puedan entrecruzarse. Nada más.

Héctor Yankelevich: Bueno, Alfredo ya dio todo un marco epistémico para la cuestión y yo me voy a ocupar del hecho viejo de qué pasa con la clínica. Estoy casi totalmente de acuerdo con todo lo que situó Alfredo, no con otras cosas que probablemente si las discutiéramos en otro momento podríamos tener puntos de encuentro, es decir, voy a decir algunas cosas que van a ser diferentes pero no es en ánimo de disputa o de discusión... Alfredo, ¿hace treinta y cuántos años que nos conocemos? Muchos... Bueno. ¿Cómo puedo yo caracterizar con mi experiencia qué pasa con los chicos autistas? Haciendo la diferencia con el autismo que no tiene base genética, es decir que para mí no se llaman autismos sino que son el inmenso campo de debilidades mentales de origen genético. El autismo es, en este momento, en todo el mundo, un inmenso campo de lucha, un terreno, una arena, en donde el psicoanálisis con muchas menos armas se está plantando con el inmenso lobby, no de los médicos psiquiatras, sino con el inmenso lobby farmacéutico y tecnológico y de las facultades de medicina. Es decir, hay debilidades mentales, una enorme cantidad, que tienen origen genético y tenemos que decir los psicoanalistas a los científicos que estamos contentos de que hayan descubierto eso porque esos casos no podemos tratarlos. Cuando me ha llegado algún caso de debilidad mental netamente de origen genético en Francia, yo les expliqué a los padres y los hice ir al hospital de niños de París

donde se han descubierto las primeras alteraciones genéticas que son visibles para alguien que tiene experiencia con chicos. Y yo trabajé muchos años en pediatría para ver cómo crecen los bebés, trabajando con una pediatra durante años, cosa que es un campo de experiencia inmenso, gracias a que ella no era psicoanalista ni se había analizado pero creía en el psicoanálisis. Jean Bergès, a quien nombraba Alfredo, fue un inmenso psicoanalista y neuropsiquiatra infantil, acá no se lo conoce, creo que no se lo ha traducido, fue discípulo de Ajuria-guerra, que es el inventor de la psiquiatría de niños. Bergès era un maestro, podríamos discutir con él pero tenía la presencia teórica y clínica de un gran maestro. No solamente Bergès no conocía al autismo sino que la gente con la que yo aprendí, es decir, Dolto y Mannoni tampoco, es decir, para ellas eran variantes de psicosis. La posición de que el autismo es algo que no es directamente una psicosis, ¿en qué está avalada en la estructura freudiana? En el hecho de que, en general, por lo menos hablo de mi experiencia clínica y creo que es generalizable, las madres de los chicos autistas en general no son psicóticas, puede haberlo, pero las madres psicóticas van a dar seguramente una psicosis más tardía y no un autismo. Entonces la interrogación es qué pasa con una mujer que no siendo psicótica va a producir un chico autista, y si tiene la suerte de encontrarse con un psicoanalista, probablemente los chicos que sigan no van a ser autistas sino que va a haber algo que se va a recomponer en esa mujer. Yo voy a proponer algo, que no es para discutir con vos, Alfredo, y es que en el autismo no hay gran Otro primordial, es decir, la mujer no pudo, no supo inconscientemente cómo ponerse en ese lugar, inconscientemente porque las mujeres no saben que hay una teoría del gran Otro sino que es una posición inconsciente. El origen del autismo, del autismo psicógeno, no es tanto que haya habido forclusión del Nombre-del-Padre en la madre; ya que si así fuera tendría que haber manifestaciones psicóticas en la madre, puede ser que el nacimiento de un niño desencadene un delirio puerperal de tipo psicótico o también un estado puerperal. Lo que yo descubrí en pediatría, y después en la clínica del hospital y luego en mi consultorio privado, es que sí, que hay algo... era el capítulo del manual de psiquiatría que yo más me acordé cuando hice psiquiatría, es decir porque para mí era el nexo, el cómo del nexo no lo sabía y por eso fui a trabajar a pediatría, qué pasa cuando una madre hace una depresión puerperal o un delirio puerperal, sobre todo los subclínicos. En pediatría tenía una sola entrevista para que pasase algo y empecé a escuchar madres, por supuesto que era un consultorio de pediatría no del barrio rico sino del barrio pobre, y me decían “usted sabe, ahora que estoy con usted, como usted es psicoanalista me atrevo a decir algo que nunca me atreví a decir, yo tenía pensamientos raros cuando estaba embarazada pero no me atreví a decírselo ni a mi ginecólogo, ni a la partera, ni a mi marido” y en cuanto podía decírmelo, la enfermedad física del bebé empezaba

a mejorar, es decir, el que la madre se descargara de haber tenido pensamientos raros tenía incidencia en la salud biológica del chico. Yo había leído *La fortaleza vacía* de Bettelheim y por más que le tenía respeto, me preguntaba, ¿por qué hay fortaleza?, es decir, aún la palabra fortaleza no me cerraba del todo, y fue el último Lacan el que me sirvió para trabajar haciendo un largo proceso para ir desde la topología o de la lógica más abstracta a lo que me pasaba con un chico. Yo diría, para darles una fórmula de transmisión, que lo que pasa con la madre, si no es una psicosis, no es un fracaso de la metáfora, sino un fracaso de la transmisión fálica que es efecto de la metáfora, es decir, no lo pueden investir a ese objeto que acaban de producir, queda como real. No es tanto que la madre sea psicótica, lo que supone que también hay forclusiones en la madre y que puede ser en el embarazo o el parto el momento de descompensaciones psicóticas, no las estoy excluyendo, pero es más sutil el problema. Es decir, que en una mujer que es neurótica, el que digamos grave no le añade nada a la cosa, después voy a dar el concepto de en qué se basaría el adjetivo porque con adjetivos no podemos trabajar ni transmitir, si hay un fracaso relativo en la transmisión fálica, porque esta mujer pudo falicizar a un hombre, pudo decir 'es lindo, me gusta' y pudo falicizar su deseo, tener deseo, algo por lo menos para tener un chico, y que de repente cuando tiene un chico es un pedazo de algo, algo con lo que no sabe qué hacer. El último chico con el que trabajé, sus padres vinieron a verme a la Argentina, la madre era argentina, el padre anglosajón, y estaban viviendo en un país anglófono, me buscaron por internet y vinieron a Buenos Aires. Este chico, y no por la capacidad de su sistema nervioso central, era totalmente autista. Tenía 3 años, no decía su nombre, no decía "yo", y tenía ese cuerpito de chico autista que camina en puntas de pie y cuando llega a mi consultorio empieza a contar los libros y a decir la letras de los títulos de los volúmenes, hasta que yo le digo, le grito en inglés: "¡I am not a teacher!". Entonces se ríe y varias veces le digo así y entonces empezamos a jugar. Le doy papel, lápiz, plastilina en cada sesión y animalitos, pero ese decirle "¡I am not a teacher!" fue algo como señalar que para él los adultos le enseñaban y él mostraba sus habilidades. Es decir, sin la suposición de sujeto que instala una mujer como madre, lo que vamos a tener es un mono sabio, un primate superior, con la inmensa capacidad neurológica de un primate superior, pero el hombre sin la suposición de amor, de que es un sujeto antes de serlo, el hombre es un primate. La madre había tenido problemas graves en su infancia y con el padre de este chico, ella sabía que los tenía y evidentemente había necesitado venir a Buenos Aires, viviendo a 20.000 km para decírselo a alguien en castellano. Y el problema era no sólo no culparla por los problemas que había tenido, no sólo no culparla porque había criado a su chico como a un animalito, dándole la mamadera así, buscando las mejores leches y el mejor pan, las mejores harinas, es decir estaba protegiéndolo de ella

misma como vehiculizando microbios psíquicos. No se lo dije, se dio cuenta ella sola, no fue necesario interpretar sino recibir la demanda para que la interpretación le vuelva de la escucha. Hay algo que habría que agregarle a la fórmula Metáfora Paterna de Lacan, a la proposición, y esto lo acabo de inventar, está escrito pero lo acabo de formalizar, y es que la operación no es automática. Que el Nombre-del-Padre (NP) sobre el Deseo de la Madre (DM) que hace que la “x” incognoscible del DM pueda transformarse en algo que es difícil de conocer pero que es una función que es la del Fallo, en una significación que es la del fallo, esto, no es automático. Es decir que el pasaje de la mujer a la madre no es automático. Una mujer puede no tener aparentemente problemas con lo fálico, y esta chica era una histérica y por supuesto que el problema no era solamente la transferencia de ella, y ahí yo me dediqué a decirle al padre luego de un tiempo, que por qué no jugaba al fútbol con él, con el niño, que le diera carne... Comencé a tener un diálogo con cada uno de los padres por separado de manera muy diferente, no hablando de problemas psíquicos con el padre sino que empecé a darle las tareas que a él lo podían investir como padre de su hijo. El problema fundamental que tenemos con el autismo es que si el analista, por vocación inconsciente, hace la suposición de sujeto, el chico autista la escucha, escucha esa suposición. Es decir que hay algo que está más allá del SNC (sistema nervioso central), pero que ese algo no recibió la suposición materna, que es uno de los nombres del Fallo. Falicizar es suponer que el otro existe, la suposición de que el otro existe como sujeto es la primera falicización, es dar un sentido de existencia a lo real. Hasta con los animales pasa que saben que soy yo, lo saben a su manera, que yo no sé cuál es y nunca lo sabré, pero los animales reconocen, por la manera de llamarlos, de tratarlos, quién es el amo entre todas las personas de la familia. Esa función, a una distancia infinita en otra dimensión, la dimensión del reconocimiento está en el bebé cuando nace. Lo que falla es antes de lo especular, estoy de acuerdo con lo especular, pero antes de lo especular, lo que falla es el reconocimiento materno de que ese bebé tiene un nombre, llamarlo por su nombre de pila con una voz particular que es diferente de otras voces. Tal es así, que existe ese lugar, que cuando el analista, y no tiene que pasar demasiado tiempo, le habla al chico dirigiéndose a él, se produce un milagro y es que el chico va a empezar a hablar. Y el milagro es milagro y no lo es. La madre de este chico me decía “Sos el Cristo”, “le dijiste ‘levántate y anda’”, y bueno... Ahí hay un punto a interrogar, pero, bueno, está muy lejos y no se va a analizar, la respuesta que el niño obtuvo desde mi suposición de todas maneras hace que nunca va a ser un neurótico como nosotros, suponiendo que todos acá somos neuróticos. La madre, en la medida en que yo nunca le respondí cómo, qué iba a pasar con ese chico, porque la pregunta obsesiva de la madre era “¿Voy a tener un psicótico de un hospital psiquiátrico?”. “Yo no te puedo decir nada”, le decía, “yo no lo sé”.

Entonces me dijo “va a depender de nosotros” y yo le dije “sí, va a depender de vos y del padre pero no de que hagan algo particular sino de que puedan ser a partir de ahí padres de un chico que piensa mucho más allá de lo que muestra que piensa”. Entonces, ¿cuál sería mi hipótesis de por qué pasa esto con la mujer? (y esto lo aprendí trabajando en pediatría de muy joven). En parte es un problema de discurso y en parte es un problema singular de cada una de las madres a las que le acontece el no poder hacer una suposición de existencia. Los dos, todos, son problemas de discurso, pero podríamos decir que el discurso actual de la ciencia a una mujer que, por su discurso, el discurso en el que se constituyó lo permite, el discurso de la ciencia le saca el saber materno. Es decir, las mujeres, las madres, venían a la consulta de pediatría preguntando todo, cosa que no pasaba hace muchísimos años donde era un saber que se transmitía entre generaciones de mujeres. De todas maneras no quiero decir que las ciencias sean el cuco, de ninguna manera, porque la ciencia permite hoy en día que haya mucha menos mortalidad infantil de lo que hubo en toda la historia. La función del analista no es anticientífica, es tratar de recortar un espacio para el psicoanálisis de lo que es intratable por la ciencia. ¿Qué pasa con esa incapacidad de suposición? La suposición de que un hijo es ya un sujeto cuando nace, es inconsciente, es un juicio inconsciente que no necesita ser enseñado. Si no la hay, quiere decir que la función del objeto en esa persona, en ese sujeto que es mujer y madre, no se constituyó. Y es muy importante ver cómo los síntomas pueden no ser parecidos en la mujer y en la madre, es decir, cómo una mujer puede ser sexualmente atractiva y ahí funciona la corriente del deseo, del investimento, etcétera, y cómo con un hijo eso deja de funcionar. Esto tiene que ver con cómo se formó el objeto en su estructura, es decir que el investimento del objeto no está hecho, es lo que Lacan llamaba el objeto *a* en tanto tal, que no se constituyó recibiendo un investimento asegurado, un investimento fálico que esté ahí, que no tiene que ver con ninguna función, con la función de ninguna pulsión en particular, eso no sólo tiene que ver con el deseo sexual, tiene que ver con el hecho de que ese objeto a quien se toma como objeto pueda ser investido. Entonces si hay investimento de ese chico va a comenzar a haber actividad pulsional, y ese investimento es inconsciente. Yo también tengo que preguntarme, por qué lo pude hacer. Las madres de los chicos autistas no entraban en competencia conmigo, podían entrar en transferencia en el segundo mismo en que notaban inconscientemente que el chico comenzaba a relacionarse conmigo, y el chico se relacionaba conmigo en el preciso instante en que él oía, antes que yo, que la madre estaba en relación conmigo y que no estaba en relación con el padre respecto de él por lo menos. Es decir, lo que me enseñaron los chicos autistas, porque finalmente yo teorizo lo que ellos me enseñan, yo soy el enseñado, lo que me enseñaron los primeros chicos autistas, y yo tardé 10 años, imagínense la debilidad

mental que tenía que tardé 10 años en darme cuenta que estos primeros pacientes autistas se habían dado cuenta de muchas cosas que yo no me daba cuenta, cuando vi las primeras mejorías y por mis colegas que me decían “che, pero ese chico vino en brazos y ahora camina y me saluda cuando se va, algo pasó...”. ¿Qué pasó? Bueno, ahí empecé a revisar mis notas y pensé “bueno, tengo que escribir sobre esto porque no sé qué pasó”. Es decir que ellos estaban más atentos, lo cual mostraba que los chicos autistas están muy atentos a que un tercero se relacione con ellos de determinada manera y responden. Lacan nunca dijo que el chico autista fuera sujeto, él dijo que están en el lenguaje y estar en el lenguaje no basta para estar en el discurso. Lacan era muy cuidadoso con el uso de las palabras. Cuando Lacan dice que los chicos autistas son verbosos, están en el lenguaje, está diciendo que no están en el discurso, Lacan siempre dice una palabra para no decir la otra. No están en el discurso quiere decir que no han sido supuestos como sujetos, por lo tanto lo que dicen no está articulado en una enunciación. La apuesta en cada caso va a ser ¿va a poder articular una enunciación? ¿Qué tipo de salida va a tener? Eso yo no lo sé nunca, yo me adscribo a los beneficios del no saber, que es lo único que me permite no tener ni siquiera inconscientemente una idea que va a dirigir la cura hacia algún lado. Siempre va a haber sorpresas. Con este último chico con el que hablábamos en inglés la pregunta era “¿se va a acordar?”, y la madre me escribía diciéndome “desde el primer momento que se fue pregunta por vos”. Y yo no sé todavía qué pasó, aparte de la suposición, que eso es algo que yo no sé por qué la tengo. Evidentemente si fui a pediatría siendo profesor de filosofía algo debía tener que me llamaba eso. Entonces habría que escribir que la Metáfora Paterna puede dar lugar a algo en la transmisión fálica que no está asegurado. Falo quiere decir significativo que produce goce, significativo causa de goce. Esa es la definición de falo, no es el miembro masculino, y ese significativo puede no crearse en la relación con algo. Entre un hombre y una mujer no hay deseo y punto, ninguno de los dos está creando eso. Eso que se llama clima, cuestión de piel, es creación del falo, que se hace inconsciente o conscientemente, las dos, pero tiene que darse esa creación de que algo va a haber que va a producir goce y que no es solamente fantasmático, es decir, no es que el hombre tiene una figura fantasmática y que la usa con cualquier mujer, no. Es decir, que exista eso, que puede darse o no darse entre un hombre y una mujer, se vuelve un problema digno de ser estudiado cuando en una madre no le pasa con un hijo. El falo se crea con la voz, el falo es un significativo que se crea con la voz, antes de que pase la función fálica a posibilitar el encuentro de la voz y la mirada. La función fálica es en Lacan función quiere decir lógica predicativa, lógica matemática, pero Lacan le está dando una función lógica a esa definición y otra más, le está dando la función de crear las pulsiones y enhebrarlas, como lo decía Freud, hacer intrincación.

Esto es, hacer que las pulsiones se “encuadren” unas con otras y eso es lo que permite que el significante, como decía Alfredo, no sólo sea una creación de la voz sino que también sea situable por la mirada. Los bebés cuando andan bien, están en el moisés, tienen dos o tres meses, la madre camina por la pieza, no la ven y siguen con la mirada la voz, eso demuestra que antes de hablar, mucho antes, ya hay discurso, está el discurso de la madre, está el discurso en la suposición de sujeto que hace la madre. Ésta fue la pregunta mía por más de 40 años que iba dirigida a responder de otra forma a la suposición kleiniana de que las pulsiones son innatas. Todo el desarrollo mío fue para explicarme de una manera más racional la suposición o la certeza teórica de que hay un innatismo, y de alguna manera también Bettelheim, a pesar del cariño que le tengo, por ese pasaje del campo de concentración a trabajar con los niños autistas. Los síntomas obsesivos de los niños autistas no son obsesivos; los chicos autistas, como cualquier sujeto, se defienden de la carga fálica que tiene la palabra del Otro porque es a destiempo, porque no la pueden soportar, cuando no ocurrió en un tiempo cero fundador, está de más. Y esto es en media hora lo que podía decir. Gracias.

Norma Bruner: Coincidirán, supongo, conmigo en que a partir de sus exposiciones se abren muchas preguntas y también la gran tentación de entrar a poner a trabajar ambas posiciones y sus puntos o no, de encuentro. Me parece que han planteado varias cuestiones que si bien en lo esencial coinciden, sin embargo en particular podemos escuchar y/o leer que varias de ellas plantean algunos bordes ásperos.

Alfredo Jerusalinsky: Yo quisiera que conversáramos aunque sea cinco minutos sobre algunas cuestiones que creo que puntuarlas puede ser más productivo...

Héctor Yankelevich: Alfredo, yo creo que hacerlo es sacarle la palabra a la sala...

Alfredo Jerusalinsky: Bueno, vamos a cenar juntos entonces...

Norma Bruner: Bueno, entonces abrimos un espacio de preguntas y comentarios a la sala. Propongo una moción de orden y es que escuchemos varias preguntas y comentarios y luego ustedes traten de contestarlas juntas...

Público: Mi pregunta es para Alfredo Jerusalinsky. ¿Pensar al autismo como una cuarta estructura en qué diferenciaría las intervenciones respecto a pensarlo como una estructura psicótica?

Público: ¿Cómo piensan, además, la decisión del sujeto por la estructura?

Norma Bruner: Yo quería subrayar en esa línea una parte de tu exposición, Alfredo, en relación a que vos dijiste que el niño autista está decididamente fuera del lenguaje y qué sería escuchar el silencio, la escucha del silencio.

Público: Me parece que hubo dos cuestiones, por un lado se planteó que el niño autista está fuera del lenguaje y por otro lado que el niño autista está dentro del lenguaje pero afuera del discurso...

Norma Bruner: También me parece que es un punto donde creo que cada uno ha presentado su posición. Y también otro de los puntos es esta diferencia que introduce Héctor Yankelevich entre los cuadros orgánicos y los cuadros psicógenos que me parece que no es la posición de Alfredo Jerusalinsky, me parece que ese es otro contrapunto...

Público: A mí me llamó la atención que Lacan, al menos en lo que he leído del Seminario 3, siempre lo nombró al autismo como un estado, y vos, Alfredo, lo nombraste como una cuarta estructura...

Norma Bruner: También te quería preguntar, Héctor, si esta hipótesis central tuya, de pensar en la dificultad de la transmisión de la significación fálica por parte de la madre, que haría a la función materna, ¿te parece que coincidiría con lo que planteaba Alfredo sobre que esto puede no realizarse ya sea por obstáculos del orden de impermeabilidades orgánicas, biológicas o fantasmáticas? Porque me parece que vos lo ubicás dentro del orden de lo fantasmático. Digo, esta transmisión fálica, con la resistencia que ofrece un cuadro orgánico, se produce por añadidura, esta imposibilidad de la transmisión a priori...

Héctor Yankelevich: Si hay cuadro orgánico, ya estamos en otro universo. Yo he trabajado con cuadros orgánicos, pero me parece que ya eso no forma parte del psicoanálisis. Trabajé con cuadros orgánicos simplemente para medirme con eso, porque forma parte también de la formación del analista trabajar con cuadros orgánicos, sobre todo con trisomías del par 21, que son todas distintas. Las trisomías del par 21 tienen acceso a lo simbólico... ¡y cómo! Trabajé con chicos trisómicos y con uno que no podía hablar y me mostraba un coche roto dentro del juego que teníamos, es decir, se mostraba él, él entendía que estaba roto por dentro y quería venir a verme y se escapaba de la casa para venir al consultorio. Es decir, que estaba en el lenguaje, a pesar de que su trisomía le impedía la articulación de las palabras, y la trisomía puede hacer que los centros

efectores de la palabra no funcionen, no había conexión entre lo que él entendía y su aparato fonador, pero entendía. Cuando no hay suposición de sujeto para mí no es fantasmático, es falta de fantasma.

Alfredo Jerusalinsky: Que tenga Síndrome de Down es un dato que para mí no tiene ninguna importancia en la constitución de un sujeto, ni en la escucha, a menos que ese significante opere como obstáculo al reconocimiento que de él se haga como sujeto.

Héctor Yankelevich: Hay Síndromes de Down muy graves y menos graves...

Alfredo Jerusalinsky: Bueno, yo también he atendido muchos Síndrome de Down porque justamente en el Centro Coriat hay una tradición respecto a eso, más o menos unos 2300 casos. Hay en el síndrome de Down una alteración en el área 44 de Broca que provoca, en el 32% de los casos, cuadros de retardo anártrico clásico, que son aquellos a los que vos te referís, y sin embargo eso no impide que estén en el lenguaje por una razón muy sencilla, y éste es un punto de discusión que me parece interesantísimo, que vos marcaste, que es esta cuestión de estar o no estar en el lenguaje. Nadie, según los principios lacanianos, y yo me oriento también por ellos, nadie puede estar en el lenguaje si no es por intermedio de una representación fálica. Quiero decir, el lenguaje existe como sistema inerte, como Jakobson lo definió, como un sistema que por sí propio no vive, así como De Saussure también lo marcó. El lenguaje es tal cuando el sujeto lo enuncia, es decir, cuando se corre el riesgo del malentendido, y para haber el riesgo del malentendido tiene que haber un 'buen entendido', lo que sólo es posible si hay una posición fálica. Por lo tanto, cuando fracasa la intermediación fálica, como vos bien lo señalás, ¿qué quiere decir estar en el lenguaje? Quiere decir justamente eso que yo decía y que dicen muchos por otro lado, quiere decir que puede cantar la canción pero no habla, o sea, puede repetir ecolólicamente los términos pero ellos nada le dicen. El autista por lo general es silencioso, a no ser en el campo de la música, precisamente porque la música es el lugar donde la consonante no hace corte, por lo tanto nada se interrumpe, es un continuum donde lo real tiene el aspecto que la fonología de Jakobson, que vos bien citás, ofrece en el campo de la voz, pero la voz es lo real. Por lo tanto aunque el chico pueda farfullar, no creo que se pueda decir que está en el lenguaje de un modo propio, aunque Lacan lo diga, y es cierto que lo dice, pero yo me permito discrepar en ese punto porque me parece contradictorio con algo que Lacan también dice, que el sujeto está en el lenguaje en la medida en que haga de él, haga del lenguaje, una enunciación, haga una representación fálica que le permita una enunciación. Cuando decimos que se trata de una cuarta estructura, yo no expliqué muy bien la tercerización de la forclusión del NP y quisiera dos minutos para explicarla un

poco mejor. En realidad, vos me ayudás a explicarla un poco mejor cuando marcás esta diferencia entre la mujer y la madre. Justamente puede haber una mujer que pueda tener sus dificultades para ser madre, y que como mujer la función Padre opere en toda su potencia fálica y que, sin embargo, esto no pueda sufrir la transformación que haga del niño un falo, cuando vos marcabas muy bien, y yo estoy muy de acuerdo con eso, que el saber de la madre ha sido expropiado por la ciencia, por los pediatras, los psicólogos o por la revista *Claudia*. Hay saberes producidos en la modernidad que le han expropiado el saber a la madres, y una madre insegura es alguien que no puede transmitir el falo muy bien, una madre que no sabe lo que está bien o lo que está mal, o no saber lo que decir. Si una madre no tiene la inducción de la posición fálica el chico está frito. Quiero decir, que la madre cuando ve estropeado su saber, cuando se encuentra en la posición de un vacío de saber, quien provocó la forclusión del NP es el discurso científico, que forcluye el NP y la hace transmisora altoparlante de ese discurso. Traje, si tengo unos minutos, porque vale la pena, un caso clínico. Un matrimonio separado que lucha denodadamente por la posesión de la hija, que es una niña de cinco años que presenta un cuadro autista con algunas manifestaciones psicóticas. Esta madre se ha encargado de desmontar el saber paterno a través de la consulta a un innumerable conjunto de profesionales –de aquel tipo que siempre se los puede encontrar– que hacen lo que la madre les pide, y la madre ha pedido al neurólogo, al pediatra, al terapeuta cognitivista, al fonaudiólogo, y es una nena que no tiene ningún problema fonatorio, no tiene ningún problema odontológico, pero usa aparatos, y además tiene clorazepán, metilfenidato, risperidona, y además toma algo para dormir y se cepilla los dientes 12 veces por día para que no se le piquen. Y entonces la madre le manda una carta al padre en donde ella no se da cuenta que ella misma ha sido expropiada de cualquier saber materno, no cumple ni siquiera su función. Les voy a leer un poquito porque vale la pena. Dice “Ricardo: [es el padre] siguen a continuación los cuidados diarios para el bienestar de la niña y las recetas de los remedios que tienes que tener en casa para cuando ella duerma contigo. Los remedios controlados tienes que obtenerlos con la carta que quedará en la escuela. Punto uno: la casa tiene que estar limpia, ordenada y saludable pues en este ambiente en el que ella pasará sus días, no puede haber polvo porque sufre de alergia respiratoria y bronquitis [no es verdad]; es preciso cambiar la ropa de cama y las toallas una vez por día porque el acúmulo de suciedad provoca acúmulo de ácaros; si el día está nublado no puede salir, si amenaza lluvia tampoco puede salir y si hay sol muy fuerte tampoco puede salir; antes de dormir toma baños todos los días con jabón neutro de glicerina infantil y shampoo específico para cabellos castaños...”.

Héctor Yankelevich: ¡De su vientre no puede salir!

Alfredo Jerusalinsky: Sí, ¡precisamente! Continúa: “ella precisa salir con pañales marca Pampers XXG, que es la única que no causa alergia porque su sistema esfinteriano aún no está completamente desarrollado [tiene 5 años, recuerden...]; durante la noche es importante observar que ella no esté con la nariz tapada, y en caso de que lo esté es preciso colocar un cuentagotas en cada orificio y limpiar el exceso, el mismo tiene que ser hecho antes de que ella empiece a toser... etcétera, etcétera...”. Esto es lo que yo llamo una forclusión del NP tercerizada porque lo que ella reproduce no es nada del orden del discurso de una madre, ni siquiera de una madre que quiera apropiarse de una hija, porque la hija ni siquiera es de ella, es del pediatra, del neurólogo... Entonces, no sé si quedó claro...

Público: Me parece, siguiendo lo que decía antes Norma, que se han planteado puntos que abren caminos interesantísimos a la investigación y a la discusión porque me parece que es en este punto que Héctor dice, que es el punto cuando ha fallado la transmisión entre las mujeres, cuando se llena ese vacío con el discurso de la ciencia y no al revés. No a cualquier mujer el discurso de la ciencia le reemplaza el discurso propio. Entonces es este movimiento el que conduce a esa búsqueda y no a la inversa...

Norma Bruner: Salvo que ese niño que acaba de nacer se convierta en un extraño, no por cuestiones preexistentes, sino porque hay algo del orden del reconocimiento de lo que me parece que termina produciendo aquí un no reconocimiento de este hijo que requiere muchas veces de una intervención psicoanalítica que hace puente, pero que quizá la coartada a engancharse al discurso de la ciencia en ese momento es quizá aliviadora de una angustia desbordante. Me parece que para cerrar, o quizá para inscribir esto que se abre aquí, cabe señalar que quizás hay varias maneras o varios circuitos por los que quizás puedan producirse las mismas cuestiones...

Alfredo Jerusalinsky: Me parece que la cuestión de lo orgánico así como la cuestión de la posición de la mujer y la madre que ha planteado Héctor y que yo también he venido planteando, tanto como la cuestión de lo que se considera dentro y fuera del lenguaje, son cuestiones decisivas dentro del campo de la psicopatología y son las que marcan si hay o no hay una estructura en juego en la psicopatología. Ahora, que discutamos esto le da a nuestro trabajo un carácter de investigación constante sin que se cierre la interrogación, que es lo peor que le puede pasar a un autista. Lo peor que le puede pasar a un autista es que tengamos respondidas todas las preguntas que hoy nos hicimos aquí.

Norma Bruner: Bueno, esto marca una posición en la transmisión. Les agradezco mucho su presencia.

LA IDENTIFICACIÓN PRIMARIA Y SUS FALLOS: AUTISMO VERO Y PSICOSIS EN LA INFANCIA *

Silvia Amigo**

Silvia Amigo: Bueno, gracias por la introducción y por su presencia. Como le dije a Norma, es un gusto estar con ella y con ustedes en su cátedra. Voy a hablar de la psicosis en general: la identificación primordial fue postulada por Freud y retomada tardíamente por Lacan como formalización. En el noveno Seminario de la Identificación, Lacan habla largamente sobre la identificación al rasgo unario, que es una identificación secundaria. Dejando la primaria como una identificación, tal como la planteaba Freud, al padre muerto, al padre primordial, y previa a toda carga de objeto, en el rincón de lo mítico. En el Seminario 12, donde toma los problemas cruciales del psicoanálisis, vuelve a afirmar que la identificación primordial es fundamental pero la postula como exclusivamente mítica e indatable. Recién va a formalizarla con recursos toponodológicos muy complejos, que no voy a utilizar en esta ocasión, que trabajé específicamente en mi último libro, *Clínicas del cuerpo*, en el seminario *L'insu que sait de l'une bévue s'aile à mourre*.

La tomaré con otros recursos. Hay chicos con problemas genéticos o metabólicos, eso sería, problemas que vienen inscriptos en la combinatoria genética; o bien con trastornos congénitos, por ejemplo la hipoxia perinatal; o bien un trastorno de síntesis proteica, eso también es genético, que hace que el chico

* Clase abierta dictada en el curso de posgrado “Clínica con bebés y niños con discapacidad y/o problemas en el desarrollo”. Prof. responsable Magt. Norma Bruner. Facultad de Psicología, UBA. El 22 de junio de 2009. Texto revisado y autorizado para su publicación por la autora.

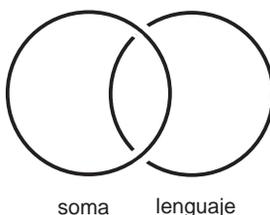
** Silvia Amigo, psicoanalista, miembro de la Escuela Freudiana de Buenos Aires, autora de los siguientes libros: *De la práctica analítica. Escrituras*, editado por Vergara; *Clínica de los fracasos del fantasma*, Editorial Homo Sapiens (1999) con reedición en el año 2003; *Paradojas clínicas de la vida y la muerte* (2003) con reedición en el 2009, Editorial Homo Sapiens y *Clínicas del cuerpo* (2007), Editorial Homo Sapiens. En colaboración entre otros voy a citar, *Los discursos y la cura*, Acne Agalma, 1999 y *Bordes, un límite en la formalización* (1996), Editorial Homo Sapiens.

tenga dificultades reales y biológicas para adquirir el lenguaje, o sea chicos débiles mentales que a la vez, y secundariamente –como ustedes trabajan en la cátedra–, hay problemas de crianza con estos chicos. Pero los casos de trastorno en el desarrollo orgánico no pueden llamarse autismo vero. El autismo vero se define como el autismo que se da por exclusiva falla de la identificación primordial en chicos genéticamente y biológicamente intactos, es decir, en chicos cuyo patrimonio biológico está intacto. Si existe, como yo creo que existe el autismo vero, entonces el psicoanálisis tiene algo verdaderamente importante para discutir con las neurociencias. Sin que nosotros debamos dejar de dialogar con las neurociencias, porque si no dialogamos no vamos a poder discutir nunca dónde nos diferenciamos y qué tenemos que escuchar. Entonces, voy a llamar autismo vero al autismo exclusivamente dependiente del fracaso de la unión del soma con el lenguaje. Voy a diferenciar soma de cuerpo. Voy a llamar a la dotación biológica soma y, algo que se adquiere o no se adquiere luego de la identificación primordial, cuerpo. Es decir, el cuerpo es erógeno, no es la dotación biológica que traemos. Entonces, la pregunta es cómo sucede que un soma prometido genéticamente a recibir, a hacer la incorporación del lenguaje, pueda no casarse nunca con el lenguaje, para lo cual es importante ver cómo sí se casa con el lenguaje, cómo se hace para que el soma se case con el lenguaje.

Lo que voy a trabajar tiene como fundamento de lectura básicamente a Freud, su teorización sobre las identificaciones, que está en el capítulo VII de *Psicología de las masas y análisis del Yo; Tótem y Tabú*, donde habla del *proto-padre*, el padre que no es el padre del Edipo del niño, sino un padre que opera en la madre antes de la entrada del niño a la triangulación edípica. Un padre que precede la dialéctica, que precede a esta triangulación edípica. Entonces, decía, *Psicología de las masas y análisis del Yo; Tótem y Tabú*, y en Lacan básicamente el *Seminario 24*, en donde Lacan ya está precedido por RSI, y el *Seminario 22*.

Si me permiten, vamos a dibujar muy poquitas cosas nodológicas y topológicas. Vamos a hacer que este redondel es el soma del chico y que éste es el lenguaje. Nace apilado, voy a poner encima sin ningún trenzado, está apilado, nace en un mundo de lenguaje.

Apilamiento trivial



Pero, no obstante, ¿qué hace que el lenguaje y el soma se casen? Y ¿qué pasa sobre el soma y el lenguaje cuando se produce el casamiento? Entonces, Freud dio una tesis fundamental, un axioma de la teoría analítica sobre la maternidad: se puede o no tener niños, y es muy posible, cada vez más posibles evitar tenerlos, hoy es también difícil tenerlos. Es decir, se está transformando también en un problema el hecho de lograr un embarazo.

Se puede tomar por buena también, si bien hay que aligerarla, la definición de Freud de que el único destino posible de la salida del Edipo femenino es hacer equivaler la falta fálica de la mujer a un niño que venga en el lugar de la falta fálica. Recuerdan esto, por supuesto lo han estudiado todos aquí. Por supuesto, esta no es la única salida del Edipo femenino. No es la única salida y en ese punto, verdaderamente sí hay diferencias entre Freud y Lacan. Yo soy freudiana y soy lacaniana, así que conozco los puntos en que Lacan horadó algunos impactos de Freud. Uno de los impactos que horadó Lacan es el tema de la feminidad. La feminidad como no toda fálica. Pero lo cierto que es que Freud tiene razón en que si se da curso al acto de tener un bebé, cosa que podría una mujer no hacer para resolver su Edipo, si lo va a tener, sería bueno que sobre ese niño, la madre, para ser una madre, haga sobre ese niño una hipótesis fálica. Hay una hipótesis fálica, y en eso la teorización de Freud es buena. Digo, no es el único camino posible para una mujer, no es que sea obligatorio tener hijos, pero si los va a tener sería bueno que la mujer pueda hacer una hipótesis fálica sobre su niño. Es decir, que ese niño venga a representar algo que le falta en el orden fálico. El tema es que, entonces, el niño viene al lugar donde la madre le ha donado una hipótesis sobre que él equivale a algo que a ella le falta. Lo que implica que la madre dona, al donar esa hipótesis fálica, una falta. El tema es, ¿en nombre de quién la madre está en falta? En realidad, no es que no tenga importancia, la tiene, el hombre con el que se casó, con el que se acostó y tuvo el niño. Pero esa falta de hijitos, se la debe, no al hombre con el que va a tener relaciones y tener hijos, sino que en principio, después va a haber un refrendamiento del lugar de ese hombre. Pero, en principio, ese niño se lo debe al pasaje por su propio Edipo, es decir, se lo debe a la función del padre que opera en ella y que la hizo llegar a ser una mujer.

Ustedes saben que las mujeres no somos enteramente castrables, Freud dixit y Lacan reafirma. No somos enteramente castrables, decía Freud, porque nadie puede amenazar con que pierda algo a alguien que no lo tiene. Por supuesto, todo esto se puede atenuar. Uno pierde el falo en el orden del ser... pero lo cierto es que lo que hay de castrable en una mujer, eso depende del amor que ha tenido por su padre y del fantasma que en relación a su padre ha podido ser el de tener un niño. Que venga al lugar de su falta fálica. Esa hipótesis fálica, ¿cómo se transmite? ¿Cómo le llega a un niño que la madre le adeuda al padre?

Ahora sí, vamos entonces al padre pre-edípico, el padre operante en ella que para el niño es el padre muerto, es el padre que no aparece como varón sexuado de la madre, es el padre como función operando en la madre. Como dice Héctor Yankelevich, la madre es pasadora del Nombre del Padre, es una pasadora, pero puede no serlo. Pero, ¿cómo pasa la madre esa deuda?

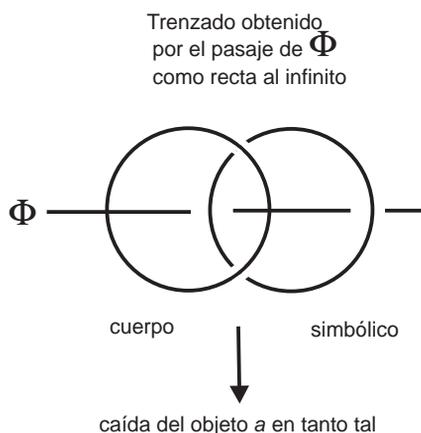
La hipótesis es que en el modo en que la madre trata al niño, en cómo le habla, debe resonar en su voz, la voz de la madre debe hacer tintinear, debe hacer oír la deuda que ella tiene en nombre del padre. Hay una deuda que se transmite en la manera específica en que se le habla a un niño. Esto quiere decir que es absolutamente inviable que una madre pase sólo consignas de crianza. Eso equivale a no cumplir su función de pasadora. Que sea o no pasadora tiene que venir del inconsciente de la madre, obviamente no se puede aconsejar a ninguna madre que le hable a su chico haciendo vibrar en su voz, la voz del padre muerto. Pero lo cierto es que en la voz de la madre debería vibrar la voz del padre muerto. El tema es que si no sale del inconsciente no sale. Yo siempre digo que en general mis pacientes andan bien, pero los hijos de mis pacientes andan más que bastante bien. A veces más rápido que los propios pacientes, porque algo de la combinatoria inconsciente se mueve que permite que algo suceda con los chicos, y como los chicos son tan dúctiles, andan bien más rápido que los adultos que somos rocosos.

Entonces, hay un apólogo de Lacan sobre la madre cocodrilo. La madre cocodrilo, bueno, eso contribuye a lo que a mí me pone un poco nerviosa que es la mala prensa que pesa sobre la madre, es decir, una mala prensa en el ambiente psicoanalítico. Sin embargo, ahora voy a tratar de ver es qué importante es que haya una madre cocodrilo. Entonces, voy a la madre cocodrilo. Se acuerdan, es un apólogo de la primera época de Lacan. Dice que la madre es un cocodrilo en cuyas fauces va a tragar al niño y que el falo es un falo puesto en la boca del cocodrilo que impide que la trague, etc. Ahora, la pregunta es: ¿cómo haría un niño para sentirse importante si no fuera apetecido por la madre? Es decir, ¿cómo haría un chico para fundarse sin la hipótesis fálica que implica un apetito? Es decir, la madre tiene apetito por el falo que no tiene. El apetito de la madre cocodrilo es fundamental para que el niño haga las nupcias del soma con el lenguaje. No hay manera de que no lo apetezca. A la vez, en Nombre del Padre –y ahí va a venir la paradoja de la función materna– el Nombre del Padre que la puso en falta lo apetece, *pero no lo traga*. La función materna implica una paradoja, es: convoco un niño para el devorarlo, es como si encargara un banquete a un catering carísimo muy difícil, y fuera un parto lograrlo, y luego teniéndolo frente a mí no lo devoro. Entonces, ¿cómo siente el niño la hipótesis fálica? ¿Cómo le llega al niño la hipótesis fálica? En el trato cotidiano de una madre, la única persona de su entorno que lo apetece y que no lo traga. Es decir, en el apetito de la madre y en el desistimiento de engullir, en esa paradoja, al niño esa paradoja

le indica quién es su madre. No hay manera de transmitirlo que no sea por la vía de pensar que esto es inconsciente. O la madre se siente deudora de esta deuda o no lo siente. O transmite esa apetencia y ese desistimiento de engullir o no lo puede transmitir. Por supuesto, analizar una mujer permite que tenga seguramente una maternidad donde arme su mix. Todas las mamás, las que tenemos hijos, tenemos un mix entre el apetito y el desistimiento de engullir, pero para que se arme mejor, sin dudas el análisis de una mujer puede hacer algo, pero no los consejos, no los manuales de pedagogía ni de puericultura. No es que no tengan buenas intenciones, pero no hay manera, no anda. Entonces, la voz de la madre le habla a su niño como a nadie más.

Si bien yo no estoy de acuerdo con la corriente psicolingüística, sin embargo he leído cosas excepcionales. Hay un libro, sobre todo, que no está traducido al castellano, lamentablemente, que se llama *Cómo la palabra llega a los niños*, de Bénédicte de Boisson Bardies, que trabaja, como trabajan ellos, con aparatos, con grabaciones y con amplitud de ondas, que trabajan cómo la modulación de la voz de la madre es identificada rápidamente por el bebé como la única persona que le habla de esa manera. Y la misma mujer, al marido, a la madre, a la suegra, a la tía, no le habla así. Es decir, hay en el trato, y básicamente en la voz de la madre, la transmisión o no de la hipótesis fálica.

La hipótesis fálica es entonces la paradoja de un apetito que desiste de tragar. Fíjense qué paradoja. Es hambre que no come. Esa hipótesis fálica es la que va a permitir que estos dos anillos apilados inicialmente ahora sí se casen en un trenzado que va a ser Borromeo, pero hoy no me voy a detener en eso. El soma va a devenir cuerpo. El soma va a desaparecer.



Ahora voy a hacer otro esquema: la dotación biológica va a dejar de tener importancia para el psiquismo, no así para la vida biológica, desde ya. Y va a aparecer primigeniamente la dimensión del cuerpo. Ahora les digo cómo. Y el lenguaje va a devenir simbólico. Esto sucede cuando la hipótesis fálica hizo un trenzado que agujerea al soma y al lenguaje. Al lenguaje también porque no es lo mismo un lenguaje exterior a mí que un lenguaje que yo he identificado, identificando el significante primordial de la cadena, que es el significante fálico. Única manera de identificarme a un significante es que se haya hecho una hipótesis fálica sobre mí. Es decir, el significante fálico entonces es el significante que hace agujero en lo real.

Entonces, acá tenemos, la cuerda de lo Imaginario, la cuerda de lo Simbólico, y esta es la cuerda de lo Real cuyo agujero está marcado por el significante fálico. Esta hipótesis fálica es la que permite que se pierda el soma y se gane un cuerpo y que el lenguaje que no es ni etéreo, ni simbólico, el lenguaje en sí mismo... y van a escuchar la alucinación verbal de un psicótico, el lenguaje es persecutor, denso, masivo, opresivo y terrible. Basta con que a uno le hablen y lo vuelvan loco, que a uno le hablen sin parar y uno diga: ¡basta! El lenguaje deviene simbólico cuando el lenguaje es incorporado por identificación primordial.

Norma Bruner, en su libro *Duelos en juego*, que vi que algunos tienen ahí, habla de los niños “insignificante fálicos”. Entonces, yo decía, si para hacer la identificación primordial a la potencia fálica, al falo significante, es necesario hacer una hipótesis fálica va a haber una dificultad de estas nupcias del soma con el lenguaje o una imposibilidad cuando el niño es insignificante fálico, es decir, cuando el niño no ha podido recibir, sea por un accidente de cualquier tipo sobre un niño normal, dotado biológicamente a pleno por sus características biológicas; sea porque el niño nació con problemas reales en su dotación biológica, con lo cual es más difícil hacer sobre el niño la hipótesis fálica. O sea por cualquiera de las dos razones... Ustedes saben que simplemente un niño totalmente normal es pasible de no ser, de no recibir la hipótesis fálica, porque la madre está deprimida, o está en un duelo, o el sexo con el que nació no era el que esperaba la madre, o porque tiene ojos de otro color, o porque se parece al tío, o por lo que fuere. Es decir, la hipótesis fálica se hace o no se hace.

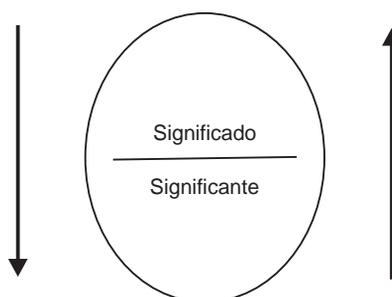
Ahora voy a hablar dos minutos de René Spitz. Seguramente han leído su libro, que tiene cientos de ediciones, en miles de editoriales y no sé si está agotado o no pero supongo que si ustedes trabajan con chicos tiene que leer el *Primer año de vida del niño*. Las teorizaciones de Spitz no las comparto en absoluto, pero la observación es extraordinaria. Tiene la honestidad de un observador, de un gran clínico, pone lo que entiende, pone lo que no entiende, es decir, pone lo que ve. Entonces, vamos a tratar de coordinar algunas de las nociones de Spitz con lo que estamos viendo a ver si nos ayuda. Spitz había dicho que en el tercer mes el niño

sonríe ante la *Gestalt* humana, ¿se acuerdan? Y a ese puerto de llegada –para los chicos que llegan, hay chicos que no llegan nunca a ese puerto– para ese puerto, es lo que se llama sonrisa social. ¿Qué implica la sonrisa social? El niño sonríe ante cualquier *Gestalt* humana, es decir, el niño que sonríe ante cualquier *Gestalt* humana sabe ya que pertenece a esa especie, cosa que no tendría por qué saber si no fuera como todos a los que le sonríe, alguien que ha recibido algo del orden del falo en la primera pasada, que es el orden del signo. Lo primero que el chico que llega al puerto de la sonrisa social ha accedido es al puerto del signo. Ahora lo voy a dibujar.

El signo, como definía Saussure, es lo que significa algo para alguien. Hay niños que no significan nada para nadie. El niño tirado en el hospital, abandonado, el niño que va a ser marásmico, no significa nada para nadie. Los chicos de la calle, lamentablemente y horriblemente, significan nada para nadie, significan poco para alguien, que están dándose con el pegamento, el paco, como plan de vida.

Lacan va a definir al signo desde el punto de vista psicoanalítico, sin desdeñar la definición lingüística del signo spitziana, tomada de Saussure, que es lo que significa algo para alguien. Lacan va a llamar al signo para juntarlo con esta definición lingüística, desde el punto libidinal, “cifrado del goce”. Es decir, un niño que se identifica al signo fálico, es un niño que cifra goce para la madre. Entonces el niño entra al puerto de la sonrisa social cuando se reconoce miembro de la especie humana.

He aquí el esquema de Saussure tal como lo enseñara a sus discípulos:



El significado arriba y significante abajo, unidos por lo que se llama relación de significación. En ese puerto de la sonrisa social podemos ver que el niño todavía no sabe quién es su madre. Sabe que pertenece a la especie de aquellos significados fálicamente, pero no sabe todavía quién es su madre puesto que le sonríe a cualquiera e incluso a una figura de cartón, saben, una máscara. Pero es interesante porque un niño que puede hacer eso es que tiene algo del signo fálico que hace que él sienta que es miembro de una especie. Es decir, sabe que

es de esa especie, no le sonrío así ni al perro, ni al gato, ni a la pared, ni a nada, le sonrío así a un miembro de la especie humana.

Esto lo desarrolla Spitz muy bien, pero justamente Spitz va a ver la paradoja de lo que sucede en el octavo mes. En el octavo mes ese niño le sonrío exclusivamente a su madre y no le sonrío, o se angustia, o se retrae, a quien no es su madre. Y sabemos muy bien las mamás eso, porque hace tiempo que lo hemos pasado, pero lo sabemos muy bien porque es difícil por ejemplo elegir una chica para poner en la casa. Supónganse que se va la mucama, es una tragedia, quizás los varones tiene que pensar por qué es una tragedia femenina, bueno, y se va la mucama. ¿Cómo se le pone otra mucama cuando el chico no aguanta estar con otra persona?

Público: Esa es una tragedia femenina, que se vaya la mucama.

Silvia Amigo: Totalmente, ¡qué Freud ni Lacan... la mucama! El que es indiferente a eso no tiene remedio, es inanalizable [Risas].

Público: Sí, no es totalmente castrable.

Silvia Amigo: Tiene razón, lo voy a tomar en serio, el poder castrativo de la mucama [Risas]. Bueno, entonces, ¿qué pasó? ¿Cómo hizo el chico para saber entre todas las *Gestalten* cuál es su madre?

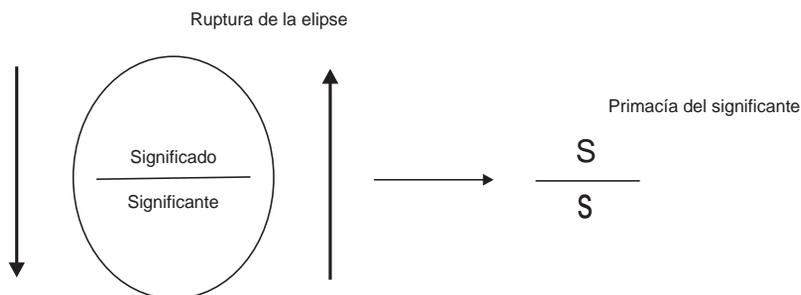
Vamos a algunas cosas que pasan ya en el tercer mes. En el tercer mes la entrada en el signo fálico y la entrada al orden del signo puede ser una entrada a la que se llegue y no se pueda traspasar. Luego voy a hacer algún comentario sobre que esta entrada al signo, sin pasaje, el pasaje al octavo mes que ahora voy a comentar, va a ser el problema de la psicosis; la no entrada al signo, el problema del autismo. Lo voy a desarrollar un poco más tarde pero lo voy adelantando.

¿Cómo hizo el niño para diferenciar entre todas las *Gestalten* a la *Gestalt* de su madre? En el tercer mes, cuando el chico llega a la sonrisa social pasan otras cosas también, pasa que puede poner erecto su cuello, porque alguien ha libidinizado sus vías piramidales. Desde ya hay una dotación biológica que no desconozco, que implica que se mielinicen esas vías, pero además se está identificando al falo, ergo, puede adoptar una posición erguida. Es decir, la dificultad de identificación al falo da ese esfuerzo que ustedes han visto en los chicos. Es más, cuando los neuróticos estamos deprimidos, estamos “tirados”, decimos y solemos tener un aspecto menos erecto. Entonces, el niño puede empezar a lograr la erección del cuerpo, primero la del cuello, luego sentarse, pero además de poder neurológicamente hay que desear hacerlo. Y el niño al poner erecto el cuello y al crecer, si ha llegado al puerto de la sonrisa social, deja de emitir sonidos guturales y empieza a gorgorrear, es decir, empieza a investir el vacío laríngeo como una zona erógena. Fija la mirada y es capaz, si ustedes hacen la prueba con

bebitos que tengan ustedes, sobrinitos... ponen a un bebé en un moisés, con las paredes del moisés que tapan la visual, y le hablan alrededor de la habitación, el bebé con la mirada sigue la voz, es decir, se mira a la voz. Y la deriva invocante empieza a juntarse y empiezan a ser un esbozo de pulsión en el mes en que se fija la sonrisa social que no acaece si el chico no ha hecho esta llegada al puerto del signo fálico. El chico no fija la mirada, no gorjea, emite solamente ruidos guturales o llora, y no conecta voz y mirada. Lo cual va a preceder al fenómeno alucinatorio, porque conectar voz y mirada implica que sabemos que la voz nos llega de un semejante humano, aunque sea invisible, es que la voz no está emitida desde un lenguaje que se manda solo a hablar. Es decir, que desde muy pequeño el bebé conecta que la voz viene de un semejante humano, mientras que en la alucinación auditiva esa conexión está rota, desligada para siempre.

Entonces, si el chico había reconocido a todas las *Gestalten* y les sonreía, ¿cómo es que pudo identificar a su madre? En el momento en que identifica a su madre es en el momento en que logra captar la paradoja de la que les hablaba. Su madre es la única persona de su entorno que le habla, lo mira, lo toca, apeteciéndolo y no lo consume, no lo devora. Es la única persona de su entorno que tiene ese trato con él. Como ven, es una lectura del inconsciente de la madre. En ese momento en que el niño logra la angustia del octavo mes –recuerden que la angustia es un nombre del padre– se rompe el signo y toma primacía el significante.

Recién en este momento va a aparecer en el horizonte la primacía del significante:



El significado va a correr debajo del significante como efecto posible. El significante, se acuerdan, es desigual consigo mismo. La madre transmite el significante fálico como significante desigual consigo mismo cuando ha logrado, y el niño lo ha incorporado, y eso sucede, a pesar de que sé que es una herejía en el mundo lacaniano y me lo han reprochado enormemente, que utilice los datos de Spitz para decir que la angustia del octavo mes coincide aproximadamente con la consecución de la identificación primordial, puesto que es el momento en

que el niño identificó a su madre porque si identificó... ¿con qué? Con lo que Lacan y Freud van a llamar el padre muerto, pero ¿qué es el padre muerto? Es la causa de la falta en la madre. Entonces el niño identifica a la madre porque se identifica con la causa del ausentamiento del apetito, es decir, con la función que hace que ella a la vez pueda apetecer porque algo le falta y pueda no devorar para que siga faltando. Éste es el nudo de la cuestión. Entonces, en la identificación primordial el significante fálico es el significante inicial desigual consigo mismo que hace que la madre aparezca como el ser paradójal que apetece porque le falta algo y no traga en nombre del padre.

Cuando hubo signo fálico y la madre no pudo no devorar, cuando la madre devora, se produce la psicosis. El psicótico queda varado en el orden del signo y el uso del lenguaje, porque el psicótico está en el lenguaje, y el uso del lenguaje que va a hacer el psicótico es un uso sígnico, es un uso operacional. No va a haber en ningún momento acceso al significante, no hay paradójalidad del significante. La paradójalidad del significante permite cualquier metáfora.

Y el problema del autismo es que ni siquiera hay entrada en el mundo del signo fálico.

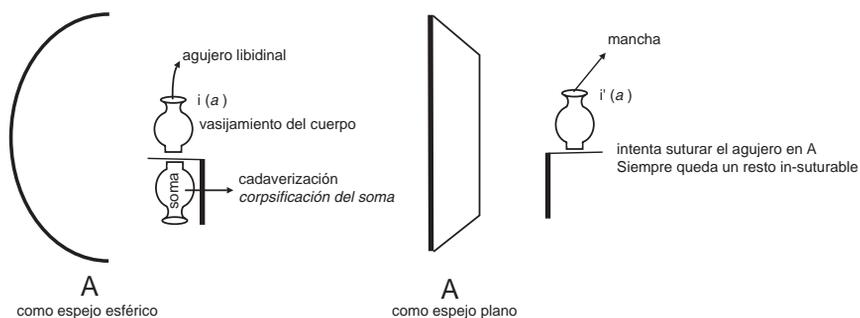
Entonces, para el autista vero, es decir el autista que no tiene ninguna causa biológica que haga que a la madre le cueste hacer la hipótesis fálica, sino que la madre no puede hacerla por sus propias x, por su propia x. No es necesario que la madre sea psicótica, ni que sea mala, ni que sea perversa, ni nada de nada. Hay madres neuróticas que tienen hijos autistas, por su propia circunstancia vital totalmente estocástica, contingente, la madre no pudo sobre ese niño imaginar simplemente que es exterior a ella, con lo cual no puede para ese niño –porque por ahí para un hermanito sí puede– ser pasadora del nombre del padre. Entonces, una madre, aun contando con el nombre del padre, es decir, con su propia metáfora paterna lograda en ella, puede hacerse pasadora o no del nombre del padre para determinado hijo. Por eso las mujeres, yo no sé ustedes pero creo que sí porque todas mis pacientes y mis amigas, entonces ustedes seguro que también, cortamos clavos con los chicos, tenemos terror. Primero que nazca sanito, es decir, que la dotación biológica esté bien, bla, bla, bla. Luego, que a una las cosas le salgan bien, no sabés si te va a salir bien, qué sé yo, porque hay algo aleatorio, pero no está asegurado a priori por la estructura de la madre cuál va a ser la estructura del chico. La madre desde el inconsciente va a hacerse pasadora del nombre del padre o no. Si pasa el nombre del padre va a haber apetito y desistimiento de engullir.

A este desistimiento yo lo llamo amor, amor de la madre. El amor implica, en su vertiente Real, implica una restricción de goce. Si no hay apetencia gozosa sobre el chico, no hay entrada en la estructura para el chico. Y si no hay desistimiento del apetito, si no hay detención del apetito, hay entrada en la estructura

psicótica, pero no en la primera identificación que debe culminar con el ingreso del niño en el significante fálico.

En el octavo mes, donde suele haber una llegada a ese puerto, pasan cosas muy importantes también a nivel de lo que veníamos hablando. La laringe ya no va a fonar como sí sucede un niño de tres meses, los fonemas de todas las lenguas del mundo. Hasta los tres meses el niño puede fonar todos los fonemas de todas las lenguas del mundo, el taiwanés, el chino, el castellano, el francés, todos los fonemas, la laringe está abierta. Cuando el niño identifica a la madre, e insisto con *el al* y *el con*, cuando el niño se identifica a la madre porque se identifica con el padre muerto, y entonces Freud manifiesta la razón que tiene, es decir, identificarse primariamente es identificarse con el padre muerto, es decir, lo que puso en falta a la madre. Cuando el niño se identifica con el padre muerto identifica a la vez su lengua y fona de ahí en más exclusivamente los fonemas de su lengua. Por ejemplo el célebre *fort-da*, que son dos fonemas, o-a, no sé pronunciarlos como Ernst, el nietito de Freud, porque son el “o” y “a” de la lengua alemana. Es decir, la fonetización comienza cuando la laringe se cierra a todos los fonemas universales y la laringe toma el formato exclusivamente de la lengua materna o las lenguas maternas, si es que le hablan dos. Va a hablar la lengua en que le hablan.

No sé si conocen el esquema del jarrón invertido. El significante fálico lo transmite la madre, que es desigual consigo misma, que apetece y no come. Recuerden, sin esa hipótesis fálica no hay ninguna posibilidad de que se incorpore por identificación al significante.



Voy al esquema del jarrón invertido y les cuento solamente dos cosas mínimas de óptica. Hay objetos de la realidad como este borrador. De este objeto yo puedo obtener imágenes virtuales en el fondo de cualquier espejo. La imagen que aparece en el fondo de cualquier espejo es una imagen virtual y con espejos esféricos de este objeto puedo obtener imágenes reales. Son imágenes, no es este

borrador. Si lo voy a tocar no hay nada pero no están situados en el fondo del espejo, están situados en un espacio real. Yo digo que ir a Disneylandia es una peregrinación. Yo llevé a mis hijos a Disneylandia. No lo podría soportar, pero por amor a ellos los llevé. No me gustó pero a ellos les gustó muchísimo. Pero a mí me gustó mucho el show de Muppets. Eran los Muppets que estaban ahí y que de pronto escupían o estornudaban y tiraban como mocos, y uno sentía que venía un moco, tocaba y no había nada, porque lo que tiraban eran imágenes reales. Había dispositivos ópticos que estaban ocultos al espectador, y que hacían que esos Muppets fueran virtuales y los mocos que escupían y tiraban también. Entonces uno estaba así y de golpe se daba cuenta de que no había nada. Una imagen real es eso. Una imagen real cotidiana es el arco iris, si ustedes van a tocar el arco iris no hay nada, es la descomposición del haz de luz en el prisma de una gotita de agua. Ahora, de una imagen real del arco iris yo puedo tomar una fotografía o puedo poner un espejo, o sea que yo puedo tener una imagen virtual de una imagen real.

Usando un experimento de feria, Lacan va a trabajar en la respuesta al informe de Daniel Lagache, un esquemita que es un espejo esférico, una caja oculta al espejo esférico donde va a colocar un florero invertido. Acá va a poner unas flores, y por efecto del espejo esférico que es capaz de formar una imagen real del objeto, con lo cual se va a formar una imagen real del florero que parece que abraza las flores.

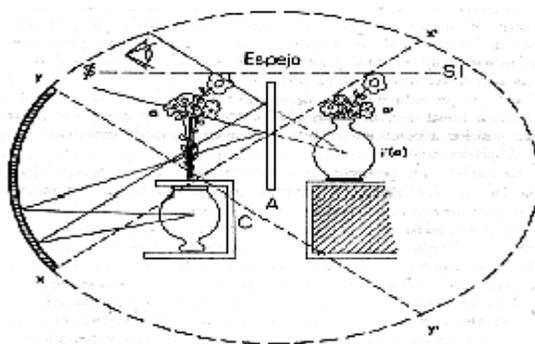


FIGURA 2:

¿Para qué usa Lacan esto? Lacan va a decir que el córtex del niño es el espejo esférico que permite formar imágenes. Porque es cierto que los humanos somos los únicos que nos reconocemos en el espejo. No sé si ustedes tienen animales domésticos, perros, digo los más inteligentes, no tenemos orangutanes porque es peligroso, no se reconocen en el espejo. Mi perro que está totalmente hominizado porque vive con nosotros, entonces tiene conductas que son totalmente antinaturales, medio pavloviano, pavloviano malcriado.

Público: Neurotizado, dirían algunos...

Silvia Amigo: Sí, por la inducción significativa, porque al estar en una casa con gente el significante atraviesa el campo de sus necesidades y altera sus necesidades. Por ejemplo, a veces no quiere comer. Cuando era más chiquito y hacía frío lo vestíamos, le poníamos una camiseta. Además se nota en él, por ejemplo, a veces cuando se lo saca a pasear no quiere hacer caca si no va con mi marido o conmigo, les juro. Te das cuenta que algo del significante atravesó y alteró la necesidad. A veces que no quiere comer si está solo o a veces cuando nos vamos le tenemos que dejar la radio. Bueno, ese es un bicho arruinado por el significante. Aun así, arruinado como está, ni habla ni se reconoce en el espejo. Es decir, que hablar implica incorporar el significante, no sólo padecerlo pasivamente. Mi perro padece pasivamente el significante pero no lo puede incorporar, porque no me puede preguntar, no me puede interrogar, no me puede cuestionar, porque no tiene la capacidad de hablar. Y no se reconoce en el espejo. Pongo en relación las dos cosas porque reconocerse en el espejo tiene que ver con la capacidad de lenguaje.

Entonces, Lacan va a decir que el córtex estimulado por la palabra del Otro, si no es estimulado no se produce y *la palabra de amor es la hipótesis fálica*, como les decía. El córtex estimulado por la hipótesis fálica es capaz de formar una primera imagen del cuerpo, dejando de lado para el psiquismo, al soma. A este dejar de lado Lacan lo llama *corpse*. Es una mezcla neológica entre *corpse* en inglés que quiere decir cadáver y *corps* en francés que quiere decir cuerpo. El *corpse* es la pérdida del soma para el psiquismo que tiene que advenir cuando se gana lo que Lacan va a llamar *primer cuerpo*. El *primer cuerpo* ya es del orden del efecto de la palabra de amor sobre el córtex. El córtex tiene la posibilidad de hacer espejo. Ojo, posibilidad genética que no tienen otros primates ni otras razas biológicas, pero sin la palabra de amor no hay forma.

Es decir que el autista vero no va a pasar a tener cuerpo, es decir, va a ser un ser somático. En cuanto se forma el cuerpo... voy a volver al esquema. ¿Se acuerdan? Soma-lenguaje. Cuando hay hipótesis fálica se trenzan, pero no todo el niño se identifica con el falo. Hay un resto del niño que no se identifica con el falo, que va a llamar Lacan *objeto a*, que es el punto en que el niño es real para sí mismo. Ser el falo es ser un símbolo, por eso ser el falo es estar muerto.

Inauguralmente la identificación con el significante implica la entrada a la cultura que se da por la identificación al significante, implica entrar en el más allá del principio del placer, en la muerte. Aceptar ser un símbolo es aceptar estar muerto, como aceptar ser una imagen corporal, tener cuerpo, es haber aceptado que muere el soma y que nace un cuerpo erógeno. Ahora, si no hubiera caída de "a", eso no sería un significante fálico, sería un signo fálico, no habría trenzado, no habría reserva libidinal que es el objeto que es el resto del niño que permanece real

para sí mismo, que no se identifica al falo, es un pequeño resto que debe quedar libre. Entonces, la identificación primordial implica el nacimiento de la pulsión, porque se forma su fuente en lo que eran agujeros somáticos, ahora hay agujeros erógenos. En el soma no hay zonas erógenas, en el soma hay boquetes. Todos los bebés nacen con boca, orificio uretral, orificio auricular, ano, pero no nacen con zonas erógenas. Las zonas erógenas se forman cuando el soma se corporifica y aparece con el cuerpo, la pulsión, por primera vez. Entonces, la identificación primordial va con el nacimiento de la pulsión y con el primer narcisismo que es el narcisismo primario, a la vez que implica la represión primordial. No me puedo detener en todos los ítems, pero si no hay identificación primordial no habrá ni pulsión, ni narcisismo, ni represión primordial.

Entonces, la identificación primordial, a la que el autista no llega y en la que el psicótico queda varado a mitad de camino, en el punto del signo, es algo sin lo cual va a haber *autismo vero* cuando ni siquiera haya llegado a la orden del signo, o psicótico cuando el chico quede atrapado sin poder ser otra cosa que el signo fálico de la madre, sin paradojalidad, es decir, es eso y sólo eso y sin objeto restado como esa parte real, que el niño se queda para sí mismo. Bueno, después conocen esta imagen real, $i(a)$ la llama Lacan. Para poder ver la línea tiene que estar reflejada en el espejo plano, que hace una imagen virtual de la imagen real, es $i'(a)$, pero esto ya depende de la identificación secundaria, que viene después y de la cual hoy no voy a hablar.

¿Por qué Lacan, en el seminario de la Angustia –no sé si lo han leído– cuando retoma este esquema, termina con esto, va a escribir retroactivamente $(-\phi)$ en el soma? Yo creo que acá podemos hacer una interesante interlocución con las neurociencias, puesto que la palabra de amor, no solamente hace que el niño pueda matar el soma psíquicamente, dejarlo fuera de costado, sino que la palabra de amor hace que el aparato biológico nervioso se termine de armar. Esto lo sabemos desde antes de Lacan y desde antes de Freud, es decir, sin estímulo no hay conectividad neuronal. Es decir, lo que se llama plasticidad neuronal implica que el estímulo hace que termine de armarse el sistema nervioso, ergo, sin estímulo no hay sistema nervioso. El tema es qué diablos es el estímulo, porque los niños hospitalizados, vamos a poner el primer mundo, en Suecia, tienen todos estímulos, estímulos de calor, estímulos alimentarios, les cambian los pañales, estamos hablando de Suecia, ¿sí?, pero no hablan y detienen su crecimiento orgánico, biológico. Es decir, que el estímulo que hace crecer, que hace completar biológicamente el sistema nervioso central, es la palabra de amor.

La hipótesis que les traigo, entonces, en relación a lo que dicen las neurociencias, muy brevemente porque no tengo el tiempo literal para hacerlo: los neurocientíficos confunden causa y consecuencia en este punto. A ver, ustedes

saben que si yo tomo mucho alcohol, mucho alcohol todo el tiempo, voy a tener una cirrosis. Entonces, supongan que tomáramos las autopsias de los alcohólicos veríamos que tienen cirrosis. Entonces, podríamos decir, la cirrosis es causa del alcoholismo. Uno diría, no, no, empecemos de nuevo, no es así. El hígado estaba bien, el alcoholismo es causa de la cirrosis. Ahora, si no supiéramos de qué se trata e hiciéramos las autopsias de diez mil alcohólicos podríamos confundirnos y decir que la cirrosis es causa del alcoholismo. ¿Me siguen? No, no, no, es al revés, es el alcoholismo la causa de la cirrosis. Entonces, los neurocientíficos han trabajado con imágenes cerebrales, no con autopsias, de chicos autistas y de psicóticos, y descubren que hay distinta imagen en el autista y en el nene neurótico normal. Incluso en la esquizofrenia hay distintas imágenes cerebrales. La pregunta es, ¿no estamos razonando como en lo de la cirrosis?

La hipótesis que yo les traigo a colación es que la forclusión del significativo fálico tiene efectos biológicos, por eso creo que cuando hay palabra de amor, algo ya se inscribe biológicamente como castración que va a ser circuito, que yo no conozco ni creo que en los próximos tiempos rápidos se puedan conocer, pero que se van a conocer. Pero hay cosas que sí se saben, que están ya comprobadas, por ejemplo, que la gente que va a ser gran depresiva, la gente que ha llegado a la hipótesis fálica, pero le han fallado mecanismos que vienen después y van a ser melancólicos o muy tristes, el bebé fabrica más receptores dopaminérgicos y serotoninérgicos para darse placer a sí mismo, eso ya se sabe. Hay muchas más vesículas de estos receptores en las sinapsis, con lo cual de grande va a necesitar, realmente, antidepresivos porque tiene una apetencia de dopamina y serotonina que no tenemos los que no estamos tan tristes. Y cuando dicen que eso es así es así, pero el tema es por qué pasó. Otra vez el tema de si el alcoholismo es causa de la cirrosis o la cirrosis causa del alcoholismo. Entonces, no dudo que así como se sabe lo de los receptores dopaminérgicos, noradrenérgicos y serotoninérgicos, la hipótesis que yo les planteo es que seguramente hay imágenes cerebrales distintas en el autista y en el psicótico, en el psicótico de primera identificación –hay psicosis de segunda, pero hoy no voy a hablar de ellas que son las melancolías forclusivas–. Seguro que hay imágenes distintas, pero creo que estamos en el mismo tema de la cirrosis; las imágenes, creo yo, son consecuencia de la falta de palabra de amor. Cuando hablo de palabra de amor, hablo de hipótesis fálica de la madre sobre el niño, no de hacerle caricias y agarrarlo, es toda la compleja trama de la que trato de pasarles una pincelada. Y que entonces retroactivamente el soma también cambia cuando esa palabra de amor moldea el córtex, lo que explica que haya imágenes cerebrales distintas en los autistas y en los esquizofrénicos. Bueno, si quieren iniciamos un ratito de diálogo.

Sandra Toriano: Por ahí suene muy básica mi pregunta, pero, bueno... ¿cómo pensás la pulsión en el autismo?

Silvia Amigo: Bueno, gracias, Sandra, por la pregunta. Mi hipótesis es que no hay pulsión en el autismo. No hay fuente pulsional porque no hay formación de la vasija primera. Es decir, cuando me dicen a veces, no digo que lo digas vos, pero cuando me dicen que en el *rocking* hay pulsión... El *rocking* es un cierre del soma sobre sí mismo, si se mecen, por eso hay hamacas, en la casa de uno, uno tiene hamacas. El mecerse hace mover los otolitos en el circuito laberíntico, y eso da una sensación cenestésica que puede ser el placer al vértigo –eso depende de la sensibilidad de cada uno– pero que en principio, cuando uno no se da con todo, es placentera. Pero es un cierre del soma sobre sí mismo, o sea, el *rocking* no es pulsión. El autista entonces, al no haber salido del mundo del soma porque no ha podido equivaler ni al signo ni al significante fálico, no tiene pulsión. Incluso en la psicosis el estatuto de la pulsión es un estatuto problemático.

Público: Perdón, ¿ni siquiera pulsión invocante? O sea, esto de escuchar, de los otolitos... Me quedé pensando en esto de la pulsión invocante, en esto de poder escuchar, no en lo auto erótico, sino en la pulsión de vida, tampoco en esa pulsión....

Silvia Amigo: En principio, los otolitos están en el orden interno pero no forman parte de la audición sino del equilibrio. Los otolitos no son parte del sistema auditivo, son parte del sistema de equilibrio. Cuando uno tiene vértigo... toco madera, me puede pasar porque ya estoy en edad de que me pase todo, pero, dicen que es horrible, porque no podés estar, porque se te mueve la casa, es espantoso, pero seguís escuchando. No, no hay pulsión invocante, no hay pulsión oral, no hay pulsión anal, no hay pulsión. Identificación primaria lograda implica pulsión, ergo, identificación primaria no lograda implica que no hay entrada en el campo pulsional. Por supuesto que el trabajo con autistas puede hacerlo, si son muy chiquitos, salir del autismo hacia la psicosis y si son muy pero muy chiquitos salir del autismo, aunque queden trazas, por eso el trabajo con bebés es tan importante, interesante y apasionante. Pero no, no hay pulsión, ni narcisismo, ni represión primordial. No hay entrada en el espejo esférico, ya no en el plano, no hay imagen, no hay lenguaje. El lenguaje es exterior. Una teoría de Lacan que es muy interesante, hoy no la abordé porque no lo puedo abordar, hay muchos puertos de entrada en el tema de la identificación primordial, que es la teoría de la incorporalidad, de lo incorpóreo. Lacan va a decir que hay incorporal del signo y hay incorporal del significante. ¿Qué es incorporal? Es un espacio vacío de goce, en donde se puede inscribir algo. No hay incorporal en el autismo. Mientras que en la psicosis hay incorporal del signo, por eso hay uso posible de un lenguaje que se suele llamar lenguaje herramienta, que es un lenguaje sígnico, donde las cosas significan lo que significan y no hay posibilidad metafórica. Pero no, contesto entonces a la pregunta. No, no hay pulsión en el autismo.

Público: En la psicosis decías algo en relación a la pulsión...

Silvia Amigo: El estatuto del incorporal del signo no permite decir que haya pulsión posible de desarrollarse. Las defensas pre-represivas, la transformación en lo contrario y la vuelta contra sí mismo. Hay protopulsiones, las llamadas así por Freud, hay esbozos que una amiga mía –que trabaja mucho con psicosis, que se llama Laura D’Agostino, que es una investigadora miembro fundadora de la fundación Brizna, que trabaja con psicóticos– tuvo mucho tiempo una clínica en hospital de día con psicóticos, ella lo llama mociones “gánicas”, gánicas de ganas. Es decir, el psicótico no tiene una actividad pulsional como fuerza constante que te mueve a la acción, sino ganas de algo que le duran poco y lo llama ella sustancias gánicas. Si aceptamos los desarrollos que vengo explorando con ustedes, si los aceptamos, la pulsión se da recién con la identificación primordial lograda. No la habría sin esa identificación primordial lograda hasta el puerto del significante.

Norma Bruner: ¿Hay alguna pregunta más?

Maíra Guará: Vos dijiste que a veces cuando uno interviene con bebés lo que se puede lograr es una psicosis o no sé si una neurosis con algunas trazas. Aunque eso sólo se pueda ver a posteriori, ¿lo que se hizo fue una prevención? [Risas]

Silvia Amigo: ¡Guau! ¡Chan! Les cuento una experiencia. Creo que saben que mi marido es Héctor Yankelevich. Les cuento un poco una experiencia, a ver si te contesto desde una experiencia hecha. Cuando él llegó a Francia y fue nombrado en el Hospital Psiquiátrico, era un hospital general con un servicio de psiquiatría, o sea que había distintos servicios. Él pidió, porque estaba investigando sobre niños muy pequeños y bebitos, él pidió que lo pusieran una vez por semana en el control pediátrico de niños sanos. Entonces, él habló con los pediatras del servicio, a donde iban a llevar el niño sano, donde lo pesan, lo miden, le miden los reflejos, y todo lo demás, y que se fijasen los bebés que tenían problemas para fijar la mirada, para sonreír, para gorjear, todo lo que venimos hablando, los bebés que parecía que no estaban bien pero no desde el punto de vista físico. Evidentemente le llegaron muchos chicos que estaban entrando en una zona de autismo porque la madre no podía hacer la hipótesis fálica. Y él trabajó con muchos de esos chicos, algunos de los casos están recogidos en un libro que ahora se va a reeditar que se llama *Ensayos sobre el autismo y psicosis*. El libro está agotado pero se reedita ahora y es casi el doble de lo grueso que tenía. Hay cuatro casos ahí que son de ese lugar.

En realidad es el deseo de Héctor el que hace prevención, te diría, porque naturalmente vos podés hacer una campaña general, es decir: “señores pediatras,

fíjense si el bebé mira, no mira, bla, bla...". Es muy probable que haya un lío bárbaro. ¿Por qué? Porque seguramente ese día el bebé de golpe no sabe si en casa mira, no lo mira el pediatra, el pediatra se enloquezca y no se da cuenta... Yo siempre te digo lo que yo temo. Siempre temo a las normas que no vienen del inconsciente, porque uno está sujeto a normas, pago impuestos, hago cosas desagradables, paro en el semáforo en rojo y no es que creo que todo depende del inconsciente y guau, me mando, pero me parece difícil en psicoanálisis. Confío más en el deseo de alguien que quiere hacer eso que en una normativa que se baje de los cielos porque es muy probable que se use mal. Yo te diría, no sé, la experiencia que te relato es una experiencia que parte del deseo de alguien de investigar chicos, del deseo de un analista de investigar chicos.

Mirta Kuperman: Ese deseo de esa persona que hizo eso, ¿qué resultados obtuvo? Eso está en el libro, ok, como el libro no lo leí no puedo hablar, ok, hay que comprarlo. Pero, a ver, cuando vos respondés, ¿es el deseo de Héctor el que hizo qué?

Silvia Amigo: Hizo que llegaran algunos chicos singulares, la población francesa salvo... algunos chicos singulares.

Mirta Kuperman: Tampoco vio a todos los niños.

Silvia Amigo: No, al recorte que el pediatra le mandó, cuando eran muy chiquitos, si iba también la madre, porque obviamente no le dejaban al bebé y se iban los padres. Es claro que no te van a dejar un bebé de tres, cuatro meses y te lo dejan upa y se va la madre. Es decir, él trabajó con la madre, con el bebé a upa, hablando del bebé, en algunos casos, no en todos, hizo que el bebé empezara a fijar la mirada, a gorgear, bla, bla.

Mirta Kuperman: En este ejemplo en el cual hay mucha información, hay algunas cosas interesantes. Algunas invitarían para abrir un debate pero no creo que sea el momento, pero digamos, me parece que uniendo esta experiencia que acabas de contar con lo que vos postulás como la identificación, uno tendría un basamento, por lo menos para armar una hipótesis, de que por supuesto es con la madre, porque es la única que está y que va a reconocer. De modo que para que algo opere ahí alguien tiene que hacer de palo. Digo, me parece, que hay que abrir una cuestión en torno a qué puede ese deseo de un tercero hacer a una mirada colgada de una luz, moverla hacia un ojo.

Silvia Amigo: Sí, totalmente, es un tema enorme para investigar, yo no estoy desechando que se puede hacer. Yo creo que tener una información sobre lo que

le pasa a los chicos es mejor que no tenerla. Estoy diciendo que hay veces en que no hay con qué darle a la imposibilidad de la madre, no sólo de ponerle el palo para que no cierre la boca, sino de que lo apetezca, que abra la boca.

Mirta Kuperman: Sí, claro, pero entramos en el terreno de lo humano y después ampliamos. Digamos, cuando hablamos de la psicosis hablamos de la psicosis y después hay que bajarla a la clínica.

Silvia Amigo: Por supuesto. Incidentalmente no quisiera dejar de decir que este tipo de teorización, valga lo que valga, ustedes la pueden hacer distinto, pero teorizar sobre esto no es sólo para trabajar con chicos. Es decir, si uno no trabaja, si uno no conoce esto, aunque tenga otra hipótesis, no digo que me conozcan a mí, pueden trabajar hacia un fin de análisis, porque en un fin de análisis uno reconstruye desde cómo fue apetecido por su madre, es decir, qué clase de objeto apetezible fue para su madre. Es decir, que esto no sólo vale para los chiquitos, esto vale para conducir un análisis hacia su fin.

Público: [Inaudible]... Está eso pero también está que algo llevó a esa mamá, vaya a saber por dónde, a consultar; quizás operó de algún modo vía el nombre del padre, supongamos estos casos de mamás que sí tienen otro hijo que funciona. Quizás puede hacerse alguna operatoria ahí y dar por resultado que algo pueda surgirle a ella en relación a este niño y ahí pueda surgir algo del orden de...

Silvia Amigo: Lo que te diría es que es mejor intentarlo, antes que no. Seguro, no cabe la menor duda. Hacer la apuesta, la apuesta clínica, obviamente es mejor que no hacerla. Como decía Tusam... ustedes son tan jóvenes... era un mago que decía: puede fallar. Puede fallar, obvio que es mejor intentarlo, clarísimo.

Público: No, en realidad estaba pensando en otra cosa que me parecía interesante en relación al estímulo por el cual se moldea la sinapsis. Pensaba en cómo articular esto del estímulo con la hipótesis fálica, porque ahí sí hay algo de una donación de amor e implica una falta... [Inaudible].

Silvia Amigo: Totalmente, el estímulo no es un adiestramiento o no debiera serlo. Las terapias cognitivas conductuales proponen frente a las huellas mal armadas armar unas nuevas...

Público: Entonces, ¿qué tratamiento para los chicos?

Silvia Amigo: El tratamiento psicoanalítico. El tratamiento psicoanalítico es el trabajo con los padres, con la madre pero también con ambos, y el trabajo con el chico intentando ingresarlo a la mejor estructura que se pueda. La psicótica es mejor, en general va a la psicosis si se trata después de los dos o tres años, pero la psicosis es una estructura donde una persona puede vivir en sociedad, en el lenguaje, pero un autista no. Yo no sé si vieron un autista de 40 años... yo sí, es el horror, es un cacho de carne, de soma, no hay cuerpo erótico, menos pulsión... si lo vieron internado, yo he visto, les aseguro que es un horror. Un psicótico de 40 años es alguien que puede vivir en sociedad. Bueno, gracias.

Norma Bruner: Bueno, yo quiero decir que a mí me parece que a partir de esta presentación, como han surgido tantas preguntas y situaciones para seguir conversando, te vamos, seguramente, a volver a invitar en otra oportunidad.

Silvia Amigo: Como no, el año que viene.

Norma Bruner: Muchas gracias.

Silvia Amigo: Gracias a ustedes.

ALGUNAS CONSIDERACIONES SOBRE EL USO DEL TÉRMINO *DEBILIDAD MENTAL* EN LA ENSEÑANZA DE LACAN*

Pablo D. Muñoz**

*Freud era un débil mental –como todo el mundo,
y como yo mismo en particular...*

Lacan, J., *Seminario* del 19 de abril de 1977

Es conocida la afirmación que le atribuye a Lacan haber delimitado con precisión una teoría y una clínica de las estructuras subjetivas que abarcaría toda la clínica que surge de la experiencia freudiana: neurosis, psicosis y perversión. Gracias a ello estaríamos *a salvo* de los efectos indeseados de las malas soluciones que los psicoanalistas de la época habían hallado: casos fronterizos, *borderline*, límite, son el testimonio de una dificultad: perderse en *continuum* clínicos que permiten afirmar la psicotización de pacientes neuróticos y viceversa, con concomitantes serios desvíos en la dirección de la cura psicoanalítica.

Ahora bien, es imprescindible tener presente que lo que Lacan ha teorizado siempre, pero siempre, ha sido en función de la interlocución que ha mantenido con los psicoanalistas de su época. Y cuando Lacan empieza a teorizar los psicoanalistas

* Teórico abierto dictado en la cátedra “El juego en los límites: El psicoanálisis y la clínica en problemas en el desarrollo infantil”. Prof. a cargo Magt. Norma Bruner. El 27 de septiembre de 2007. Facultad de Psicología, UBA. Texto revisado, corregido y autorizado para su publicación por el autor.

** Psicoanalista; Lic. en Psicología (UBA); Magt. de la Universidad de Buenos Aires en Psicoanálisis; JTP regular del área Psicología Clínica y Psicopatología. Miembro del Consejo Académico Asesor de la Carrera de Especialización en Psicología Clínica con Orientación Psicoanalítica de la Facultad de Psicología de la UBA. Miembro de la AASM (Asociación Argentina de Profesionales de la Salud Mental). Director del proyecto UBACyT (2010-2012) “*Transformaciones del concepto de pasaje al acto en el período de la obra de J. Lacan comprendido entre 1963 y 1980. Similitudes y diferencias con los conceptos de acto y acting out*”. Autor del libro *La invención lacaniana del pasaje al acto. De la psiquiatría al psicoanálisis*, Buenos Aires, Manantial, 2009.

de su época habían elaborado aquellas categorías, entre otras, que establecían pasajes de un lado al otro de neurosis y psicosis sin solución de continuidad. Se afirma entonces que Lacan interviene y patea el tablero afirmando –a la vez que alza las banderas del retorno a Freud– que para éste las cosas eran muy distintas, que todos habían perdido la brújula, pues hay tres estructuras cuya mixtura es imposible. Éste es el contexto discursivo de una afirmación que, si bien no la he hallado aún en sus obras, si existiese no sería otra cosa que palabra de autoridad: Lacan *dixit*.

Sin pretender abordar el enorme conjunto de cuestiones problemáticas involucradas en esta manera de plantear las cosas, dejando de lado el hecho perfectamente constatable de que Lacan jamás ha hablado ni escrito de “estructuras clínicas” (sino de *estructuras freudianas* de las psicosis, de las neurosis... lo que no es lo mismo), y pasando por alto la crítica al efecto *psiquiatrizante* y nosológico que no comparto en el uso más difundido de esa expresión, propongo en este capítulo una perspectiva un tanto diversa. No estoy en condiciones de afirmar que sea mejor, ni peor, sólo que es otra lectura.

Partiendo de la noción lacaniana de A como batería significativa, que supone un todo completo a la vez que incluye la dimensión de la falta en la medida en que hay significantes que no están en ella –lo cual es conceptualizado por Lacan como tesoro del significante–, entiendo que así se introduce el *no-todo* en la concepción de la estructura y del sujeto. En consecuencia, es un error lógico afirmar que todo sujeto debe entrar en el trípode neurosis-psicosis-perversión. Desde esta perspectiva, no todos los sujetos son neuróticos, psicóticos o perversos. Hay categorías como debilidad mental y lo que Lacan llama efecto psicósomático que no son abordadas con la concepción de la estructura. En este momento me encuentro redactando un libro, producto de una investigación de dos años, sobre el término locura en la obra de Lacan, en donde propondré que esa categoría tampoco puede abordarse según aquella lógica tripartita. La amentía de Meynert y la hipocondría son padecimientos tipificados, descritos y reconocidos hace tiempo, sin embargo Freud nunca los ordenó del lado de las neurosis o del lado de las psicosis. Podríamos aumentar la lista de categorías que no responden necesariamente al encuadramiento estructural: melancolía, pasajes al acto, adicciones, caracteropatías.

En este capítulo testimoniaremos de esta lectura en el modo sistemático en que Lacan se refiere a la debilidad mental sin utilizar la referencia a la “estructura clínica o subjetiva”. Me arriesgo a afirmar que si muchos psicoanalistas la ignoran en su práctica clínica y en su teoría, y si la han obviado en su formación, es porque –prejuiciosamente– les ha resultado una categoría insignificante en la medida en que no encaja en el trípode estructural que se suele leer en Lacan con el efecto universalizante señalado.

Como puede observarse, preferimos hablar del uso del *término* en la enseñanza de Lacan y no de *concepto*. Pues, la debilidad mental es objeto en ella

de un tratamiento muy dispar, a punto tal que podemos contar rápidamente sus escasas referencias. En consecuencia, no hay un *concepto lacaniano de debilidad mental* (lo que no impedirá que localicemos algunas dispersas y disímiles conceptualizaciones, e intentemos articularlas entre sí).

Se propone en este trabajo efectuar un recorrido que presente de modo completo esas referencias con el objetivo doble de, por una parte, elucidar cada una de ellas en el contexto conceptual en el que se insertan en la enseñanza de Lacan, y, por otra parte, avanzar en un intento de su articulación, sin por ello obturar la hiancia que las separa, vale decir: no construir una teoría lacaniana de la debilidad mental, inexistente como tal.¹

Discusión de competencias

En la actualidad, el término debilidad mental es disputado por múltiples discursos. Ya sea médico, psicológico, jurídico, todos tienen algo que decir al respecto. En cuanto categoría clínica, la debilidad mental es discutida en lo que hace a su tratamiento. Desde comienzos del siglo XX, fue considerada una patología ligada a cierto déficit, lo cual invoca intervenciones tendentes a suplirlo. El niño “no aprende”, “no entiende”, no realiza con efectividad tareas que para otros son simples. La psiquiatría –en cuanto discurso médico– concibe los estados de retraso mental como insuficiencias congénitas del desarrollo de la inteligencia –se trata de sujetos con un “equipamiento cognitivo insuficiente”– y deben tratarse como tales.

En su *Tratado*, Henri Ey refiere los tres criterios de clasificación más utilizados por diversos autores: un criterio psicométrico, basado en el nivel mental de coeficiente de inteligencia medido por técnicas; un criterio escolar, que considera débil mental a todo individuo incapaz de seguir la escolaridad de los niños de su edad; y un criterio social, en donde es considerado débil aquel que no puede llevar una existencia independiente y no logra su autonomía económica (Ey, 1965: 569).

Independientemente del criterio clasificatorio y las ambigüedades que podemos situar en cada uno de los citados y otros que dejo de lado, es notable que en el abordaje de la debilidad mental siempre se genera un imaginario segregatorio, unido a sentimientos como la compasión y la pena. Muchas veces, para mitigar

1. Este trabajo es el resultado de un camino colateral tomado en la investigación UBACyT P601: “Variaciones del concepto de locura en la obra de J. Lacan. Su incidencia en el diagnóstico diferencial neurosis-psicosis”, acreditada para el período 2008-2010.

este efecto, se tiende a utilizar eufemismos que apuntan a minimizar la discapacidad, como por ejemplo ha tomado vigencia la calificación de “capacidades diferentes”, como si ello borrara la contingencia de la debilidad.

En ese sentido, la historia de la humanidad se ha expresado: se cuenta que los débiles mentales se salvaron del genocidio nazi porque la Iglesia alemana se opuso a su exterminio –siendo que los judíos, los homosexuales y los gitanos no recibieron esa “bendición”.

Pues bien, el entrecruzamiento de discursos señalado en torno de la debilidad mental hace que muchas veces se equivoque su abordaje desde el campo del psicoanálisis, olvidando que de lo que se trata con un paciente, aun al que se le pueda aplicar esa categoría, es de localizar la dimensión de sujeto.

Freud: debilidad psíquica

La debilidad mental no es una categoría clínica con la que Freud haya operado. Sin embargo, hay en su obra un uso preciso del término.

En *Estudios sobre la histeria* Freud se refiere a la debilidad mental en relación con la idea de Janet de que “la endeblez mental” se encuentra en la base de toda histeria como componente genético, es decir orgánico. A diferencia de la concepción janetiana, Freud reconduce la debilidad mental a las condiciones del enfermar: “En virtud de la enfermedad el rendimiento real suele volverse imposible... tampoco aquí se trata de una estupidez letárgica, flemática, sino más bien de un grado exagerado de movilidad mental, que lo torna a uno incapaz... Yo opino que en muchísimos casos hay en la base de la desagregación un mal rendimiento psíquico, la coexistencia habitual de dos series de representaciones heterogéneas” (Freud, 1893-95: 242).

Esta distinción entre endeblez o debilidad mental y estupidez letárgica parece diferenciar lo anímico de lo orgánico. Así introduce el término psique escindida, la que estaría en continua excitación, un gran volumen de la misma sería confiscado por lo inconsciente, por lo tanto el rendimiento que resta para el pensar es tan escaso que explica la endeblez psíquica. Dice Freud: “La inmensa mayoría son débiles mentales a raíz de esa reducción de su energía psíquica” (*Ibid.*, 248), que según él en la histeria parece descansar en una propiedad: la sugestionabilidad. Esta concepción determina el modo en que Freud piensa el proceder psicoterapéutico: “Las condiciones que se piden a los enfermos no son menores. Por debajo de cierto nivel de inteligencia el procedimiento es absolutamente inaplicable y cualquier contaminación de debilidad mental lo dificulta de manera extraordinaria” (*Ibid.*, 272).

La primera conclusión que podemos arrojar es que de estas referencias no se deduce en Freud la debilidad mental como categoría clínica sino por el contrario como un rasgo o propiedad del aparato psíquico, por tanto, susceptible de generalización.

Lacan: debilidad mental y sujeto

Para Lacan la debilidad mental tampoco configura una categoría clínica. Más bien, y sin retomar aspectos destacados por los otros discursos, de la lectura de las pocas páginas que destina a su análisis puede deducirse que intenta articular la debilidad mental con la noción de sujeto que ha forjado en su enseñanza. Y es en ello que radica su originalidad.

Podríamos conjeturar que lo que hace que Lacan se interese por la debilidad mental –además de haberse encontrado con la experiencia clínica de la dificultad de su tratamiento (cf. más adelante las referencias de *El Seminario 16*)– es su habitual y difundida caracterización: más allá de su causación orgánica o psicógena, evidencia una alteración en el proceso del pensamiento y en el uso del lenguaje, que suele ser descrito como “concreto” –por oposición a su uso “abstracto”–, acompañado de la ausencia de cierto rigor en el razonamiento. El débil mental no siempre logra despegarse del sentido literal de las palabras, por lo cual el equívoco le resulta inaccesible, aferrándose a lo que cree que es la verdad, y produciendo un discurso estereotipado y banal. Si esta descriptiva relación al lenguaje define la peculiaridad del débil mental, se abre la posibilidad de suponer allí una posición subjetiva.

De la articulación de la debilidad mental con la noción psicoanalítica de sujeto, en la perspectiva de Lacan, resultan distintas versiones que podemos considerar que, o bien son contradictorias entre sí, o bien enfatizan diversas aristas de dicha articulación siendo entonces susceptibles de anudarse entre sí. Las exponemos a continuación:

a) Primera versión

En *El Seminario 11*: “*Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*” (10 de junio de 1964) Lacan presenta las dos operaciones lógicas que dan cuenta de la causación del sujeto: alineación-separación. Con la primera indica que el sujeto busca su representación en el campo del Otro mientras que con la

segunda da cuenta de la separación de la cadena significante S_1-S_2 , que implica una pérdida de goce que el álgebra lacaniana escribe: a , inscripción de una falta, llamada objeto pequeño a que no hace otra cosa que nombrar un vacío. Momento lógico de constitución del deseo puesto que se produce en la articulación del sujeto con el intervalo en la cadena significante del Otro donde Lacan localiza el enigma de su deseo. De allí la producción del a como resto, perdido, operación que en *De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis* Lacan nombra “extracción del objeto a ”.

La alienación es definida como “el significante es lo que representa al sujeto para el otro significante” (Lacan, 1964: 244), con lo cual indica que al “buscar” representarse en el Otro el sujeto se aliena a sus significantes y, en consecuencia, produce un efecto de afánisis, es decir de desvanecimiento. De ello se deducen al menos dos cuestiones que nos interesan ahora: primero, que ese espacio que se abre entre un significante y otro, ese intervalo, es el espacio del deseo, por tanto, es lo que posibilita la metáfora y la metonimia; y segundo, que la función del significante no es entonces mera nominación, como si se tratara de “un etiqueta pegada a una cosa” (*Ibíd.*).

A continuación, para ejemplificarlo, Lacan hace una relectura de la experiencia de Pavlov y demuestra que de lo que se trata en verdad es que lo que ordena la necesidad es el significante, que produce efectos sobre lo orgánico. El significante instauro la necesidad como pérdida, de donde resulta el corte del deseo. El autoengaño de Pavlov es imponer al animal las mismas condiciones que al ser hablante, pues el ser hablante habla y eso implica poder preguntarse por el deseo del experimentador: ¿qué me quiere hacer Pavlov? Lo cual introduce la dimensión del Otro. El interés fundamental de Lacan en esta experiencia le permite formular “que cuando no hay intervalo entre S_1 y S_2 , cuando el primer par de significantes se solidifica, se holofrsea, obtenemos el modelo de toda una serie de casos” (*Ibíd.*, 245).

En *El Seminario 1: “Los escritos técnicos de Freud”*, Lacan define la holofrase como una palabra que implica en sí misma la estructura de una frase. Es decir que es una operación por la que se puede nombrar toda una frase por medio de un único término, por ejemplo: “¡Fuego!”, “Help!”, etc. Comenta a propósito de ello: “En los usos de algunos pueblos hay frases, expresiones que no pueden descomponerse, y que se refieren a una situación tomada en su conjunto” (Lacan, 1953-54: 328). Y da un ejemplo: “[...] leí que los fidjianos pronuncian en ciertas situaciones la siguiente frase, que no es una frase que pertenece a su lenguaje, y que no es reductible a nada: *Ma mi la pa ni pa ta pa*” (*Ibíd.*, 329). Es como si el par significante se compactara, como si se produjera una gelificación del significante por la que no hay intervalo significante sino un gel, compacto que, en consecuencia, impide las operaciones de la metáfora y la metonimia.

Ahora bien, Lacan se interesa a la vez por el contexto en que se emplea la holofrase y por ello recomienda a su auditorio prestar atención a las conversaciones comunes y corrientes. Se pregunta entonces, retomando el ejemplo fidjiano: “¿En qué situación se pronuncia esta holofrase? Nuestro etnógrafo [el que escribió el libro del que extrajo el ejemplo mencionado] lo escribe con total inocencia: *Situación entre dos personas, mirándose una a otra, esperando cada una que la otra ofrezca hacer algo que ambas partes desean pero que no están dispuestas a hacer*. Encontramos aquí definido con precisión ejemplar un estado de inter-mirada en el que cada uno espera del otro que se decida a algo que es preciso hacer de a dos, que está entre los dos, pero que ninguno quiere iniciar” [los destacados son de Lacan] (*Ibíd.*). De modo que la holofrase aparece como algo donde lo que es del registro de la composición simbólica es definido en el límite, en la periferia: “Toda holofrase está en relación con situaciones límite, en las que el sujeto está suspendido en una relación especular con el otro” (*Ibíd.*). Es decir que allí donde se evoca algo del Otro, a descifrar por el sujeto, una palabra ocupa su lugar, quedando pacificada esa relación.

Esta composición permite pensar entonces toda una serie de casos, como dice Lacan, pero aclara: “Si bien hay que advertir que el sujeto no ocupa el mismo lugar en cada caso” (Lacan, 1964: 245). Esta indicación clínica sugiere que en cada caso habrá que ubicar las coordenadas en las que se localiza el sujeto. La serie de casos a la que alude Lacan es el fenómeno psicossomático, la psicosis –habla fundamentalmente de la paranoia– y la introducción de la dimensión psicótica en la educación del débil mental. Serie heterogénea, difícil de reconocer de buenas a primeras (nadie antes de Lacan lo sostuvo), sobre todo porque las manifestaciones clínicas y los tratamientos que corresponden al psicótico, al psicossomático y al débil mental son muy diferentes, tanto que a primera vista parecen no tener ningún punto en común, sobre todo porque la posición del sujeto en cada una difiere notablemente. Esta serie compuesta por Lacan tampoco afirma su identidad absoluta sino que, más bien, podemos notar que existe una noción que las pone “en serie”, que las pone en relación, sin hacer de ellas un conjunto: la holofrase. No voy a desarrollar aquí la relación que cada una de ellas tiene con la holofrase sino que restringiré el análisis a la debilidad mental.

Lacan ofrece un cuadro en el que podemos situar con precisión al *sujeto débil*:

$$X \langle S_1$$

O. s, s', s'', s''', ... S (i (a, a', a'', a''', ...))

$$S_2$$

Donde O. s, s', s'', s''', ... es la sucesión de sentidos y i (a, a', a'', a''', ...) es la sucesión de las identificaciones.

Al comentarlo, explica que “la dimensión psicótica se introduce en la educación del débil mental en la medida en que el niño, el niño débil mental, ocupa el lugar en la pizarra, abajo y a la derecha, de ese S, respecto a ese algo a que lo reduce la madre –el mero soporte de su deseo en un término oscuro” (*Ibid.*, 246). Es decir que la holofrase no es la *condición particular* de la debilidad sino que es la introducción de la dimensión psicótica *en* la educación del débil, en la medida en que el niño es reducido por la madre a ese término oscuro en el que soporta su deseo. En consecuencia el sujeto débil mental se instala en S (i (a, a', a'', a''', ...)) marcado por S₁, marca del significante absoluto que recae sobre el sujeto y promueve una identificación. Se trata de la identificación incuestionable a un significante que soporta el deseo de la madre y que reduce al sujeto a esa oscuridad tan nebulosa que –como efecto de la holofrase– él es incapaz de cuestionar. Al instalarse en esa posición marcado por esa marca absoluta, por esa marca primera que solidifica, se fija y no se permite la dialéctica. El débil se identifica con ella, no la interroga.

En estos casos, con respecto al saber (S₂), los múltiples sentidos están reducidos a cero: O. s, s', s'', s''', Con estos sujetos entonces nos enfrentamos con un S₁S₂ sólido, sin la separación del guión (-), no quedando lugar, en consecuencia, para el deslizamiento de sentidos. Eso es la holofrase en la debilidad mental: “Tú eres” sin un atributo cambiante.

Pero esa posición del sujeto no es sin la participación del Otro: el niño débil mental se instituye como mero soporte del deseo materno en un término que llama “término oscuro”, respecto de ese algo a que lo reduce la madre, dimensión psicótica donde la solidez de la cadena significativa no permite dialectizar y el sujeto queda allí fijado. Se trata de un niño débil psicotizado, que se identifica a un significante que soporta el deseo materno y que le impide cuestionar el sentido de esa identificación, justamente por efecto de la holofrase.

Aquí nuevamente reencontramos al Otro pero sin la función de mediación –aquí entendida como función de mediación entre significantes–. Se trata más bien de Otro que reduce al sujeto a un término oscuro en el que soporta su deseo, sin dialéctica, sin posibilidad de desplazamiento y de ubicarse de diferentes modos respecto de ese deseo del Otro. El niño débil se hace soporte de un no-saber sobre ese deseo oscuro que lo sostiene en el fantasma materno y que lo arrastra a identificarse, no consintiendo la *separación* de los significantes del Otro, fusionado a esa posición, impidiéndose preguntarse por el deseo del Otro.

Esta concepción surge en Lacan también como respuesta a Maud Mannoni, quien acababa de editar su libro sobre el tema (*El niño retardado y su madre*) en el que el niño y el cuerpo de la madre están pegoteados, solidificados. Lacan reconoce su avance y su esfuerzo por conquistar para el psicoanálisis un campo clínico que estaba dominado por la psiquiatría más medicalizante y reeducativa,

cuestionando la “disfunción”, el diagnóstico basado en un “cociente intelectual” que mediría ese supuesto déficit, dando lugar a un particular modo de respuesta subjetiva; pero propone que se trata no del pegoteo del cuerpo sino que lo que está solidificado son los significantes. Constatamos así que Lacan, desde el inicio, concibe la debilidad mental bien lejos del déficit de inteligencia y muy cerca de un fenómeno de orden subjetivo.

En efecto, como se evidencia en esa concepción deficitaria, cuerpo y organismo son equivalentes. Desde la perspectiva estructural delimitada por Lacan, cuerpo y organismo son dos campos disjuntos que no se confunden. La única articulación posible entre ellos lo da la noción de sujeto.

Podemos concluir que esta primera versión no ubica la debilidad mental como una categoría clínica, por dos razones: primero, porque Lacan refiere a la introducción de la dimensión psicótica *en* la educación del débil mental, es decir que no trabaja la debilidad mental como tal sino un efecto sobre su educación que, me parece, debe entenderse no como educación formal sino como la injerencia en el *infans* del deseo del Otro; y segundo, en la medida en que ello se explica a partir de la estructura de la holofrase, se inserta en una misma serie junto con la psicosis paranoica y el fenómeno psicossomático, serie evidentemente heterogénea.

Este desarrollo nos permite inferir que para el sujeto débil mental Lacan afirme su constitución en el campo del lenguaje, está –digamos así– en el lenguaje en tanto ha operado la alienación, pero el fenómeno de holofrase nos permite deducir que no ha operado el segundo tiempo lógico, el de la separación, lo cual se verifica en el efecto indicado por Lacan: el niño débil permanece atrapado como objeto del fantasma materno. Efectivamente, es en sus *Dos notas sobre el niño* donde Lacan afirma: “Cuando la distancia entre la identificación con el ideal del yo y la parte tomada del deseo de la madre no tiene mediación (la que asegura normalmente la función del padre), el niño queda expuesto a todas las capturas fantasmáticas. Se convierte en el ‘objeto’ de la madre y su única función es entonces revelar la verdad de este objeto” (Lacan, 1969: 55). Vale decir que cuando el significante del nombre-del-padre (NP) no media entre el Ideal del yo (I(A)) y el deseo de la madre (DM) introduciendo la terceridad, el niño ocupa no una parte en ese deseo sino todo, saturación que lo deja como correlativo del fantasma de la madre. El deseo de la madre no tendrá nada de enigmático. Es por ello que, como se constata en la experiencia, estos pacientes pueden realizar perfectamente cálculos complejísimos pero no tienen la misma destreza en las operaciones de desciframiento. No pueden descifrar el deseo en tanto están alienados sin mediación al discurso del Otro.

La ausencia de separación es entonces congruente con la imposibilidad de constitución del propio deseo, dado que no hay, en consecuencia, inscripción de la pérdida de objeto constitutiva del fantasma.

Antes de continuar con el desarrollo de las siguientes versiones de la debilidad mental que hallamos en Lacan, propongo una breve referencia a un caso en el que lo abstracto de la teoría recién expuesta encuentra su valor. Este caso lo llamé “M”, el caso M.

Un caso clínico: “M”

Se trata de un paciente que empiezo a tratar cuando tiene 36 años, con diagnóstico de Debilidad Mental, Síndrome de Down y Retraso Mental severo. Tomé como organizador para presentar el caso un síntoma que es el eje central de la lectura que hice del caso, que es lo que se llama clinofilia. La semiología psiquiátrica dice que la clinofilia es una perturbación de las conductas del dormitorio. Específicamente, se aplica a los enfermos que pasan todo el día en la cama. Y en este caso ello es muy serio pues este paciente pasó los últimos 18 años en cama. Lo subrayo: ni días, ni meses, ni semanas, 18 años en cama, absolutamente en cama, sin levantarse para nada. Vivía en la cama, toda su higiene era realizada en la cama. Lo cual lo hacía desde el comienzo un caso difícil.

¿Cuándo comienza la clinofilia? Él empieza a manifestar cierta reticencia a levantarse a sus 18 años, poco a poco, empieza a no querer levantarse, empieza a rechazar alimentos sólidos, empieza a comer solamente papilla, si bien tenía todos los dientes y hasta el momento masticaba, comía bien, pero deja de hacerlo, empieza a involucionar, podríamos decir, en ese sentido. Deja de alimentarse por sus propios medios, lo cual podía hacer hasta el momento. De allí en más solamente lo alimenta la madre o el padre. Progresivamente pierde el control de los esfínteres y empieza a utilizar pañales y se torna cada vez más agresivo con los padres. Todas las actividades cotidianas, higiene, alimentación, toda su vida pasaba en la cama, ni siquiera en la habitación, en la cama, todos sus juguetes estaban en la cama y todo esto era realizado siempre por la madre.

¿Qué antecedentes había de esto? En una entrevista con la madre ella dice: “Nosotros esperábamos una M y llegó un M”, es decir, esperaban una María y llegó un Mario. “Era un bebé hermoso, tenía el pelito colorado, y esa blancura, al principio yo no noté nada, mi cuñada se dio cuenta por los ojos rasgados”. Para ella se trataba de algo innombrable, no lo podía poner en palabras. “Mi marido lo supo desde el principio” –agrega–. “A mí me lo dijeron los médicos y me cayó muy mal”.

Después de dar a luz, ella queda embarazada inmediatamente pero pierde ese embarazo por una interrupción espontánea. Una vez y otra vez más se repite esta situación dramática y a partir de ese momento deciden suspender la búsqueda de otro hijo. En ese contexto afirma lo siguiente: “Se me impuso la siguiente idea: Dios no quiere que tenga más hijos, entonces yo voy a dedicarme a darle todo a

M (en diminutivo)”. Vemos allí algo del orden de un *deseo oscuro* –como dice Lacan– que puede marcar la relación con ese niño, que además era un niño que venía con su marca orgánica, Síndrome de Down.

Cuando la madre relata la historia de este paciente, cuenta que hasta los 14 años él iba a la escuela. Hacía uso del lenguaje, incluso asistía a ciertos programas donde los chicos aprendían a reconocer letras, palabras, armar frases, a escribir algunas oraciones, armar alguna historia. La madre incluso recuerda que las maestras le decían “el bochito” y todo iba muy lindo hasta que a esa edad, todo el recorrido escolar se ve interrumpido porque aparece una situación, un episodio confuso, según dice la madre, que involucra al paciente en una situación de agresión contra un tercero o ligada a un tercero. El paciente comienza a negarse a ir a la escuela porque dice lo siguiente: “López me pegó”. López era el compañerito o compañerita que le había pegado, él decía “López me pegó, no quiero ir a la escuela”. Sin embargo, la madre –nuevamente subrayo su posición– no le cree. Cuando él dice “López me pegó” ella no le cree. Insisto: descreo de su palabra, más aún, sospecha que en verdad es él el que le pegó a López. ¿Por qué? Bueno, eso es lo que piensa la madre, ella creyó eso: un oscuro deseo. De allí en adelante no asiste más a la escuela, permanece en el hogar, en poco tiempo se transforma en eso que se transformó, un ser que sólo vivía metido en la cama, habiendo perdido todo el lenguaje, control de esfínteres, todas las adquisiciones y toda motivación, relación social, todo.

Hubo un elemento importante a señalar, y es que cuando empezaba a dejar la escuela, aparecen las primeras manifestaciones sexuales. En ese momento la madre ya había pedido la intervención de un psiquiatra que ya lo trataba, y ella me dice lo siguiente: “La psiquiatra lo medicó por eso de la sexualidad”; “Él debe sentir algo en el cuerpo” (*Sic!*). A partir de ese momento se sitúa lo que ella y el padre llaman “el retroceso”, la involución que marca el inicio de la clinofilia y la vida en cama.

Dieciocho años pasan así hasta que las agresiones hacia los padres empiezan a ser cada vez más seguidas, cada vez más violentas, la convivencia se torna imposible porque él ya no deja ser alimentado, ya no se pueden acercar porque les pega, y les pega con fuerza. Empieza a aparecer una anorexia importante, porque deja de comer, deja de ser cambiado, todo lo que se le podía hacer en la cama. Y una crisis de agresión muy fuerte, por la cual golpea a la madre, hace que entonces intervengan médicos que la obligan a la madre que acepte la internación del chico en una institución especializada.

Cuando ingresa a la institución, recuerda el padre: “Entró el primer día, se sentó en la mesa, tomó solo el té con galletitas, saludaba y abrazaba a todos los pacientes, enfermeras y a todo el personal que iban en el camino”. Y agrega: “Nació de nuevo, fue un milagro”.

Las únicas manifestaciones orales al ingreso, lo único que él decía, que es cuando tomo contacto con él, es “cama-cama”. A las pocas semanas nos llamaba a todos por su nombre, con las dificultades de alguien que en dieciocho años casi no habló, además de su marca orgánica. Establece lazos sociales significativos, satisfactorios, placenteros. Todas las manifestaciones agresivas desaparecieron, jamás agredió ni peleó con nadie, en absoluto. Empieza a recuperar cierto uso de la palabra. El control de esfínteres no lo recupera, tiene que seguir usando pañales.

Como puede notarse, el trabajo más duro había que hacerlo con la madre, quien cada vez que venía a visitarlo lloraba, una escena tremenda, cuando él con la agresión parecía haber pedido, por favor, un poco de distancia. Es pensable que algo de ese desapego que él encontró el día de la internación, le abrió un campo, una vida diferente a la que le esperaba. Después de un arduo trabajo con la madre, empieza a pasar algo. Una vez que la madre viene a la visita se produce la siguiente situación. La madre siempre traía muchas galletitas dulces, caramelos y chocolates, por lo cual, todos los compañeros de internación, que ya sabían cómo venía el asunto, cuando en el comedor se sentaba la madre con él en la mesa para darle de comer, se sentaban alrededor para recibir galletitas, caramelos, etc. Un día, él toma la cartera de la madre y se la da a ella. Yo estaba justo parado observando la escena. La madre atina a devolvérsela y decirle que no. Entonces decido intervenir y le digo: “No, no, M le está diciendo algo”. “¿Pero cómo me va a hacer esto?” –responde la Madre. Entonces le digo: “Bueno, éste es su nuevo hogar y él decidió que la visita se terminó, él ya no tiene más ganas de esta visita”. Él no tenía elementos para decirle “andate por favor, ¡dejame tranquilo!”, no tiene los elementos, pero tuvo un recurso –en realidad es el segundo recurso, el primero es la crisis de agresión, ahora vamos a verlo– pero el segundo recurso es: cada vez que la visita se terminaba era cuando él le devolvía la cartera a la madre en señal de “fin”.

Si esto es así, y es mi lectura, podemos localizar, como decía antes, la posición del Sujeto como efecto, en este caso, por lo menos en dos lugares o momentos, me parece a mí con cierta claridad, que apuntan a esa separación que ese deseo materno aplastante no permitía. Uno es el momento de la crisis de agresión, porque lleva las cosas a un extremo tal que es necesaria la intervención de un tercero, llama a un tercero que necesita mediar, producir una separación, que no estaba producida ni en los hechos ni en los significantes. Eso es lo que pone fin a esa posición aplastante de la madre, que dice “no a lugar la sexualidad”, que lo borra con la medicación, que lo aplasta y lo mete en la cama, que no deja que él se agarre a trompadas en la escuela con un compañerito. Ese “no a la sexualidad” de la madre y ese no creer en su palabra, que López le pegó, marca la entrada en la cama y la sumisión del Sujeto a ese deseo materno oscuro, que está marcado por la madre, en ese caso como “a partir de ahora me voy a dedicar a él porque

sí”. El amor puede ser una forma de violencia. No tenemos por qué no suponerle amor a esa madre, pero a la vez debemos ver la violencia de ese deseo que dice “ahora le dedico mi vida a él y hago de él algo que me colme a mí”. No podría decirse que no lo ama a su hijo, sin embargo... hay amores y amores. Hay amores que matan, según el dicho popular. Y también ese acto agresivo introduce la diferencia, como decía antes, que hace lugar a la separación, introduce la dimensión de un tercero que introduce cierta legalidad, que dice “este chico así no puede seguir, hay que internar” y abre además la posibilidad de hacerle un lugar a la ley, la obra social, el psicólogo, el médico, los maestros de taller especial, etc.

Y el segundo momento donde suponemos un efecto subjetivo, es en el *acto* (¿por qué no en un débil?) de devolverle la cartera a la madre. Es cierto que el analista debió redoblar ese acto, hacer que se lea e inscriba como tal, quizás de lo contrario el deseo oscuro hubiera seguido su dominio... Hizo falta una intervención, analítica, que haga de esa acción un acto cuyo efecto subjetivo inaugural es evidente para todos: M después de eso ya no fue el mismo. Su madre tampoco.

b) Segunda versión

Se trata de las escasas pero nutritivas menciones que Lacan efectúa en *El Seminario 16*. Allí, la debilidad mental se inscribe en una articulación entre los términos saber y verdad. El saber, distinto del conocimiento que es imaginario, corresponde a lo simbólico, es articulación significante. De allí que el inconsciente sea definido como un saber no sabido. El saber simbólico es entonces saber sobre la verdad del propio deseo inconsciente, y, en este sentido, es una forma de goce. La verdad está íntimamente ligada al engaño, ya que una mentira puede revelar la verdad sobre el deseo con más elocuencia que un enunciado sincero. Al respecto, dice Lacan en la clase XI: *La debilidad de la verdad, administración del saber*:² “El campo del servicio de la verdad, el servicio en tanto que tal entraña necesariamente a la mentira” (Lacan, 1968-69: 174). Ejemplifica esta tesis señalando que tanto el clérigo que prospera como los partidos revolucionarios que se organizan a partir del proletariado como verdad del capitalismo, mienten obligatoriamente. De donde surge la pregunta: “¿[...] la perla de la mentira es la secreción de la verdad?” (*Ibíd.*, 173). Y concluye: “Uno se ocupa un poquito demasiado de la verdad y se está tan enredado en ello que se llega a mentir” (*Ibíd.*, 174).

En este contexto se inserta la referencia a la debilidad mental: “La única cuestión verdadera no es enteramente que eso tenga consecuencias, en tanto us-

2. Las referencias pertenecen a la versión francesa, cuya traducción arriesgo.

tedes ven que, después de todo, es una forma de selección de elites, y es por ello que eso recoge, en un campo como en el otro, tantos débiles mentales” (*Ibid.*). Nuevamente recomienda recurrir a Maud Mannoni en tanto revela: “La relación de los débiles mentales con la configuración que nos interesa, que a nosotros analistas, evidentemente nos quema a nivel de la verdad” (*Ibid.*).

A continuación, Lacan evoca su práctica con la debilidad mental: “En cuanto a mí, debo decir que me habitué bastante bien en los primeros tiempos de mi experiencia. Estaba admirado de ver que yo recogía brazadas de flores, de flores de verdad, cuando por inadvertencias, tomé en psicoanálisis lo que Freud no habría tenido el derecho sino parecería el deber de descartar de él, a saber: un débil mental. No hay psicoanálisis, debo decir, que marche mejor, si se entiende por eso la alegría del psicoanalista. Esto no es quizá entera y únicamente lo que se puede esperar de un psicoanálisis, pero en fin, está claro que, para que él oculte las verdades que hace surgir al estado de perlas, perlas únicas en tanto que –hasta aquí y no evocaba ese término más que a propósito de la mentira–, es necesario al menos que, en el débil mental, todo no sea tan débil” (*Ibid.*, 175). Como analista de débiles Lacan obtuvo perlas de verdad que pudieron haberlo puesto muy contento, pero que no es lo que se debe esperar de un análisis. De allí que Lacan lo refiera a la *astucia de la razón* de Hegel y a *El idiota* de Dostoïevski: “¿Y si el débil mental fuera un pequeño astuto?” (*Ibid.*) –este último es un personaje que se conducía maravillosamente en cualquier campo social que él atravesara y en cualquier situación de embarazo en que se entrometiera–. Irónicamente entonces Lacan señala su desconfianza respecto de la astucia de la razón pues muchas veces ha visto la razón engañada aunque triunfando en una de sus astucias: “Puede ser que Hegel lo viera. Él vivía en las pequeñas cortes de Alemania donde hay muchos débiles mentales y, quizás, allí fuera de donde él tomaba sus fuentes” (*Ibid.*). Y finalizando su referencia a los débiles mentales, concluye interrogativamente: “En cuanto a la astucia de la que puede tratarse en esos simples de espíritu, a los que alguien que sabía lo que decía los ha bautizado felices, dejo la cuestión abierta” (*Ibid.*).

En mi opinión, articulando estas referencias del *Seminario 16* con los desarrollos del *Seminario 11* y de las *Dos notas...*, podemos concluir que la astucia del débil radica en haber hallado una forma de suplencia que le permite conducirse maravillosamente, como dice Lacan, suplencia que radica en mantenerse alienados al discurso del Otro, sobre todo encarnado por la madre, como modo de evitar el encuentro con cualquier dimensión enigmática del deseo del Otro, desestabilizante. Como afirma Pierre Bruno, “el sujeto se hace débil para conservar al Otro intacto como verdad en la cual él se hace el sirviente” (Bruno, 1986: 36).

Se trata de saber si el débil mental está en capacidad de interrogar ese término oscuro, ya que en esa identificación deliberada, que le brinda cierta identidad, encontrará respuesta para todo.

c) *Tercera versión*

Otra referencia se encuentra en *El Seminario 19*: "...o peor", del año 1971-72. Allí ya no recurre al concepto de holofrase. Su definición sufre un deslizamiento hacia el concepto de discurso, pues llama debilidad mental "al hecho de que un ser, un ser parlante no esté sólidamente instalado en un discurso. Es lo que hace el precio del débil.³ No hay ninguna otra definición que se le pueda dar, sino de ser lo que se llama un poco descarriado.⁴ Es decir que entre dos discursos, *él flota*" (15/3/1972). En tanto el discurso es lazo social, la debilidad mental implica una relación de desapego del lazo social. Vale decir que Lacan está indicando que se trata de una relación peculiar a la cadena significante y entonces al Otro. Si algo en el lazo al Otro asume este cariz de ausencia de solidez, puede llevarse al extremo de la no-relación al Otro.

Entonces, el débil es *descarriado* porque se sale de los carriles de los discursos, no se instala allí con firmeza. Esto implica como consecuencia que clínicamente no cabe con él la dialéctica significante, si flota entre dos discursos no hay posibilidad de una lectura entrelíneas en lo que diga más allá de su literalidad, pues no hay posibilidad de preguntarse por el sentido de sus dichos.

El lazo social supone la pregunta por el deseo del Otro. En ese sentido, al no instalarse sólidamente respecto de un discurso, el débil mental intenta no relacionarse al Otro, intenta ubicarse respecto del deseo del Otro angustiante como evitando tomar posición.

Pero respecto de esta relación a los discursos, Lacan extrae una consecuencia sorprendente: "Para estar sólidamente instalado como sujeto, es necesario atenerse a uno o bien saber lo que se hace" (*Ibid.*). Para instalarse con solidez como sujeto, hay que atenerse a un discurso. Es decir que para instalarse en una posición subjetiva "sólidamente", hay que afirmarse en un discurso, de lo contrario, de un *parlêtre*, de un "*hablanteser*" no advendrá un sujeto instalado en un discurso, vale decir: restará como débil –posición subjetiva débil que no se afirma con consistencia y seguridad en un discurso.

En este sentido, la versión de la debilidad mental de *El Seminario 19* puede entenderse en articulación con las precedentes, en el punto en el que el flotar entre discursos supone que entre el sujeto y la cadena significante del discurso del Otro no hay intervalo, de lo que resulta la idea del sujeto como holofraseado

3. Puede traducirse también "lo valioso del débil".

4. También se lo suele traducir "descarriado". En francés "à côté de la plaque". Expresión por la que la frase podría traducirse literalmente: "No hay ninguna otra definición que se le pueda dar, sino estar lo que se dice un poco al lado de la placa".

a la cadena significante del Otro y su correlativa imposibilidad de dialectización. De allí que en la misma clase Lacan hable del “Uno débil mental” (*Ibíd.*).

d) Cuarta versión: la debilidad como anudamiento

En *El Seminario 21*, Lacan explica lo que llama su nudo borromeo y lo califica de “esfuerzo pedagógico”. La referencia es Kant y su *Pedagogía*, texto que Lacan considera no sólo apasionante sino que “nada mejor se ha escrito sobre el tema de lo que ocurre con los débiles, ni siquiera lo que escribió Maud Mannoni. El niño está para aprender algo” (4/12/1973). Y agrega: “está hecho para prender algo, es decir para que el nudo se haga bien”. Es decir que la buena pedagogía, el aprendizaje, la debilidad es hacer un buen nudo, anudar.

Y allí mismo indica: “En esta ocasión deseo que observen que el interés de juntar así en el nudo borromeo, lo simbólico y lo imaginario y lo real, es que de ello resulta, es decir que si el caso es bueno, basta con cortar uno cualquiera de esos redondeles de hilo para que los otros dos queden libres uno del otro. En otras palabras, si el caso es bueno –déjenme implicar que éste es el resultado de la buena pedagogía, a saber, que uno no ha fallado su anudamiento primitivo–, cuando a ustedes les falta uno de esos redondeles de hilo, ustedes deben volverse locos. Y es en esto [...] que el buen caso, el caso que he llamado ‘libertad’, [...] consiste en saber que si hay algo normal es que, cuando una de las dimensiones les revienta, por una razón cualquiera, ustedes deben volverse verdaderamente locos” (*Ibíd.*). Lacan opone entonces anudamiento –es decir debilidad–, a locura⁵ –desanudamiento–. Esta oposición ya delineada aquí es explícitamente indicada años más tarde en *El Seminario 24* cuando llega a proponer, de un modo provocativo: “Entre locura y debilidad mental, no tenemos sino la elección” (11/1/1977).

Así, podríamos leer con esta nueva formalización aquello que se planteaba en seminarios anteriores como pegoteo de significantes, holofrase. Más claro aún resulta, a mi entender, en la idea de la debilidad del *Seminario 19*, la que hemos

5. En el trabajo de investigación en curso UBACyT P601 ya mencionado (cf. nota N°2), hemos avanzado en el sentido de localizar y precisar diversos usos del concepto de locura por parte de Lacan, entre ellos, uno de los que se presenta aquí: la locura como desanudamiento. Para un desarrollo más acabado de este tema, cf. Muñoz, P., “El concepto de locura en la obra de Jacques Lacan”, en *Anuario de Investigaciones*, N° XV, Buenos Aires, Universidad de Buenos Aires, Facultad de Psicología, Secretaría de Investigaciones, 2007, pp. 87-98. Y también Muñoz, P., “De locuras, encadenamientos y desencadenamientos”, en revista *ANCLA. Psicoanálisis y Psicopatología* (Revista de la Cátedra II de Psicopatología de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires), N° 2, Buenos Aires, Ancla Ediciones, 2008, pp. 97-123.

numerado aquí como tercera, el sujeto pegoteado a la cadena significante del Otro de modo que no puede instalarse *sólidamente* en un discurso. Esa es su *debilidad*. Podemos oponer entonces la debilidad a la solidez. La debilidad es correlativa de una ausencia de solidez en relación al discurso que no implica pegoteo, muy por el contrario, el pegoteo es propio de la debilidad pues, para poder instalarse sólidamente en un discurso, hace falta la “fortaleza” de no dejarse pegotear a él, incluso –retomando los términos de *El Seminario 11*– separarse del Otro.

e) *Quinta versión: la debilidad mental generalizada*

A esta cuarta versión de la debilidad mental podemos complementarla con la que llamamos quinta versión que, en conjunto, configuran verdaderamente lo que podríamos llamar su generalización. Y ello lo lleva lejos a Lacan, tanto que no sólo puede decir: “No espero de ninguna manera salir de la debilidad [...] Como cualquiera, no salgo de ella más que en la medida de mis posibilidades. Es decir, sin avanzar” (Lacan, 1975-76: 38); sino que puede asegurar la debilidad mental de Freud, pero también la de Platón, Aristóteles y Hegel (cf. *El Seminario 19*). Pero no por alguna peculiaridad de dichos filósofos sino porque considera que todos los sistemas de pensamiento están marcados por la debilidad mental.

En efecto, en *El Seminario 22: “R.S.I.”* (1975-76) Lacan radicaliza la noción de debilidad mental llevándola al extremo. Dice: “Hay algo que hace que el ser hablante se demuestre consagrado a la debilidad mental” (10/12/1974). Es decir que todo *hablanteser* es débil por el hecho de hablar. Podríamos decir, por cierto de un modo poco preciso, que en esta tesis Lacan se acerca a aquella concepción freudiana de finales de hace dos siglos –señalada anteriormente– que situaba la endeblez como un rasgo del aparato psíquico.

Y esa debilidad mental es vinculada por Lacan –en un sentido amplio– con el registro imaginario: “Eso resulta de la sola noción de Imaginario en tanto que el punto de partida de ésta es la referencia al cuerpo y al hecho de que su representación no es sino el reflejo de su organismo” (*Ibid.*). Es decir, que la debilidad mental del ser hablante es responder a lo real con lo imaginario. La primera respuesta al vacío insoportable de lo real es el sentido, que es el modo de abordar lo real intuitivamente, por oposición a la demostración, que es tomar la vía de lo simbólico. Por ello Lacan concluye que todos los sistemas de pensamiento son débiles, como ya indicamos. Incluso su enseñanza: “No veo por qué lo que yo les aportaría sería menos débil que el resto” (*Ibid.*).

La debilidad mental es respuesta al vacío de lo real, imposible lógico nombrado por Lacan como “no hay La mujer” o “no existe relación/proporción sexual”. Es decir no hay complementariedad entre los sexos, y la debilidad

mental propia del pensamiento es suponer la existencia de esa relación bajo la forma de la copulación.

Pero señalé que Lacan vincula en un sentido amplio debilidad e imaginario pues, en verdad, esto desemboca en la novedad que introduce *El Seminario 23*, el concepto de *sinthome*, y su articulación con lo real, lo real del inconsciente: “Si lo real está desprovisto de sentido, no estoy seguro de que el sentido de este real no podría aclararse al ser considerado como nada menos que un *sinthome*” (Lacan, 1975-76: 133). La función del *sinthome* es para Lacan explícitamente articulada a la noción de debilidad mental como anudamiento: “El *sinthome* permite reparar la cadena borromea...” (*Ibíd.*, 91) en tanto la cadena se ha desencadenado por el error o lapsus que conduce a su desencadenamiento. La perspectiva de *El Seminario 22* es aquí retomada en iguales términos: “Lo *sentido* como *mental*, lo sentimental, [es] débil, porque siempre en algún aspecto puede reducirse a lo imaginario” (*Ibíd.*, 38). Y la respuesta ante el mismo real: “Allí donde hay relación es en la medida en que hay *sinthome*, es decir, donde el otro sexo es sostenido por el *sinthome*” (*Ibíd.*, 99).

Si “El *sinthome* es sufrir por tener un alma” (9/11/1975), la debilidad mental, es decir, el *sinthome*, es “enfermedad del alma” y solución ante el encuentro con el A mayúscula barrada, ligada al hecho de que no hay Otro del Otro.

En conclusión, en los términos de la oposición encadenamiento-desencadenamiento, esta concepción de la debilidad mental queda del lado del encadenamiento: respuesta *sinthomática* a lo que viene de lo real y desanuda, desarticula, vuelve *loco*, la debilidad mental es respuesta a la *locura* de lo que desencadena.

Para concluir: debilidad mental y estructuras freudianas

Retomando los primeros párrafos de este escrito, coincido con los autores que afirman lo adecuado de localizar al débil mental en tanto sujeto o bien, como me resulta más adecuado afirmar: suponer un sujeto a lo que se presenta en el fenómeno como debilidad mental. Tengo mis reservas respecto de que a ese débil haya además que categorizarlo como estructuralmente neurótico o psicótico.

Maud Mannoni no duda en indicar que los débiles mentales son o bien neuróticos inhibidos o bien psicóticos (hayan o no desencadenado su psicosis).

Eric Laurent, por su parte, prosiguiendo la tesis del *Seminario 19* propone que el débil mental “se protege del saber identificándose con un lugar en el cual, empero, no está sólidamente fijado. Esto es lo que lo distinguiría de la debilidad neurótica... [que] interroga lo verdadero, quiere justificarlo y el débil como tal

que se identifica al lugar de lo verdadero bajo un modo apasionado”.⁶ Vale decir que establece una diferencia entre justificar la verdad (debilidad neurótica), que sólo puede hacerse sobre la base de su interrogación, y la debilidad mental que se identifica apasionadamente a ese lugar de la verdad.

De este modo se delimita un borde de la debilidad mental que se ordena en el campo del discurso (en tanto fálico), y que debemos oponer a la debilidad mental en la psicosis, que se halla fuera de discurso (aunque en el campo del lenguaje), mientras el débil neurótico no se instala con solidez en él.

Podríamos incluso distinguir débiles psicóticos como producto del desencadenamiento de la psicosis cuyas consecuencias devastadoras no le dejan lugar para reconstruir –para seguir la perspectiva freudiana– un mundo imaginario ordenado y sostenido por lo simbólico, de los débiles psicóticos que no han desencadenado una psicosis clínica pero que se mantienen estabilizados en esa alienación al Otro que hemos ubicado con Lacan como la astucia de su razón.

Todo ello me resulta clínicamente válido y posible. Pero también considero interesante abrir la posibilidad de que la debilidad mental no sea algo único. Que las citas recopiladas aquí no sirvan para convertirla en una nueva categoría psicoanalítica. Quizás haya *debilidades mentales*, en plural. Y entonces algunas podríamos ponerlas en relación con las estructuras freudianas de las neurosis y las psicosis –por supuesto en aquellos casos cuya causalidad no es orgánica sino psicógena (para tomar los términos de la discusión de Lacan en *Acerca de la causalidad psíquica* con H. Ey sobre la locura)–. Pero también puede haber debilidad mental como fenómeno y posición subjetiva supuesta a ese fenómeno, que no necesariamente deba ser referida a neurosis, psicosis o perversión.

Por fin, entiendo que el uso del término debilidad mental en la obra de Lacan permite resumirse como una posición posible para el sujeto, posición débil, pero que no corresponde a una estructura “clínica”. Lacan nos ofrece un uso de la categoría de debilidad mental que no responde a la lógica tripartita con que se construyen las estructuras “clínicas”, y que, por ende, aunque pueda articularse a ellas, tiene una lógica diversa y que, como tal, permite explicar una serie de fenómenos clínicos que no se explican por el trípode neurosis-psicosis-perversión. Más bien pareciera que, prosiguiendo con esta hipótesis, podríamos hablar de la debilidad mental como una categoría que atraviesa las estructuras clínicas, perpendicularmente, no coincidiendo con ninguna de ellas aunque pudiéndose establecer, según los casos, su articulación o no, y entonces, descompletándolo.

En este sentido, si se trata de una posición subjetiva posible, esta categoría da cuenta de que el diagnóstico en psicoanálisis es mucho más que aquello que se resume en el célebre trípode estructural freudiano producido por la lectura de Lacan, que, a veces, según se lo use, resulta demasiado “pedagógico”.

6. Laurent, *El goce del débil*, pp. 147-148.

Bibliografía

- Bruno, P.: "Al lado de la placa: sobre la debilidad mental", en *Traducciones 2*, Fundación Freudiana de Medellín, 1986, pp. 31-59.
- Ey, H.; Bernard, P.; Brisset, Ch.: *Tratado de psiquiatría*, Barcelona, Masson, 1978 (1965).
- Ferrater Mora, J.: *Diccionario de Filosofía*, México, Ed. Atlante, 1944 (segunda edición) (1941).
- Freud, S.: "*Estudios sobre la histeria*", en *Obras Completas*, Buenos Aires, Amorrortu Editores, Tomo II (1893-95), pp. 1-315.
- Kant, I. (1803/1983): *Pedagogía*, Madrid, Akal, 1991.
- Lacan, J.: (1946/2002): "Acercas de la causalidad psíquica", en *Escritos 1*, México, Siglo XXI, 2008 (Ed. revisada), pp. 151-190.
- (1964/1987): *El seminario. Libro 11: "Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis"*, Buenos Aires, Paidós, 1995.
- (1968-69/2006): *Le Séminaire. Livre XVI: "D'un Autre à l'autre"*, Paris, Seuil.
- (1969/1988): "Dos notas sobre el niño", en *Intervenciones y textos 2*, Buenos Aires, Manantial, pp. 55-57.
- (1971-72): *El seminario. Libro 19: "... o peor"*, inédito.
- (1972-73/1981): *El Seminario. Libro 20: "Aun"*, Buenos Aires, Paidós, 1995.
- (1973-74): *El Seminario. Libro 21: "Los no incautos yerran o Los nombres del padre"*, inédito.
- (1974-75): *El Seminario. Libro 22: "R.S.I."*, inédito.
- (1975): "*Conclusion des Journées d'étude de l'École freudienne de Paris*", inédito.
- (1975-76/2006): *El Seminario. Libro 23: "Le sinthome"*, Buenos Aires, Paidós.
- (1976-77): *El Seminario. Libro 24: "L'insu que sait de l'une-bevue s'aile à mourre"*, inédito.
- Laurent, E.: "*Psicosis y debilidad*", en *Estabilizaciones en las psicosis*, Buenos Aires, Manantial, 1989, pp. 36-45.
- "El goce del débil". (Se desconocen los datos de publicación aunque se puede consignar su paginación: pp. 145-149).
- Mannoni, M.: *El niño retardado y su madre*, Buenos Aires, Paidós, 2005 (1982) (1964).
- ONU: "Declaración de los derechos del retrasado mental" y "Declaración de los derechos de los impedidos proclamada por las Naciones Unidas", 1971.

PARTE IV
NEUROCIENCIAS Y PSICOANÁLISIS

PSIQUIATRÍA, PSICOANÁLISIS Y NEUROCIENCIAS EN LA CLÍNICA DE LA PRIMERA INFANCIA, HOY*

Owen Foster**

Norma Bruner: Tengo el gran gusto de presentarles al Dr. Owen Foster que tenemos la gran alegría de que se incorpora a la cátedra. Es para mí un gran compañero y maestro desde hace más de 20 años en distintos espacios y lugares donde nos fue encontrando la clínica y muchos de sus desafíos. El tema de hoy es de crucial importancia, eje de nuestra práctica y para nuestra materia.

Owen Foster: Quiero agradecer la invitación de la cátedra y de Norma. Comencemos.

Hay un investigador que escribe sobre nuestro tema. Él se llama Eric Kandel y su libro *Psiquiatría, Psicoanálisis y la Nueva Biología de la Mente*. Este hombre ganó el Premio Nobel de Medicina en el año 2000 por su investigación sobre los mecanismos con que actúa el cerebro estudiándolos en caracoles gigantes, que funcionan como nosotros sólo que con muchísimas menos neuronas. Así, se puede ir tomando los estímulos que pasan por cada una de las neuronas y ofreciendo estímulos al caracol para ver cómo va respondiendo.

Repasemos primero la forma en que se desarrolla el cerebro. ¿Cómo se va formando el sistema nervioso? Inicialmente hay una placa neural, que luego se va transformando en un tubo; en la parte anterior del tubo se forma el encéfalo.

A partir de la división de los neuroblastos se forman las neuronas y luego se van desarrollando las prolongaciones de las mismas que son las dendritas y axones. Las neuronas se desplazan alrededor de otras células que se llaman

* Teórico abierto dictado por el Dr. Owen Foster el día 21 de junio de 2008 en la cátedra "El juego en los límites: El psicoanálisis y la clínica en problemas en el desarrollo infantil". Prof. a cargo Magter. Norma Bruner. Revisado y autorizada su publicación en la biblioteca virtual de cátedra por el autor. Revisado y autorizada su publicación para este libro por la lic. Mariángeles Foster, su hija, a quien agradezco su disposición y enorme generosidad.

** Owen Foster es especialista en neurología infantil, director de CEMETRI, centro de estimulación temprana y rehabilitación integral en Ituzaingó. Es director médico de FEPI (Fundación para el Estudio de los Problemas de la Infancia).

gliales, que permiten que las primeras puedan migrar desde el lugar donde se forman; en la mayoría de los casos lo hacen en las paredes laterales de los ventrículos cerebrales. La migración de las neuronas tiene una peculiaridad muy importante: se genera en oleadas y las primeras neuronas se establecen antes de llegar a la zona más externa de la corteza. Las siguientes lo hacen más cerca de la superficie cerebral y así sucesivamente hasta formar, en algunas zonas de la corteza, hasta seis capas distintas. De modo que cada camada de neuronas tiene que atravesar el campo que está ocupado por todas las anteriores. Esto hace que cualquier inconveniente que en ese momento le suceda al feto haga posible que la neurona termine no llegando, deteniéndose en cualquier sitio. Entonces hay un déficit porque no llegaron al lugar donde debían para funcionar adecuadamente, y otro déficit porque, estando fuera de lugar, frecuentemente son causa de epilepsia.

Las neuronas tienen una inmensa cantidad de prolongaciones que las comunican unas con otras. Algunas neuronas hacen hasta cien mil sinapsis; es decir, se pueden comunicar con gran cantidad de neuronas y además comunicarse consigo mismas.

Se generan hasta un 50% más de neuronas que las que realmente se van a utilizar, y contactan en el lugar donde tienen que funcionar en aquellos casos en que tienen mejores neurotrofinas, tanto la neurona como el órgano blanco. Todas las que no llegan a contactarse se pierden.

Las neuronas tienen genéticamente programado a qué lugar tienen que ir, pero hay tantas otras células en el camino que los neurobiólogos dicen que la neurona “husmea” el camino hasta encontrar la que va a tener la mayor cantidad de neurotrofinas que le va a permitir contactarse y funcionar. Por ejemplo, una célula piramidal, que suelen ser las neuronas motoras, se va a ir acercando a una célula muscular y se va a contactar con ella si obtiene de ésta elementos neurotróficos para conectarse adecuadamente. A partir del contacto de la neurona y su órgano blanco (la célula muscular) pueden aparecer movimientos.

Cuando están formándose las neuronas se llegan a producir doscientas cincuenta mil por minuto hasta llegar a cien mil millones de neuronas. Las células gliales que sostienen a las neuronas y que también las alimentan y las ayudan a la migración son mil veces más todavía.

Durante muchísimo tiempo se pensó que a partir del nacimiento lo único que hacíamos era perder neuronas. Ahora sabemos que se siguen formando neuronas nuevas, en algunos lugares toda la vida y en otros lugares seis meses a dos años luego del nacimiento. Se forman muchos tipos distintos de neuronas; dicen los investigadores que entre dos mil y diez mil tipos distintos.

Decía anteriormente que las neuronas que sobreviven son las que se conectan para hacer el trabajo para las cuales están destinadas. Tienen un mandato genético que les dice que tienen que ir a una célula muscular, a un diente, etc. Van

buscando su camino, husmeándolo, y sobreviven las que hacen sinapsis, las que cumplen con su función, las que llegan al músculo y lo hacen funcionar. Las que no se conectan adecuadamente, se pierden. En algunos lugares se pierden hasta el 50% de las neuronas, debido a lo que se piensa es un mandato genético de autodestrucción: si no se hace bien el trabajo se pierde. Esto no es sólo cierto en nuestro cerebro sino en todo nuestro organismo y se lo llama muerte por apoptosis.

Algunos investigadores han hecho experimentos en los cuales a un animal inferior le pueden extirpar o injertarle un miembro. Han visto que si se lo sacan se pierden más neuronas y si se lo agregan quedan más neuronas para atender a este miembro.

Una de las regiones más estudiadas es la corteza visual. La misma no está totalmente armada en el momento del parto. Se ordena a partir del estímulo que necesita, que es la luz que le llega al niño, y esto puede suceder a las 40 o a las 24 semanas si el bebé es prematuro. A partir de ese momento se empieza a armar la corteza visual. Las células de esta corteza que en el momento del nacimiento hacían 2.500 sinapsis a los seis meses están haciendo 18.000 sinapsis, es decir que realmente este estímulo produce una revolución y un funcionamiento totalmente distinto. Para que esto suceda tiene que ponerse en acción el sistema.

Si el niño es ciego, la cantidad de neuronas que se tendrían que perder, no se pierde. Está demostrado que un recién nacido tiene un espesor de neuronas en su corteza visual que es el doble de lo que va a tener a los dos años. En ese tiempo ha ido perdiendo la mitad de las neuronas. En el ciego esto no pasa. La luz es el estímulo que necesita la corteza visual para armarse y si la luz no llega no se arma ni se pierde nada. Pensemos, ¿qué importancia tiene esto en los humanos? Un niño que nace con cataratas congénitas que dificultan o impiden la llegada de la luz a la retina tendrá muy pobremente armada la corteza visual y si no se diagnostica a tiempo y se opera tardíamente, la misma va a armarse inadecuadamente y no va a tener la misma visión que un niño que no tuvo dificultades en recibir el estímulo. ¿Qué significa que sea atendido y operado tempranamente? Los oculistas dicen que debería hacerse en la primera semana de vida. ¿Cómo hacemos para darnos cuenta si tiene cataratas o no? Los pediatras, pero cualquier otro también, puede mirarle el ojo al niño y ver si tiene o no cataratas. Con una linternita uno mira el ojo y, en algún momento, el haz de luz va a atravesar la pupila, va a iluminar la retina y la retina se va a ver roja, que es lo que puede verse en las fotografías. Si con la linternita le miramos el ojo y en ningún momento se pone rojo hay que consultar a un oculista. Porque puede ser que tenga una catarata, que tenga un tumor, una anomalía de la visión y si no se atiende muy temprano tendrá muchas dificultades. En el caso de la retinopatía del prematuro, el estímulo luminoso llega pero la retina es la lesionada. Esto se investiga examinando el fondo de ojo.

En todos los organismos el estímulo genera el accionar y funcionamiento de las neuronas.

Les presentaré otro ejemplo. En el mapa cortical que corresponde a las vibras de un roedor, que en estos animales son órganos del tacto, se ve toda su dotación de neuronas. Si se le saca una fila de bigotes se pierde cierto número de neuronas y si le sacan todos los bigotes terminamos haciendo una lesión importante en el cerebro porque faltan todas las neuronas que iban a recibir la información. Es decir, la falta de estímulo genera trastornos importantes en la arquitectura cerebral.

Si se le inyecta al ojo de un gato una sustancia que recorre todas las vías y llega a la corteza cerebral, puede observarse que la misma se organiza en filas alternadas.

Si le tapan un ojo a un gato recién nacido y lo destapan 4 semanas después, como en este período se estuvo armando la corteza visual, resulta que lo que vemos es que las líneas negras que corresponden al ojo tapado se han adelgazado, mientras que las que corresponden al otro ojo han aumentado. Cuando se le destapa el ojo, la corteza visual ya se armó anormalmente y es muy difícil que pueda funcionar adecuadamente. Vuelvo a insistir sobre el estímulo que produce marcas y va armando al sistema nervioso.

Otro ejemplo se encuentra en el mapa cortical de los dedos de un mono. Lo que se ha hecho es frenar el movimiento de su pulgar y de su índice y así utiliza más la punta de los otros dedos. Entonces se puede ver cómo el mapa cortical aumenta en los dedos que estuvo utilizando. Este mismo ejemplo se podría pensar en un violinista donde el mapa cortical de la mano que mueve las cuerdas es distinto al de la otra mano, o en los carpinteros o los albañiles.

Lo dicho respecto del estímulo visual o la falta de él y la falta de estímulo sensitivo, como en los bigotes, se aplica a los casos en que fallan o faltan estímulos auditivos. Si el niño tiene otitis a repetición o varias otitis en el primer año de vida, esto no sólo perjudicará al tímpano, sino que va a perjudicar toda la vía y también su audición y seguramente su lenguaje, porque no se armó como debiera la zona cerebral que corresponde a la audición y al lenguaje.

Además descubrimos que “las marcas” de las que hablan los psicólogos se hacen en la arquitectura de nuestro cerebro y arman la estructura psíquica.

Dice Kandel: *“Todos los procesos mentales son neuronales, todo es orgánico, no hay nada que no sea orgánico”*. Se intenta hacer la diferencia entre lo que es psicológico y lo que es orgánico, pero todo tiene que ver con el accionar de nuestras neuronas. Los genes y las proteínas que fabrican condicionan las conexiones entre las neuronas. *“La experiencia modifica la expresión de los genes. El aprendizaje cambia las conexiones. La psicoterapia y el tratamiento farmacológico alteran la expresión genética”*.

Lo que se llama el abuso psíquico crónico (la madre que rechaza a su hijo, que lo levanta poco, que no le da el pecho pudiéndolo hacer, que no lo lastima pero que lo pone en un lugar de mucha desvalorización) deja marcas y estas marcas se van a notar con el tiempo.

El prototipo de esto es el trastorno de personalidad por estrés post traumático. Los norteamericanos se preguntaron alguna vez qué les pasaba a los veteranos de Vietnam que escuchaban un helicóptero y se tiraban al suelo donde quiera que estuvieran. Entonces empezaron a ver que, cuando el estímulo se repetía, el cerebro de estos ex soldados hacía dos cosas: fabricaban endorfinas, similares a la morfina, para disminuir el dolor de esta situación que se les reaparecía, y por otro lado fabricaba ACTH, que es la hormona de la hipófisis que actúa sobre la glándula suprarrenal liberando cortisona que sirve para defendernos. Cuando esto se hacía repetido, crónico, la expresión aumentada de endorfina mucho tiempo producía embotamiento psíquico y el aumento del ACTH también en forma crónica produce lesión comprobable del hipocampo. Se puede ver en la resonancia cómo el hipocampo, que es una porción del lóbulo temporal, se ha achicado, se ha atrofiado.

Ahora, se ha visto lo mismo estudiando a los veteranos de Corea, los veteranos de Afganistán, etc., etc., pero también a los que habían estado en un terremoto, en un tsunami, en cualquier acontecimiento de este tipo muy terrible, inclusive en víctimas de violación. Es decir que el abuso de diversos tipos, por otras personas o cuando la naturaleza abusa de nosotros, puede llegar a producir daño que es comprobable. Se hace una resonancia y los hipocampos muestran una atrofia. Esto trae problemas en la memoria también.

Les estuve contando qué pasaba cuando los estímulos eran inadecuados pero también debo decirles que nosotros mejoramos nuestro funcionamiento cuando los estímulos son más adecuados. ¿Y cuándo el estímulo es adecuado? Cuando hablamos de rehabilitación uno se imagina al kinesiólogo tomando un miembro al paciente y moviéndoselo, y a un fonoaudiólogo que le repite “ma, ma, ma”. Pero el estímulo realmente es tomado por nuestro cerebro cuando el sujeto está atento.

Hay un investigador norteamericano que se llama Vernon Mountcastle que hace experimentos con monos en los cuales les abre el cráneo y pone un electrodo en cada neurona y le enseña al mono que cuando se prende la luz, debe estirar su miembro superior. Entonces ve cómo se inicia la descarga en las neuronas que se asocian a los músculos que el mono está usando y cómo va corriendo hasta completar el movimiento. Al mismo tiempo descubre que alrededor de estas neuronas hay otras neuronas que no se activan y que no las puede activar con ningún estímulo. Y también observa que cuando el mono hace exactamente el mismo gesto, pero porque él quiere (defenderse, tomar un alimento), estas neuronas empiezan a descargarse antes y durante, perfeccionando el movimiento.

Éstas fueron llamadas neuronas de proyección y manipulación. Cuando yo leí esto por primera vez dije “éstas son las neuronas deseantes” y Alfredo Jerusalinsky me respondió “¿Quién dijo que los monos tienen deseo?”. Pero algo de esto hay, pues cuando al mono le importa funciona de una manera y cuando no le importa funciona de otra.

Hay una cantidad de experimentos semejantes: si a un gato se le hace un sonido y está atento reacciona de una manera y cuando no está atento pareciera que “le entra por un oído y le sale por el otro”. En otro experimento se le muestra a un mono desde dónde aparece un estímulo visual y entonces se ve cómo se produce la descarga de la corteza visual. Si el mono mira al objeto la descarga neuronal se hace mucho mayor, y si el mono toca el objeto, de modo que está recibiendo información desde dos áreas distintas, la descarga es aún mayor.

Les decía que la plasticidad no sólo genera cambios en las neuronas sino que genera cambios en los genes también. Tenemos alrededor de 30 mil genes de los cuales 20 mil se expresan en el cerebro y hay 6 mil que se expresan únicamente en el cerebro. Los genes tienen dos funciones: una que es volver a hacer una copia exactamente igual a ellos que la llaman función de plantilla o molde, y otra función que se llama función de transcripción, por la cual los genes controlan la elaboración de proteínas específicas. Eso está muy regulado y es sensible a factores externos o que vienen del interior de nuestro propio cuerpo. Pueden ser hormonas, neurotransmisores, etc. Esto hace que lo que va a fabricar el gen sea una proteína, que de acuerdo a lo que está pasando a su alrededor puede no ser siempre igual. Es decir que el estímulo cambia la manera de expresarse de los genes.

En la clínica podemos imaginar lo que pasa con los niños con Síndrome de Down. Tienen todos la misma genética pero el medio ambiente cambia y entonces puede haber niños con rasgos autistas, o con un inmenso retardo y otros con una buena evolución que están en el secundario. Los cromosomas y los genes son los mismos, pero lo que pasa a su alrededor deja una marca significativa, lo que hace que se llegue a pensar que el medio ambiente es mucho más importante que la genética, que el medio ambiente se lleva por delante la genética.

Estudiando la herencia en la esquizofrenia se ve la diferencia en mellizos que nacen de dos huevos distintos o que son monocigotas. Los dos deberían tener la misma posibilidad de heredar la esquizofrenia, que puede ser de hasta el 100%, pero sin embargo haciendo estadísticas de esquizofrénicos se vio que sólo la mitad de ellos han hecho una esquizofrenia. En la otra mitad se interpreta que no alcanzó con la herencia sino que tiene que haber otros factores que permitan esta distinta expresión de la enfermedad mental.

Decía que el estímulo externo produce cambios en nuestros genes, en nuestras neuronas y en su funcionamiento, en la estructura del sistema nervioso. Puede

observarse en una filmación cómo se van armando las distintas comunicaciones entre las neuronas y dependiendo de cómo llegue o no el estímulo se van comunicando para llegar a hacer el trabajo que tienen que hacer. Si el estímulo no está cambia la estructura, no se arma eso que se tiene que armar, o, si el estímulo es inadecuado, se arma inadecuadamente.

Además, en el transcurso de nuestra vida, descubrimos que hay cosas que las podemos hacer de una manera distinta a como las venimos haciendo siempre, o empezamos por primera vez a hacer algo que no habíamos hecho antes, por ejemplo andar en bicicleta. La primera vez que subimos nos caímos y nos caímos... y nuestra madre andaba atrás nuestro llevándonos. Si a la segunda vez que nos caemos mamá dice: “Uh, no, pobrecito, te vas a lastimar”, probablemente nunca aprendamos a andar en bicicleta, pero si perseveramos y ella perseveró, se fue armando una estructura cerebral nueva, que antes no existía, para aprender a andar en bicicleta, donde ponemos en juego nuestros músculos, la alternancia del pedaleo, la audición, la visión, el equilibrio, etc. Ahí se armó algo que no existía, buscando, estando atento a los estímulos y pudiendo rearmar una y otra vez. Así, con nuestras ganas, deseo, motivación, armamos caminos nuevos. Esto quiere decir que nuestro cerebro es muy maleable a lo que va recibiendo.

Como no hay nada que no dependa del funcionamiento de las neuronas, descubrimos que algunos estímulos que utilizamos producen cambios en el cerebro del otro. ¿Cuáles son? La palabra. La palabra funciona como un neurotransmisor. Un ejemplo: a un grupo de pacientes con dolor crónico se les inyecta morfina y a varios de ellos se les pasa el dolor. Se les inyecta nalorfano, que es el antídoto de la morfina, y vuelven a tener dolor. Al mismo grupo de pacientes, un tiempo después se les dice que se les inyecta morfina y se les inyecta agua. A unos cuantos de éstos se les pasa el dolor, cuando se les inyecta nalorfano les vuelve el dolor. ¿Por qué, si no se les inyectó morfina? Porque tanto la morfina como la sugestión provocan la aparición de endorfinas en nuestro cerebro. La palabra funcionó como un neurotransmisor, produciendo cambios en el funcionamiento y la estructura de nuestro cerebro.

Público: Esto es lo que sustenta que todo es orgánico. A nivel molecular, finalmente la palabra se transmite en una cadena de aminoácidos y la cadena de aminoácidos es el código genético que es lo que permite la inscripción y la transcripción. Por eso es que hoy se está hablando de esto, pero me parece que sin todo el preámbulo, todo lo anterior que vos estuviste explicando, no es posible tomar este concepto. Entonces, queda probablemente la división de aguas psi vs organicidad. El punto es que cuando hablamos a niveles moleculares estamos hablando de un nuevo código.

Owen Foster: Ésa es la “nueva biología de la mente”, de la que habla Kandel. Dice: “las palabras del terapeuta provocan cambios en la mente del paciente y modifican su cerebro”.

Estudiando algunos otros trastornos con los nuevos métodos de imágenes, ahora que se pueden hacer resonancias magnéticas funcionales, se puede ver, cuando el paciente está haciendo alguna actividad específica, en qué lugar hay mayor metabolismo de glucosa o dónde hay más circulación sanguínea, dónde hay más neurotransmisores.

Descubrieron que las personas con trastorno obsesivo compulsivo tienen una disfunción del metabolismo de la glucosa de la cabeza del Núcleo Caudado derecho. Esto se puede ver con la resonancia funcional. Cuando al paciente se le da medicación esta disfunción desaparece, y cuando el paciente recibe psicoterapia también. Es decir que se puede objetivar en el cerebro el cambio del trastorno del paciente, tanto con la palabra como con la medicación y mejor con las dos juntas.

En la depresión hay un trastorno de una hormona del hipotálamo que actúa sobre la hipófisis, la cual a su vez actúa sobre la glándula suprarrenal, cuyo efecto es similar a lo que sucede en las personas con estrés postraumático: se produce atrofia de las neuronas del hipocampo. Si se puede detectar esto tempranamente hay cosas que se pueden hacer para evitar un daño que puede ser cada vez mayor; y cuanto más tiempo uno tiene esa patología va a ser mucho más difícil que se pueda mejorar.

A pesar de que tenemos la aparición de neuronas nuevas toda la vida y uno de los lugares donde aparece es el hipocampo, no somos maleables todo el tiempo. Se dice que si las cosas no se atienden, no se arreglan durante los primeros 3 años de vida, la plasticidad disminuye muchísimo y será muy difícil mejorar. Esto no es cierto, la plasticidad persiste toda la vida; por supuesto que es mayor en los primeros años.

Quería leerles algo de un paciente maníaco depresivo que cuenta cómo le va con la medicación y con la psicoterapia. A mí me parece muy interesante. Es una mujer que ese llama Ken Jamison: “En este momento de mi vida no puedo imaginar llevar una vida normal sin tomar litio y sin las ventajas de la psicoterapia. El litio impide la aparición de mis seductores pero desastrosos subidones, reduce mis depresiones, limpia las telarañas de mi pensamiento alterado, me apacigua, me calma, evita que arruine mi vida profesional y mis relaciones, me mantiene fuera del hospital, me permite sentirme viva y hace posible la psicoterapia. Pero sin saber cómo, la psicoterapia cura, da cierto sentido a la confusión, domina los pensamientos y sentimientos aterradores, me permite recuperar cierto control y esperanza así como la posibilidad de aprender de todo ello. Los medicamentos no pueden hacer que uno vuelva a la realidad ni lo facilitan, sólo le traen a uno de vuelta precipitadamente y con mayor rapidez de lo que a veces puede resistirse.

La psicoterapia es un santuario, un campo de batalla, un lugar en donde he estado psicótica, neurótica, alegre, confundida y desesperada más allá de lo que puede creerse. Pero siempre es el lugar en que he creído o aprendido a creer que un día sería capaz de aprender a luchar contra todo eso. Ninguna pastilla puede ayudarme a resolver el problema de no querer tomar pastillas. Igualmente, aunque la psicoterapia sea ilimitada, por sí sola no sirve para impedir mis manías y depresiones. Necesito ambos tratamientos; es algo extraño deber la vida a las pastillas, a mis propias rarezas y tenacidades y esta relación única, singular, y finalmente profunda de la psicoterapia”.

Cuanto antes nos demos por enterado de que nuestro paciente tiene problemas, cuanto antes lo detectemos, más fácil será cambiar. He escuchado decir que la psicosis y la neurosis no se curan, pero podemos ayudarlos a que vivan bastante mejor. Nosotros, los médicos, hacemos exactamente lo mismo. Nosotros curamos pocas afecciones, curamos las anginas rojas, la diarrea, pero me parece que poco más. La mayoría de las patologías que tenemos, hace muchos años que las llevamos y nos las arreglamos para que no nos molesten demasiado, pero difícilmente se curen totalmente.

En CEMETRI, la institución de Ituzaingó que dirijo, que es fundamentalmente un centro de estimulación temprana, todo gira alrededor de esto. Es un centro municipal con todo el personal de salud. No hay personal de educación, lo cual me critican. Lo que recibimos es gran número de niños con rasgos de desconexión que se encuadran dentro del Trastorno Generalizado del Desarrollo. Hay niños que empezaron temprano con pequeños signos de desconexión y pasaron años hasta que alguien los detectó y pidió una consulta.

Les daré un ejemplo de un diagnóstico tardío. Recibí un chico de 8 años al que le iba mal en segundo grado de escuela común. Le pregunté: “¿Con quién vivís?” Y contestó: “Y el caballo salió trotando y casi se cae al pozo”. Digo: “¿Qué?” Y la abuela me dice: “Sí, siempre habla así” (con un discurso incoherente).

En el otro extremo, un chico nació con una parálisis facial congénita unilateral y le dijeron a la madre que viera a un neurólogo. Me ve a mí cuando el bebé tiene 2 meses. Entonces yo le pregunto a la mamá: “¿Está bien el nene?”. “Sí, está muy bien, sonrío, hace ajó, sostiene la cabeza...”, dice. Yo me pongo a jugar con él. Tiene todos los reflejos que tiene que tener, sostiene la cabeza, pero evita mi mirada todo el tiempo. Yo le tomo la cara hacia mí y él mira para otro lado. Entonces le digo a la madre: “Este petiso no me mira”. Y la madre dice: “A mí tampoco. En verdad juega con las hermanas y cuando se enoja y lo quiero calmar lo tengo que poner boca abajo, si no no se calma”. Interpreto que le habían mirado la cara todo el tiempo, pero no a él. Para corroborarlo voy al consultorio de al lado donde está el pediatra y pregunto: “¿Qué ves?”. “Una parálisis facial”, contesta. “¿Qué más ves?”, le digo. “Nada más que eso”, responde. Le pido a la

madre que las hermanas jueguen con él todo el día, que lo busquen, que busquen su mirada, sus ojos. Un mes después mira a todos a los ojos. Un año después lo vuelvo a ver y está bien.

Norma Bruner: Ahora, ¿en dónde centramos la discusión? ¿A qué vamos a llamar estímulo? ¿Qué otros nombres tiene esto que se llama medio ambiente? ¿Cómo hacer para incluir el psicoanálisis con una nueva biología de la mente? ¿Esto es posible? Ya hablar de “mente” es algo complejo para el psicoanálisis, pero me parece que lo que vos traés efectivamente tiene que ver con lo que nosotros estudiamos. Si en algún lugar, lo que vos llamás estímulo, que se puede llamar medio ambiente, que lo podemos llamar “el lugar del Otro”, el otro en sentido amplio, va a hacer o no su inscripción y su marca en lo real orgánico. Ese es el debate. Vos das claramente el ejemplo de cómo una misma trisomía puede hacer diferente expresión fenotípica de acuerdo al estímulo.

Público: La experiencia modifica la expresión de los genes. Primero me parece que hay que situar claramente qué es lo que uno llama experiencia. Uno podría pensar que en un niño que está en rocking hay un movimiento que se repite estereotipadamente pero eso no tiene carácter de experiencia porque uno puede pensar, o no, que es una experiencia que determina la expresión de los genes en otro sentido, sin lugar a duda.

Norma Bruner: La experiencia supone al sujeto, al deseo y al lenguaje, no hay experiencia sin sujeto, no hay experiencia previa.

Público: Nosotros, los psiquiatras, podemos pensar que una actividad estereotipada en un autista no es una experiencia que forme un sujeto, sin embargo, es algo que tiene efectos sobre la inscripción de sujeto también. Por eso es que en algún momento vos has dicho “la psicosis es orgánica”... ¿diseña o no diseña? Si diseña, de otra manera. Si no hay sujeto, no es experiencia de un individuo que tiene un sujeto ahí que se apropie de este agujero, marca para... Sin embargo la experiencia de una actividad estereotipada temprana... también tiene efectos sobre la expresión del sujeto y esto diseña su sinapsis y diseña su cerebro a la larga, la ausencia o no del otro.

Norma Bruner: Me parece que lo importante que el Dr. tiene para aportar a nuestra cátedra es transmitirnos su experiencia como neuropediatra y neurólogo infantil que está atravesada por otros discursos que no son del orden del conductismo. Evidentemente todo lo que está intentando traernos tiene que ver con obligarnos a pensar las relaciones posibles que hay entre la función o funciones

del Otro y el diseño del cerebro. Así de sencillo, de simple y de claro, pensar de qué manera la relación que hay al Otro y otros para el recién nacido fabricará e irá construyendo, anatómica y funcionalmente, este cerebro en lo orgánico. Me parece que esto es lo más claro de lo que nos estás aportando, todo lo que viene del lado de la teoría de la plasticidad neuronal, la experiencia particular y vasta del Dr. Foster al respecto y su enorme importancia en la clínica temprana de bebés y niños con problemas en el desarrollo.

Owen Foster: Quería traer un par de ejemplos más de la plasticidad. Se siguió a un grupo de niños que eran claramente lesionados al nacimiento y encontraron que a los 7 años la mitad de estos chicos eran funcionalmente normales, es decir que realmente habían compensado para funcionar adecuadamente. Esto no quiere decir que no tuvieran los signos y anormalidades que buscan los neurólogos, pero sin embargo en sociedad funcionaban correctamente. ¿Y por qué?

En un estudio se puede ver en imágenes un cerebro donde se ha producido una lesión en la zona que es el límite exterior del cerebro, a la altura de la meninge. Lo que hicieron fue seguir a estos chicos hasta que se murieron por otros motivos y entonces les miraron el cerebro. Hallaron que en el intento de reparación el cerebro se pasó de su límite, que se llenó de neuronas un lugar que está más allá de la barrera del límite. Esto puede hacer que el cerebro funcione mejor o puede ser un lugar desde donde se originen convulsiones.

En otra imagen en la que se observa una lesión que se produjo en la sustancia blanca, las neuronas de la corteza pueden hacer cosas como la siguiente: mandan axones que son horizontales en lugar de ser verticales desde la corteza hacia el centro.

En otro caso hay una lesión y se puede ver cómo aparecen neuronas muy extrañas que no son las que corresponden a ese lugar. El cerebro se las arregló lo mejor que pudo y esto puede hacer que funcione mejor o peor.

Por eso, si le ofrecemos a un niño estímulos de manera que esté atento a lo que intentamos darle, el resultado será mejor. En muchos otros lugares se están utilizando las técnicas cognitivas conductuales con las cuales se intenta que el chico funcione lo mejor que pueda recibiendo órdenes. No que piense por su cuenta, sino que sea obediente.

Un caso que conozco bien es el de instituciones de rehabilitación que atienden adultos 8 horas todos los días (por ejemplo, una hemiparesia) y al cabo de un mes tienen un excelente resultado. Cuando hacen lo mismo con bebés y no les importa que el chico esté llorando todo el tiempo, o que esté desconectado, mirando para otro lado, y ellos siguen 8 horas igualmente, el resultado es distinto.

Nosotros hemos atendido algunos de estos pacientes que volvieron con un buen funcionamiento de sus articulaciones, pero totalmente desconectados.

Gracias.

NEUROCIENCIAS, BEBÉS Y PSICOANÁLISIS*

Alfredo Jerusalinsky**

En el año 1953 se realiza en Canadá y en EEUU una investigación muy interesante con un pequeño animalito que se llama *Aplysia Californica*. Se trata de un caracol. Fue el primer estudio que puede considerarse de neuroplasticidad. El primer estudio que permitió formular hipótesis de neuroplasticidad en el campo de la ciencia americana. Porque en Francia, en el Hôpital des Enfants Malades, el Dr. Minkowsky, en el año 1948, ya había publicado algunos estudios comparativos acerca de la incidencia del estímulo externo sobre la velocidad de la mielinización de las vías ópticas y las vías auditivas. Aparecía entre esas dos vías una diferencia muy marcada en los niños recién nacidos y en los fetos próximos al momento de nacer en los cuales se hacían estudios de anatomía exploratoria. Por supuesto que tales estudios sólo se realizaban en los niños que habían nacido muertos o los que habían muerto durante la gestación. Minkowsky descubrió que en el estado intraútero la mielinización de las vías ópticas era mucho más elemental que la de las vías auditivas. Lo que lo llevó a formular la hipótesis de que las condiciones físicas del interior del útero, tratándose de un medio sonoro pero oscuro, explicaban esa diferencia, ya que a los treinta días de vida, en un niño nacido a término y en condiciones normales, las vías ópticas y las vías auditivas mostraban el mismo grado de mielinización. Quiere decir que la recepción de los estímulos sonoros hacía que las vías auditivas se acelerasen en su mielinización, mientras que la ausencia de estímulos luminosos retardaba

* Conferencia dictada en la Facultad de Psicología, UBA, org. por la cátedra “El juego en los límites: El psicoanálisis y la clínica en problemas del desarrollo infantil”. Prof. a cargo Magt. Norma Bruner y la Sec. de Extensión. El 4 de mayo de 2009. Texto revisado y autorizado por el autor para su publicación.

** Alfredo Jerusalinsky, psicoanalista miembro de la asociación psicoanalítica de Porto Alegre y psicoanalista miembro de la Asociación Lacaniana Internacional. Es Doctor en Desarrollo Humano y Psicología de la Educación por la Universidad de San Pablo. con Maestría en Psicología Clínica por la Pontificia Universidade Católica de Río Grande do Sul (Brasil). Autor de más de 300 publicaciones.

la mielinización de las vías ópticas.¹ Más tarde esos estudios abrieron espacio y alentaron investigaciones semejantes sobre la velocidad de la mielinización en las vías sensoriales en general, en diversos mamíferos superiores, que llevaron a una generalización del concepto de que los estímulos externos podían modificar la velocidad de la mielinización de las vías sensoriales así como la marcha de la maduración nerviosa en general. No de las vías eferentes, sino de las vías aferentes. En las vías eferentes, no sé por qué, no se hicieron investigaciones de velocidad comparativa de una mielinización normal diferenciada de acuerdo con los estímulos recibidos (tal vez porque los estímulos a considerar, en una investigación tal referida a las vías eferentes, deberían ser necesariamente estímulos internos, con lo que surgiría inmediatamente el problema de su registro y medición) pero sí se hicieron investigaciones sobre la mielinización en condiciones patológicas, especialmente en cuadros de miopatías, neuromiopatías, y parálisis cerebrales.

Entre las investigaciones pioneras en esa misma dirección es importante mencionar la realizada por Alexander Romanovich Luria –bajo el auspicio de la Academia de Ciencias de la URSS– comparando la grosura de la corteza cerebral del lóbulo occipital (zona especializada en el registro de las funciones ópticas) entre los niños ciegos congénitos y los niños dotados de una visión normal. Para sorpresa de todos estos últimos presentaban un córtex más delgado comparado con el que presentaban los niños privados de la visión, contrariando el criterio hasta entonces prevaleciente de que a mayor espesor del córtex –de la ‘substancia gris’– mejor soporte para la función.²

La *Aplysia* es un caracol que tiene, como todos los moluscos, la particularidad de que nace sabiendo lo que tiene que hacer. Apenas un caracol pero que ya nace sabiendo. Gran ventaja sobre nosotros que nacemos bastante más complejos que un caracol y no sabemos nada de lo que tenemos que hacer. La *Aplysia Californica* sabe lo siguiente: como habita en las playas de California, cuando viene la ola y baña su dorso ella siente un chorro que pasa por encima de sus “espaldas”, abre las branquias para alimentarse, con lo cual se asegura la filtración del plancton o los pequeños organismos que son arrastrados en la turbulencia marina y que le sirven de alimento. Resulta que se les ocurrió, entre otros al Dr. Eric Kandel, quien lo cuenta en su libro *En busca de la memoria* (Eric Kandel fue Premio Nobel de medicina en el año 2000 justamente por sus estudios sobre neuroplasticidad y especialmente por sus estudios sobre la memoria),³ que antes de recibir el chorro

1. Minkowski, “Desarrollo del sistema nervioso en las primeras etapas de la vida”, en Flakner, *Desarrollo Humano*, Vol. I, Barcelona, Slavat Editores, 1969.

2. Ese fue un criterio que orientó no sólo numerosos estudios de anatomía patológica sino también direccionó la búsqueda de eslabones en la evolución de las especies.

3. Eric Kandel, “En busca de la memoria. El nacimiento de una nueva ciencia de la mente”. Buenos Aires, Katz Editores, 2007.

de agua, le hiciesen una pequeña descarga eléctrica, un estímulo aversivo, con lo cual se producía la secuencia de que ante la descarga eléctrica cerraba las branquias y cuando, inmediatamente, venía el chorro de agua las abría. Después hicieron a la inversa. Venía el chorro de agua las abría, enseguida provocaban el choque eléctrico, ante el cual ella las cerraba. La condicionaron, entonces, de tal manera que cuando venía el chorro de agua ella ya cerraba las branquias en lugar de abrirlas anticipando el desagrado que el choque eléctrico enseguida iría a producirle. O sea que se había producido una asociación directa entre choque eléctrico y chorro de agua quedando, este último, asociado al estímulo aversivo. Se manifestó tan poderosa esa asociación condicionada –claro, de un modo inespecífico–, que por más el bichito tuviese hambre –es una suposición ya que no sabemos si él registra el hambre o no porque tiene apenas unos pocos miles de neuronas de gran tamaño y no sabemos nada de las sensaciones de la *Aplysia Californica*, aunque sí se sabe que es capaz de hacer una asociación– que la lleva a tener un comportamiento opuesto al genéticamente automatizado y heredado. Porque ella nace sabiendo que cuando viene el chorro de agua tiene que abrir las branquias, y a partir de ese condicionamiento resulta que cuando viene el chorro de agua cierra las branquias. Esto ayudó a que los neurocientíficos reconociesen en eso una cierta plasticidad, o sea que lo heredado genéticamente no es inevitablemente realizado, sino que el medio ambiente, el *environment*, como dicen los americanos, puede modificar lo que genéticamente está determinado como comportamiento adaptativo. La palabra *environment*, debemos decir, es una palabra muy amplia, tal vez demasiado amplia. Tan amplia que abarca desde si mi tía se peinaba a las tres de la tarde, el lenguaje, la alimentación, el clima, la humedad, el medio químico, las emociones... todo eso es *environment*. De todas maneras, aunque sea un término muy híbrido y demasiado amplio, yo prefiero que tengan en cuenta el *environment*, por lo menos algo que viene de afuera y que no está ya contenido en la pura genética o en las neuronas, o en el sistema nervioso central apriorísticamente. Bien, que se tenga en cuenta eso es un poco más alentador.

El *environment* ha tomado cuerpo en las últimas décadas en las investigaciones en el campo neurobiológico, aunque sea de este modo un tanto híbrido o heterogéneo, en nuestro criterio demasiado amplio y para nuestro gusto seguramente, y lo comparto con ustedes, seguramente lo comparten conmigo también, que ese concepto precisaría acotar mejor a qué se refiere, qué dominios abarca, cuáles son sus determinantes. Nosotros en general cuando nos referimos al *environment*, nos referimos a un orden otro, pero a algún orden ‘no todo’, algo en lo que podemos reconocer una lógica operante, se llame lenguaje, se llame alimentación, cultura, lo que sea, gran Otro, para nuestro gusto, mejor. O sea, lo que toma cuerpo discursivo. Justamente porque son conceptos que recortan el

fenómeno de un modo que se torne legible, quiere decir, un orden que nos ofrece las claves de su desciframiento. En cambio decir que el *environment* incide es muy aventurado. Es una especie de buena disposición o buen talante con la incidencia del orden moral, afectivo, o del orden externo. Ese buen talante ha permitido el desarrollo, en el campo de la genética, de una disciplina que hoy recibe el nombre de epigenética, una disciplina relativamente nueva porque tiene unas pocas décadas. La epigenética recientemente ha descubierto que la modificación de lo que está determinado por la herencia genética no es necesario que opere mediante la modificación de los genes, sino que puede operar la modificación dentro de una misma generación o dentro del mismo sujeto, del mismo individuo, a través de los mecanismos que activan o desactivan los genes. O sea que con una misma herencia genética, un par de gemelos univitelinos que tienen el mismo material genético y los mismos genes, pueden tener vidas muy diferentes, destinos muy diferentes, enfermedades diferentes, esas que se pensaba que eran producidas por un reloj genético que las detonaba a cierta altura de la vida, hoy se sabe que no es inevitablemente así. Los genetistas serios, Kandel, por ejemplo, no dan indicaciones terapéuticas apresuradas y aunque iniciaron la investigación con la *Aplysia*, no toman el modelo de la *Aplysia* para aplicarlo de forma directa a los humanos, porque se dan cuenta de que entre un caracol –por mejor buena voluntad que tengamos– y un humano, hay diferencias muy significativas. Por ejemplo, el modelo de la *Aplysia* es un modelo de investigación que hace un recorte, digamos... como la *Aplysia* tiene neuronas muy grandes y unos pocos miles, es fácilmente monitoreable en lo que respecta a la transformación de su sinapsis, se pueden acompañar las transformaciones que ocurren, abarcándolas de un modo bastante exhaustivo. En cambio, acompañar las transformaciones sinápticas específicamente referidas a un fenómeno, siendo que ellas ocurren en un universo de cien mil millones de neuronas donde cada una de ellas, por su vez, posee múltiples conexiones (sinapsis), como nuestro cerebro presenta, torna imposible abarcar todas las transformaciones, todos los repiques, lo que sí es posible en la *Aplysia*. El modelo de investigación de la *Aplysia* supone un mecanismo asociativo. Ustedes que estudian psicología y acompañan las cuestiones relativas a la psicología, deben tener presente el asociacionismo del siglo XIX, o sea esa idea de que los acontecimientos contiguos tienden a permanecer unidos en la memoria, que, de un modo muy simplificado, es lo que le ocurre a la *Aplysia*. Un choque eléctrico cierra las branquias, y si los chorros son detonados dentro de un espacio de no más de cinco segundos entre un episodio y otro, permanecen en la memoria de la *Aplysia*. Si son más distantes temporalmente no se unen, entonces ese fenómeno no ocurre.

Esto nos lleva a preguntarnos, por ejemplo, si aplicásemos el modelo de la *Aplysia* en los humanos, cuánto es el tiempo que tendría que transcurrir como

máximo entre un acontecimiento y otro para que en nuestra memoria queden asociados. Esto es indeterminable, quiere decir que el manejo lógico que el lenguaje nos permite de la temporalidad hace que entre un acontecimiento y otro, puedan pasar mil años y aun así ellos quedar asociados. Por ejemplo puedo referirles –ficcionalmente, por supuesto– que para mí es traumático recordar que en el momento previo a su muerte, envenenado por la cicuta, Sócrates le dice a su verdugo: “Por favor, no se olviden de devolverle el gallo a Esculapio” (hace dos mil trescientos años que ocurrió eso). No se olviden de devolverle el gallo a Esculapio, porque Esculapio, su vecino, le había prestado a Sócrates un gallo. Y como cuando yo era chiquito, mi abuela criaba gallinas, y ella mató en mi presencia una gallina, yo dije: ¿cómo le devolvemos ahora el gallo a Esculapio? No importa cuál evento ocurrió antes u ocurrió después, poco importa que el episodio de Sócrates y Esculapio yo lo haya sabido 20 años después de haber presenciado el asesinato de la gallina perpetrado por mi abuela, ni los dos mil trescientos años transcurridos entre el gallo de Esculapio y la gallina de la dulce anciana. Porque Freud descubrió –en la carta 52 nos los dice claramente– que la presencia del signo lingüístico no requiere, para producir la excitación correspondiente, que el objeto que evoca esté presente. Más aún, puede ser más poderoso el significante –palabra que sólo Lacan más tarde va a introducir con propiedad en el campo psicoanalítico– justamente por el sistema de enlace que sobredetermina la posición excitatoria de ese significante en particular. Quiere decir que entre nuestra temporalidad y la de la *Aplysia* hay buenas diferencias.

En días pasados, jugando con una niña al juego de la memoria, aquel en el que se da vuelta una pequeña pieza que contiene una figura de la que hay que encontrar su par. Tres años tenía la nena. Una eximia jugadora de la memoria. Venía ganándome en el juego. Les aseguro que yo hacía todo el esfuerzo para que no me gane, todo lo que podía. Debo esclarecer que el Alzheimer no me ha afectado tanto todavía, pero lo importante era reconocer en esta niña, que desde el punto de vista de la constitución como Sujeto, ella estaba muy próxima a la estructura misma que la memoria tiene en nosotros, los adultos. ¿Cuál es? El juego de la memoria es un juego que sólo se gana si uno guarda en la memoria el lugar donde el objeto no está. No donde el objeto está. Simplemente porque como objeto adecuado hay uno contra ochenta fichas, la probabilidad de encontrarlo es mucho menor que la de equivocarse. Ello hace que la frecuencia que espontáneamente se presenta de las equivocaciones sea mucho mayor que la de los aciertos. Por eso es necesario guardar en la memoria las posiciones que se revelaron equivocadas, para saber que el objeto que buscamos no está ahí y no repetir la equivocación, para aumentar la probabilidad de encontrarlo. Esta niña funcionaba perfecto, no iba a buscar donde ella había abierto la figura y aquella que acababa de abrir no se repetía, no buscaba en la que había abierto hacia un instante ni en todos esos

lugares en los que, retenidos en su memoria, la figura requerida estaba ausente, y entonces no los abría. El que se equivocaba, no reteniendo en mi memoria la equivocación y esforzándome en retener los lugares de cada figura, equivocándome, entonces, en la estructura, era yo. Quiere decir que la memoria en nosotros, como bien Freud lo hizo notar en la carta 52,⁴ funciona por el lugar vacío de objeto. Y es ese lugar vacío de objeto lo que justamente nos permite recordar, lo que opera nuestra memoria mediante la evocación contenida (y no ‘provocada’) en la palabra. Es por eso que es importante prestar atención, nosotros los psicoanalistas, a aquellos mecanismos que se van descubriendo en el campo de las neurociencias que corresponden a esta posición negativa de la memoria. O sea, no como si se tratase de un banco de datos positivamente enunciados sino que se trata de un sistema operatorio donde puede caber cualquier cosa que entre en la cifra vacía de objeto de esa lógica. La lógica de la falta de objeto. Quiere decir que tenemos que prestar atención a aquellas investigaciones en neurociencias que dan vuelta el mecanismo de la *Aplysia*. Lo ponen del revés. O sea aquellas que nos muestran cómo en los humanos y qué en los humanos es capaz de romper los automatismos neurogenéticos con los que nacemos, aquellos pocos que nos sobran. Porque sabemos, por ejemplo, que en los autistas, justamente al no prevalecer el lenguaje, lo que prevalece son los automatismos neurobiológicos. Sabemos que en la psicosis, el psicótico lucha contra la prolongación automática de sus percepciones. Las escucha, las ve, y no puede hacer los cortes que impidan la continuidad de ese automatismo. Por eso vale la pena tener en cuenta que en la epigenética se han hecho recientemente algunos descubrimientos que explican justamente cómo se rompen los automatismos y por medio de qué mecanismos, por lo cual esas investigaciones merecen toda nuestra atención.

Se han descubierto tres cosas importantes, en realidad más, pero tres que yo recorto como importantísimas para nosotros, en la epigenética. Primero voy a decir los nombres y después las explico una por una y por qué tienen importancia. La primera es el mecanismo de *metilación*. La segunda es la *modificación de las histonas*. Y la tercera es la *acción de los micro ARN*. Primero explico los mecanismos y después por qué tienen importancia.

La metilación consiste en que un conjunto de partículas de hidrógeno y de carbono se agrupa en la base de algunos genes y les impide que funcionen. O sea el gen está pero esta concentración de hidrógeno y carbono en la base –la base quiere decir en el lugar donde cierra la cadena helicoidal del ADN– le impide que él funcione, o sea que él mande mensajes de cómo deben sintetizarse las

4. Nos referimos a la carta número 52 dirigida a Fliess, así catalogada desde la edición de las Obras Completas de S. Freud por la Editora Biblioteca Nueva, Madrid, 1948.

proteínas. Porque es así que operan los genes, es decir, mandan mensajes, tienen una matriz que sintetiza la proteína para que, en fin, tengamos dos ojos, pestañas, cinco dedos, para que los elefantes tengan su trompa y para que las *Aplysias* tengan sus branquias, etc. Lo interesante es que más del 70%, por lo menos el 70%, de los genes de los que disponemos, pueden ser activados o desactivados por este mecanismo de la metilación. O sea podemos tener un equipamiento genético determinado y él hasta en un 70% no funcionar. Digo, funcionar de un modo variable, los recortes del 100% pueden ser diversos. Esto es lo que explica que aun los univitelinos puedan tener diferencias en su carácter, en su humor, en su comportamiento, en los gustos por la comida, etc.

La modificación de las histonas consiste en lo siguiente: las histonas son unas líneas de hidrógeno, nitrógeno, carbono, con diferentes concentraciones de calcio y potasio, que por esas diferentes concentraciones, esas hilachas pueden ser más duras, más rígidas, más envolventes, más cerradas, o aflojarse. Hilachas porque envuelven las cadenas de los cromosomas. Lo que mantiene justamente a los genes unidos dentro de un cromosoma son las histonas. O sea eso que se fotografía en el examen genético cromosómico, son los cromosomas que están envueltos en las histonas. Para que los genes que un cromosoma tiene actúen, es necesario que las histonas se aflojen, o sea que se tornen agujereadas, que funcione como una red que permita pasar la sustancia, si no, no funciona. Entonces cuando las histonas son más rígidas y envolventes, los genes no tienen tanto efecto y cuando son más flojas tienen más efecto.

El tercer punto es la acción de los micros ARN. Los ARN es un conjunto de nucleótidos que recorren el genoma, es un nucleótido móvil, anda por la cadena. Por qué anda por la cadena, nadie sabe. Anda por diferencia de potencial eléctrico pero las razones de que eso se ordene así, vaya uno a saber. Hasta ahora nadie puede dar cuenta de las razones, pero funciona así. Y que funcione así quiere decir que es como –voy a apelar a una metáfora– es como un sereno nocturno, prende las luces y apaga las luces. Va andando por la cadena y enciende, activa los genes, y desactiva los genes. Cómo sabe él cuáles son los que tiene que activar y cuáles los que tiene que desactivar en cada tiempo, tampoco nadie sabe, pero eso es verdad, ocurre así, hoy se verifica. Lo interesante es que él puede apagar un gen, ¿vieron como esos interruptores eléctricos en los que uno puede graduar la luz, que uno usa mucho cuando tiene chicos chiquitos para dejar la luz un poco encendida? Bueno, éstos pueden hacer algo parecido con los genes. Los puede encender del todo o apagar hasta el 70%, quiere decir que dejan apenas un 30% funcionando del mismo gen. O sea un gen funcionando al 30% de su potencia. Todo esto yo no hago más que estudiarlo, leerlo y repetirlo, y después hacer investigaciones relativas en el campo psicoanalítico o en el campo psicológico, relativas a estos encuentros, porque se pueden hacer diseños muy interesantes

de investigación correlacionando con esto. Porque estos genetistas son muy serios, muy responsables, entre ellos Kandel, por ejemplo, que en su libro sobre la memoria tiene un capítulo que se llama “El renacimiento del Psicoanálisis”, les recomiendo que lo lean porque es muy interesante. Uno que está acostumbrado últimamente a ser vapuleado por la quimio-psiquiatría, equivocadamente vapuleado, incorrectamente vapuleado, ahí encuentra justamente un oasis conceptual. Saca a flote lo que realmente vale para el psicoanálisis y del psicoanálisis para estos descubrimientos que se vienen haciendo. Y, aunque por su inspiración epistémica no logre diferenciar demasiado bien el papel de la palabra en el cognitivismo y su papel en el psicoanálisis, es necesario reconocerle su insistencia en la existencia y en la capacidad determinante del inconsciente. Estos genetistas, que son muy serios y muy honestos, dicen que estos descubrimientos son fantásticos porque permiten darle cuerpo, detallar las mediaciones materiales, de la incidencia del medio externo en el organismo en el mismo individuo, sin necesidad de esperar de una generación a otra. Porque antes se pensaba que para modificar un efecto génico eran necesarios miles de años, por lo menos centenas de años. Lo interesante entonces, es que han hecho investigaciones, por ejemplo, de cómo se pueden desactivar los genes detonantes del cáncer de próstata, por lo menos se pueden desactivar en un 70%, y activar hasta el 100% los que resisten al cáncer de próstata, con lo cual han logrado involución de cáncer de próstata en un cierto número de pacientes, con estos mecanismos de activación y desactivación. Por ejemplo, ofreciendo al sistema nervioso y al sistema genético una alimentación rica en las sustancias que son capaces de activar o desactivar y ayudar a la realización de estos procesos. Claro, no se inventó todavía ningún régimen que garantice totalmente la curación del cáncer de próstata, quiero decir, no vayan a buscar los servicios de ningún nutricionista que les venda esto, porque eso todavía no se inventó. Pero sí se sabe que por ejemplo hay efectos de producción de estados depresivos por la activación de genes que hipotéticamente contendrían una disposición depresiva, y que el medio ambiente que modifica el estado de ánimo del Sujeto, puede favorecer la modificación del estado de ánimo, producir una regresión de la actividad de estos genes, que hipotéticamente producirían automáticamente a cierta altura de la vida una depresión. Hay una serie de investigaciones muy interesantes que demuestran que el cambio del ambiente en el sentido del humor que rodea al Sujeto, que la posibilidad de hablar de sus problemas, etc., cambia la velocidad de incidencia de factores genéticos así como modifica la actividad cerebral. Esto es un descubrimiento maravilloso, recentísimo en el campo de las neurociencias aunque tenga más de cien años en el campo de las hipótesis psicoanalíticas.⁵ Tal descubrimiento me hizo acordar

5. Véase de Sigmund Freud, “Proyecto de una psicología para neurólogos”, en *O.C.*, 1896.

al descubrimiento de Jacques Cousteau, cuando descubrió las marsopas rosadas del Amazonas. Ustedes saben que en el Amazonas hay delfines de color rosa, igualitos a los delfines grises que conocemos en el mar, pero son rosados, rosa bien intenso. En el año noventa y tantos, vi un documental de Jacques Cousteau en el que él se presenta como el descubridor de los delfines rosados. Yo había estado en el Amazonas, recorrí el Amazonas de punta a punta en el año '61. Y atrás del barco, un barco de aquellos de ruedas, muy antiguos, de carga, venían los delfines rosados que tenían un nombre en tupí-guaraní. Pero como los tupí-guaraní no escriben libros de ciencia no los podrían haber descubierto, los descubrió Jacques Cousteau en el año '73, antes no existían. Lo que demuestra que lo existente, para serlo, depende del discurso de referencia.

Bueno, estos fenómenos que acabo de describir, en su detalle, claro, en su materialidad de intermediaciones, han hecho avances importantísimos –menos mal– que demuestran que las tesis psicoanalíticas del año 1895 y 1896 eran totalmente verdaderas. Por ejemplo, que la memoria no funciona por asociación por contigüidad, sino por asociación de los signos lingüísticos, y que esa memoria permite que la contigüidad de esos fenómenos no se avenga a la ley de la asociación en el sentido del asociacionismo clásico del siglo XIX. Por lo tanto la causalidad psíquica no funciona del mismo modo que la causalidad física o que la causalidad química, justamente porque no es por contigüidad ni contacto. Por tanto, si nuestro Sistema Nervioso Central se vale, y nuestro sistema genético se vale necesariamente, de la química y de la física, en cuanto a cargas eléctricas y diferencias de potencial, y en cuanto a valencias de combinatorias, en cuanto a precipitaciones que permiten la transmisión y las que no los permiten, las que hacen los bloqueos de las cuatro puertas químicas que tiene la sinapsis, que tienen cuatro que se abren en combinatoria y se cierran. Imaginen cien mil millones de neuronas, cada una de las cuales tiene entre tres y ciento cincuenta sinapsis, que además tiene cuatro puertas cada una. Esto contribuye a entender la dificultad que encontramos los humanos para gobernarnos, para educarnos, para psicoanalizarnos (los tres imposibles señalados por Freud). Por algo las ideas se nos cruzan y tenemos conflicto, y vivimos en conflicto.

Todavía un punto más en relación a la memoria. Darwin descubrió que –todo el mundo sabe que descubrió la selección de las especies– pero descubrió algo más que tiene gran importancia. Descubrió que a medida que las especies van evolucionando y se vuelven más genéticas, su memoria genética que retiene los comportamientos adaptativos se torna más vasta y más compleja también. Entonces los animales muy primitivos, como la *Aplysia*, solamente tiene un par de conductas genéticamente heredadas y automáticas, que es reptar y abrir y cerrar las branquias, y se acabó, es decir, no puede hacer ninguna otra cosa. Un zorro puede hacer cosas más complicadas, como por ejemplo cavar un agujero por

debajo del alambrado para robar la gallina. Digamos, es bastante más complicado que una *Aplysia*. Nosotros ni que hablar de lo complicados que podemos ser, pero lo interesante es que hasta los mamíferos superiores, la memoria genética se va ampliando, va creciendo y se va tornando cada vez más compleja. Que esto ocurra, actúa a favor de la conservación de la especie, porque su cachorro no precisa ir a la escuela para aprender lo que tiene que hacer para sobrevivir, no hay escuela de tortugas, ni de zorros, ni de tiburones, ni de monos. En cambio para nosotros hay escuela de todo. Ahora, estos bichitos que son más evolucionados y más complicados, y que tienen una memoria más extensa de comportamientos adaptativos con los que ya nacen, nacen sabiendo de ellos, tienen una desventaja: si cambia el medio ambiente ellos no pueden cambiar los mecanismos adaptativos y se mueren. Ese es el problema actual de la extinción de las especies. Justamente las especies están en riesgo de extinción por eso, porque su memoria genética-adaptativa creció mucho, el mundo cambió y ellos no logran cambiar porque sus comportamientos adaptativos numerosos y complejos se tornaron (gracias a su resultado exitoso) fijos. Para que esas especies (especialmente las de los mamíferos superiores) sobrevivan hay que crearles ambientes artificiales que reproduzcan las condiciones naturales a las que sus organismos se adhieren bien.

Pero de repente, surge una especie, la humana, en la que no sabemos exactamente en qué velocidad y proporción, pero digamos, desde los 400 gramos del cerebro del *Australopithecus* hasta los aproximadamente 1.200 gramos que tenemos hoy adentro de la cabeza, ha ocurrido que nuestro aparato de registro, nuestro aparato de memoria, creció. Podría haber crecido aumentando el banco de informaciones, como crece un computador. Primero tenían un 1 MB, hoy 300, 500 GB. Y la memoria operacional de los computadores es pequeña, tienen 1 GB, 2 GB... 3 GB los que tienen gran ventaja. En nosotros parece que la cosa creció al revés. Según Terrence Deacon, un antropólogo inglés que ha merecido muchos premios, porque ha hecho investigaciones muy interesantes en este sentido. *The symbolic species* es un libro fundamental de él. En él nos muestra cómo en los humanos crecieron las diferentes partes del cerebro, especialmente la del lenguaje, en una proporción de 1 a 6, mientras que las otras partes crecieron de 1 a 1,3, de 1 a 1,2, etc. Quiere decir que lo que creció más en nuestro cerebro no es la memoria fija de los automatismos, sino la memoria operacional. Nosotros tenemos un cerebro al revés de un computador. Nuestra memoria operacional es enorme, entonces vacía de datos y vacía de objetos, y nuestra memoria de información es así pequeña. ¿Cuántos teléfonos podemos aprender de memoria? Ciertamente muchos menos que las operaciones significantes que podemos realizar que llegan a un número infinito. Ocurrió que en los humanos, la memoria adaptativa encogió tanto que los pocos mecanismos arcaicos con los que nacemos, que son los 24 reflejos arcaicos, tienen que desaparecer durante el

primer año de vida para dar lugar a la maduración normal del Sistema Nervioso Central. Lo único que nos sobró de instintivo precisa desaparecer para dar lugar a un funcionamiento simbólico.

Es impresionante cómo carecemos de mecanismos adaptativos automáticos, y cuando nos vemos repelidos por una circunstancia simbólica que nos impide entrar en el campo del lenguaje, nosotros retrocedemos a mecanismos automáticos que no son nada adaptativos y son extremadamente patológicos, como ocurre en el autismo. Ahora, como tenemos tan poca memoria adaptativa, tuvimos que fabricar un dispositivo de memoria externa a nuestro cuerpo, no genética. Esa memoria externa a nuestro cuerpo se llama lenguaje. Toma la forma de discurso cuando se constituye como un saber, se transmite de generación en generación y es inextinguible desde el punto de vista biológico. Es una fuente de saber interminable y es una fuente de fabricación interminable de saber. Esto es lo que Lacan llama el Gran Otro, con toda justicia, porque él dice “no hay inconsciente colectivo, colectivo es el inconsciente”, es lo que nosotros tomamos de ese banco de datos para representarnos en él y para obtener el saber para adaptarnos al mundo en el que vivimos. Quiere decir que nuestra memoria no es genética fundamentalmente. Es por eso que estos descubrimientos que acabo de mencionar, sobre el poder de lo externo, de lo social, de lo cultural, sobre el material genético, estos descubrimientos son de enorme valor, porque nos informan de las mediaciones materiales con que esa memoria colectiva, que es el discurso, opera sobre nosotros. Y es por eso que ella es capaz de producir en nosotros transformaciones físicas, biológicas, genéticas, o sea, no solamente comportamentales. Y opera justamente como un saber inconsciente. Por eso cuando alguien dice que lo que hay que modificar es el comportamiento, es para morirse de risa o ponerse a llorar, porque es de un nivel de ignorancia tan feroz, es un papelón científico de tal tamaño que no da para discutir.

Los niños. Todo el mundo sabe que la intervención temprana produce en el campo psíquico, en el campo de la estructuración del Sujeto, modificaciones impresionantes que son de una eficacia, en el campo de la psicopatología, mucho mayor que en las edades posteriores. Es interesante registrar que esto no es nuevo. Esto viene por lo menos registrándose de un modo sistemático desde la década del 40 o 50, para acá, en psicoanálisis de niños claramente. Pero aún en el campo de las investigaciones en neurociencias, en el inicio de la década del 70, hubo un investigador en la Universidad de Wisconsin, John Suomi, que investigó con monos rhesus la posibilidad de fabricar artificialmente monos autistas.⁶ Él fue el

6. Puede encontrarse un relato breve de estas investigaciones en el libro de Arminda Aberastury, *Psicosis Infantiles*, Buenos Aires, Paidós, 1973.

discípulo y heredero de las investigaciones de Harry Harlow sobre las madres de alambre, que están publicadas en el famoso libro de Klaus y Kenell *La relación madre-hijo*. El estudio hecho por Suomi consiste en lo siguiente: inventó una jaula para fabricar monos autistas. Estos monos rhesus precisan estar bipedestados, apoyados sobre el suelo, porque aunque pueden vivir colgados, no pueden vivir colgados todo el tiempo porque sus músculos se cansan y no los sostienen meramente agarrados de las ramas. No es como otros monos que tienen el reflejo de prensión palmar perenne, incesante, automático, y que a menos que den la orden para que la mano se abra, la mano no se abre, y si se cierra una la otra se abre, y si se cierra la otra ésta se abre, y así sucesivamente de forma completamente refleja. Pero los monos rhesus no tienen ese mecanismo automático. Esa jaula tiene un embudo que sustituye el piso. Entonces los pequeños monitos se resbalan y son comprimidos por el fondo de la jaula en V, por lo que tienen que subir, se cansan y caen de nuevo, se cansan y caen de nuevo, o sea que se trata de una disposición del *environment* que los obliga a subir y bajar casi incesantemente y no pueden dormir, en fin, pobres monitos. Después de estar seis meses en esa situación –monitos recién nacidos apartados de su madre– si son sacados de la jaula, ellos giran sobre sí mismos, hacen rocking, hacen flapping, y chupan su propia lengua, se retraen en un rincón, presentan una mirada huidiza. Si se los restituye al núcleo familiar –estos monos viven en familia– después de un período bastante más corto de reclusión, aunque al principio presentan los síntomas mencionados, demoran un tiempo pero se recuperan y no queda en ellos ninguna secuela. Si permanecen ese tiempo de seis meses pero durante algunas horas del día son reunidos con otro monito de edad próxima, al ser retirados de esa jaula después de cumplir el tiempo total de reclusión, y devueltos al grupo, se recuperan pero mantienen secuelas. Y si permanecen todos esos seis meses recluidos sin contacto ninguno con sus congéneres no se recuperan nunca más.

Respecto a la neuroplasticidad, Suomi no sacó las debidas conclusiones, él no sabía explicar bien por qué ocurría todo eso, pero propuso que debería haber modificaciones en el sistema nervioso de tipo evolutivo, dice él, que alteran la maduración. Y claro, se preguntaba, ¿será aplicable a los humanos? Las aplicaciones que él hizo al campo de la psicopatología fueron absolutamente menospreciadas, o sea, desconocidas activamente por el medio profesional. Las razones son obvias, uno suprime o esconde –hasta de sí mismo– aquello que viene a cuestionar los principios que hasta ahora uno cree que funcionan bien.

Nosotros con los niños pequeños hemos comenzado a trabajar hace 35 años y los resultados que hemos obtenido trabajando con niños pequeños con problemas genéticos nos han venido demostrando, bien antes que estas últimas investigaciones, que no sabíamos el detalle de cómo esto ocurría, pero que ocurría algo de este orden estaba clínicamente palpable. Porque niños en igual condición

de desventaja genética, porque estaban afectados, aquellos que eran trabajados, rescatados del lugar de desconocimiento y rechazo al que los sometía su condición inicial, para los padres, para el medio circundante, esos genes que estaban tan estropeados como los de aquellos que no recibían toda esta atención, no tenían los mismos efectos perturbadores o devastadores que en aquellos niños que no recibían la debida atención. No es que nosotros hayamos dejado de atender niños para ver qué les pasaba a los que no recibían atención, pero recibíamos también niños que nunca habían sido tratados porque habían sido desahuciados por el diagnóstico médico: “con estos niños no hay nada para hacer”, y entonces los recibíamos a los 4 o 5 años, extremadamente deteriorados y los comparábamos con los de 4 o 5 años que habían sí recibido atención.

Cuando se habla –para concluir– de la causa genética del autismo, efectivamente, recientemente se descubrió que hay una combinación de alteraciones genéticas en varios genes, no es uno solo, sino que tiene que haber varios alterados al mismo tiempo, lo que es responsable o puede ser responsable de por lo menos en un 15% de los niños con autismo. En realidad ya se ha descubierto en los últimos años que hay 17 combinaciones genéticas que en algunos casos de autismo acompañan el autismo y en otros no las hay. Hay 36 condiciones médicas que pueden o no acompañar el autismo, y que cuando están presentes estas condiciones médicas, quiere decir, cuadros neurológicos, cuadros metabólicos, cuadros tóxicos, síndromes genéticos y/o glandulares, cuando están presentes la probabilidad del autismo aumenta significativamente. Pero resulta que sin que se cumplan las leyes de Mendel en el caso del autismo, la proporción de niños autistas que cursa junto con madres profundamente deprimidas durante el primer año de vida y especialmente durante los primeros 6 meses, también existe. Entonces, ¿qué es lo que tiene en común un niño de este orden con el orden de la depresión materna, con un niño del orden de las condiciones médicas o de las combinaciones genéticas que cursa junto con autismo en una proporción significativamente aumentada de probabilidad? Lo que tienen en común es que la posición en relación al lenguaje es la misma. Están excluidos del campo del lenguaje, y al estar excluidos del campo del lenguaje se ven confinados a la repetición de automatismos. Bien, ante estas resultantes actuales de la observación clínica y su articulación con los descubrimientos neurogenéticos, con las debidas consideraciones respecto a las distancias y diferencias epistemológicas, yo me he atrevido a formular una ley que dice “cuanto más Sujeto menos automatismos y cuanto más automatismos menos Sujeto”.

Cuánto de Sujeto hay en un autista no es una cantidad estable o una proporción fija y uniforme, es como preguntarse cuánto de Otro hay en un psicótico. ¿Quién puede responder a eso? No hay cantidad fija ni proporción justa. Ahora, sabemos que sombras de Sujeto y sombras de Gran Otro las hay en un caso y

en otro. ¿Por qué queda reducido a sombras? En un caso y en otro, el Sujeto a sombras, el Gran Otro a sombras. Las causas pueden ser del orden más diverso, pero sí sabemos que la etiología decide en que cuando se produce un divorcio del individuo de la especie humana con el campo del discurso, él no tiene modo de acceder a la memoria colectiva que le informe sobre el saber de cómo comportarse en el mundo, y él queda entonces aplastado sobre sus neuroautomatismos o genotoautomatismos. Bueno, eso es lo que podía decirles. [Aplausos].

Una pequeña nota, aunque parezca que no hablé de psicoanálisis, les pido que recuerden que el paso epistemológico fundamental de Freud fue el de disolver el dualismo establecido por Descartes. Desde ese ángulo, entonces, piensen cuánto psicoanálisis hay en esto que acabo de decir.

Norma Bruner: Si les parece, abrimos las preguntas.

Público: En Estados Unidos están haciendo investigaciones sobre la incidencia de las vacunas en determinados niños, que son diagnosticados como autistas después de las últimas vacunas.

Alfredo Jerusalinsky: Una de las hipótesis de las causas del autismo, hay muchas, pero una de ellas es la activación de un sistema autoinmune, el sistema inmunológico que actúa de manera autoinmune tratando a algunas neuronas como si fuesen cuerpos extraños, provocando desórdenes en el sistema nervioso. Entonces ha ocurrido, es verdad, que en algunos casos de administración de vacunas que activan el sistema inmunológico, en algunos niños, cantidad insignificante proporcionalmente a la cantidad de vacunas dadas, la activación del sistema inmunológico ha disparado este mecanismo autoinmune que atacó el Sistema Nervioso Central, con lo cual produjo cuadros semejantes a lo que ocurre en los cuadros de ipsarritmia o de convulsión, donde hay destrucción masiva de neuronas del Sistema Nervioso Central. Entonces, eso puede ocurrir del mismo modo que pueden producirse reacciones inconvenientes en algunos pocos individuos ante la toma de cualquiera de la mayor parte de los medicamentos que se usan normalmente.

Mirta Kuperman: Con lo cual, si en una ipsarritmia, que es un mecanismo biológico puro, aparece un autismo secundario en el cuadro clínico, me parecería interesante revisar esta cuestión del lenguaje, porque ahí hay un mecanismo biológico que actúa sobre un Sistema Nervioso Central, lo barre y quedan mecanismos que en el desarrollo subjetivo tienen un autismo secundario.

Alfredo Jerusalinsky: No.

Mirta Kuperman: Hay los llamados autismos secundarios que son correlativos o co-mórbidos con el cuadro metabólico-genético. Hay patologías como [Inaudible] que se verifican en la clínica.

Alfredo Jerusalinsky: Sí, lo sabemos desde hace 50 años.

Mirta Kuperman: Digo, me parece interesante ponerlo en correlación con esto que vos decís del lenguaje.

Alfredo Jerusalinsky: No, por lo que decís, a vos te parece que esto contradice que haya autismos que no sean de origen orgánico.

Mirta Kuperman: No, exactamente lo contrario.

Alfredo Jerusalinsky: Ah, eso es lo que quería preguntarte. Porque sin duda, por ejemplo, en un cuadro de hipercalcemia idiopática o en un cuadro de trazado electroencefalográfico ipsarrítmico con convulsiones en flexión, que es un tipo especial de epilepsia, o en un cuadro tóxico, por ejemplo intoxicación por plomo masiva, después de eso aparecen cuadros autísticos. Sí, ahora vos me decías, me invitabas a revisar la cuestión del lenguaje.

Mirta Kuperman: No, no estoy diciendo a cuestionar, me refiero a que si, voy a tomar tu ejemplo, si una madre depresiva y un cuadro biológico, ambos son autistas, uno viene de una madre depresiva y otro de una ipsarritmia...

Alfredo Jerusalinsky: Tal vez.

Mirta Kuperman: Tal vez, sí. Vamos a hacer una hipótesis. Entonces me parecía muy interesante pensar en ambos casos qué hay de común, qué se pueda pensar sobre eso, articulando el terreno biológico y el lenguaje.

Alfredo Jerusalinsky: Sin ninguna duda, en el plano biológico se está estudiando, pero el factor común todavía no se encontró, por ahora nos valemos de un factor común que sí sabemos que está, que es el lenguaje. El lenguaje está ahí como déficit y que esto condena al individuo de la especie a una regresión a sus automatismos más primitivos, esto sí lo sabemos, entonces nos movemos clínicamente, como acto clínico, guiados por esto que sí sabemos. Nada impide, al contrario, me parece muy plausible que se formulen modelos de investigación que nos permitan saber cuáles son las mediaciones que hacen que un cuadro de ipsarritmia o un cuadro de ataque autoinmune al sistema nervioso, como el caso de las vacunas o como otros casos, pueda en primer lugar afectar el campo del

lenguaje. Porque algo que sí sabemos, porque Rapen, la investigadora canadiense así lo dice, es que curiosamente se produce que en todos los casos de autismo —ella no es nada psicoanalítica, es totalmente bióloga genetista— lo que dice es que lo que llama la atención es que en todos los casos de autismo hay trastornos del lenguaje o ausencia de lenguaje. Y dice, como vos misma decís, que sería muy interesante que encontrásemos la razón de por qué ese área, esa función, aparece lesionada en primer lugar o prevalentemente. Es una investigación interesante, la tenemos que hacer.

Ahora, perdón, una cosa, el asunto que está en discusión también, ya que vos trajiste esta discusión que me parece muy pertinente, es cómo se adquiere el lenguaje. Qué es lo que hace que los humanos hablemos. Está claro que no es innato el idioma, está claro que no es innata la gramática, a pesar de Chomsky, mal que le pese. No es innato ni espontáneo, depende de la incidencia del Otro. Entonces, ¿cómo esta incidencia del Otro se ve obturada por este tipo de interurrencias o de condiciones primarias o secundarias en el sistema nervioso?

Público: Yo decía que está esta cuestión del precio que hemos pagado por la evolución filogenética, porque en ese pasaje, en ese agujero, el eslabón perdido de Darwin, perdimos el instinto, como usted decía hace un rato, pero sí el cerebro humano ganó el acceso a la representación mental, que es lo que nos permite acceder al lenguaje activo, porque de hecho los animales domesticados, digamos, sufren el efecto pasivo del lenguaje, pero no lo pueden ejercer activamente.

Y después a mí me parecía que se complejizaba un poco cuando hacían las preguntas, por ejemplo esta chica que preguntaba sobre los autismos postvaccinales. Ahora porque la moda es hablar de TGD, pero las encefalitis postvaccinales existieron siempre y cuando se destruye el cerebro, la persona queda autista porque no le queda la materia prima, digamos, para la representación mental y para constituirse en Sujeto. Antes las llamábamos encefalitis postvaccinales, me parece que son efectos de moda de denominación, digamos, ¿no?

Alfredo Jerusalinsky: Sí. Bueno respecto a la cuestión de haber perdido los instintos, personalmente entre los instintos y la neurosis, me quedo con la neurosis. Me parece más divertida.

Norma Bruner: Hay algunas tan aburridas... [Risas].

Alfredo Jerusalinsky: Cada uno tiene su opinión al respecto. No, yo tomo muy en serio lo que dijiste, además la cuestión de las modas, yo diría que más que modas, diría cómo se tematiza el enigma que padecemos. Y en cada época, en cada momento, una semilla de saber nos despierta tanta expectativa y tanta

esperanza que se arman suposiciones que llevan a proliferar alrededor de esa cuestión, que apenas alcanza para dar un paso, se organizan expediciones enormes.

Mirta Kuperman: También hay, comparativamente, habría subdiagnósticos. Los niños eran recién tomados fuera del desarrollo a los 4, 5 años, y ahora son tomados más tempranamente. Esto lo descubrió nuestra queridísima Dra. Lydia Coriat y fue precisamente hace muchos años. Me parece que también esta cuestión del diagnóstico precoz hace que aparezcan mayor cantidad de niños identificables más tempranamente, con lo cual creo que es una variable más allá de la moda o junto con la moda.

Público: No, yo me refería a que con este tema de la moda, ahora todos los autistas pareciera que es porque recibieron una vacuna. ¿Se entiende? A eso me refiero.

Alfredo Jerusalinsky: Sí, como en cierto momento se pensó que el autismo estaba causado por la alteración del segundo cromosoma en el gen 2 C repetido en alelo, y fue porque se encontró en tres autistas eso. Y bueno, eso estaba en esos autistas y bien probablemente tiene una participación en ese autismo, pero, bueno, lo que pasa es que... Lacan, cuando escribe el artículo de la causalidad psíquica, que es muy temprano en su obra, se está anticipando a una serie en el debate que ocurriría 40 años después, y que nosotros todavía estamos tomados en eso, donde justamente él hace el análisis de cómo el instinto, o sea el resto imaginario especular que hace marca hereditaria en las especies menores –menores quiere decir las que no son humanas– entonces, cómo ese resto especular, él toma el ejemplo de la langosta con las dos líneas en la pata trasera, o de la paloma, etc, cómo esos restos en los humanos no responden. Entonces la hipótesis de la organogénesis de Henry Ey para explicar la psicopatología es una hipótesis fallada, porque no se puede reconocer una causalidad en los humanos pura en ese orden. Por eso decía, Mirta, colocaba el acento en la cuestión del lenguaje, justamente habría que preguntarse hasta qué punto el sistema nervioso central –y hoy algunas respuestas tenemos– es sensible como para que, es lo suficientemente plástico, como para que en él se inscriba una matriz simbólica que contiene una lógica a la que entonces a partir de ahí, de esa inscripción, el sistema nervioso va a responder. Porque están los que dicen que ya nacemos con una lógica constituida, de Kant en adelante hubo varios cientos que estuvieron dispuestos a jurar que la gramática ya viene hecha, digo como por ejemplo Bickerton o Chomsky. Entonces o bien cuando algo obstaculiza la impresión de esa matriz, nos tornamos patológicos, no en el sentido de la psicopatología universal que nos afecta a todos, sino particularmente patológicos. Pero cuando es afectado ese

mecanismo ¿a partir de qué? ¿A partir de una mamá y un papá que no inscriben? ¿A partir de un sistema nervioso que no tiene la plasticidad necesaria? ¿A partir de un gen que no funciona como tendría que funcionar deformando, entonces los aminoácidos y proteínas que debería ayudar a formar? Decir que todos los casos obedecen a una única vía causal, primero es una precipitación y segundo no es lo que la clínica parece indicar. Lo que no quiere decir que no existan esos factores orgánicos. Claro que los hay y no en todos los casos y sí en algunos, en algunos por mayor incidencia y en otros por menos. Pero es verdad que por ejemplo en la esquizofrenia las leyes de Mendel tienden a cumplirse, pero también es verdad que cuando dejaron de cumplirse las leyes de Mendel en el campo de la esquizofrenia –estoy hablando de la época de la segunda guerra y en la segunda posguerra– porque los diagnósticos de esquizofrenia se hacían muy mal, en donde todo el mundo quería ver un esquizofrénico en donde vaya uno a saber si lo había. Hoy recibimos pacientes que hace treinta años fueron diagnosticados como esquizofrénicos y no lo son, porque si lo fueran, genéticamente hablando, aún lo serían.

Martina Pacheco: Yo quería decir una cosa., yo hago estimulación temprana y en estos diagnósticos que vienen dados como muy tempranamente, uno no sabe la causa pero por ahí se dan diagnósticos bastante cerrados en chicos de año y medio, dos años, y esto también incide en la posibilidad de los padres a poner lenguaje ahí. Digamos, por esto que decíamos de que cada vez se está investigando más y se está llegando cada vez más tempranamente a detectar chicos que quizás tengan estas características, pero para mí estaría bueno discriminar entre lo que es ser autista y estar autista, ¿no? Como esto de pensar en una estructura que se está constituyendo y no es una estructura totalmente definida.

Norma Bruner: Puede quizás ser el tema del próximo encuentro contigo.

Alfredo Jerusalinsky: Me dicen que puede ser el tema para el próximo encuentro. La psicopatología ‘indecidida’ en la infancia. ¿Por qué los cuadros psicopatológicos en la infancia son ‘indecididos’? Es que en la clínica comprobamos cuán sensible es un pequeño niño, un bebé, a aquello que se le propone. Si uno en lugar de jugar al juego de la memoria, o sea al lugar vacío, juega al lugar lleno, obtura el nacimiento del orden simbólico, por lo tanto él no puede representarse en Otro sino de un modo imaginario. Lo que lo condena a una posición fija de identificación. Es lo que llamamos, desde Lacan –nos esclareció por suerte eso– la posición fálica del niño en lo Real. Quiere decir que aunque él se represente en lo imaginario cae en lo Real. Contrariamente ese falo imaginario que parece ser un Dios, él se transforma en un resto despreciable y apenas una suciedad, que es justamente la posición en la que oscila un psicótico, entre Dios y mierda.

Norma Bruner: Bueno, voy a tomar la decisión ahora de hacer un cierre. La verdad que ha sido, me parece a mí, un muy buen encuentro. Yo pensaba, al escuchar atentamente la exposición, y quisiera comentar algunas reflexiones. La clínica atravesada desde el psicoanálisis y en el seno de un equipo interdisciplinario, en los problemas en el desarrollo infantil con bebés y niños, ha comenzado hace 35 años con el equipo que coordinaba la Dra. Lydia Coriat y que el Dr. Alfredo Jerusalinsky acompañó desde entonces sus investigaciones. Yo escuchaba recién a Alfredo enumerar la cantidad de experiencias y descubrimientos científicos que hoy tienen el estatuto de ser reconocidos y validados, podríamos decir cada vez más a nivel mundial. Pero si ustedes releen muchos de estos artículos, los que para muchos alumnos hoy aquí presentes son material de estudio en su curso por la cátedra, y yo los invito a que hagamos ese ejercicio, van a ver que ya allí están esbozados gran parte de todo lo que han escuchado hoy en carácter de “actualidad”. Basta con ubicar por ejemplo el artículo y la experiencia e investigación con mil lactantes (1000) que lleva por título “Los aspectos constitucionales y su influencia en la relación madre-hijo”, para que releamos en otros términos lo que hoy es digno de un premio a nivel de la ciencia. Basta que ubiquemos algunos conceptos para ejemplificar esto... hace 20 años el Dr. Jerusalinsky proponía pensar el concepto de la permeabilidad biológica al significante y la capacidad real de registro a la Demanda del lado del niño o la hipótesis en donde él propone pensar una relación inversamente proporcional entre esta capacidad real de registro, cuando está constitucionalmente afectada desde lo orgánico en el bebé y el esfuerzo de sobrecompensación, ejercicio y funcionamiento de la función materna. Digo, hay un bagaje y registro escrito de experiencia clínica y me hace preguntar y preguntarles, ¿es este registro el que hoy es validado desde estos sectores de la neurociencias? ¿Podemos decir esto?, Qué la neurociencia, este sector de la neurociencia, viene a validar los datos que nuestra clínica adelantaban, parte de los cuales están escritos y hay testimonio de ellos en la vasta bibliografía de estos 35 años. Porque si fuera así entonces la otra reflexión o pregunta que se me formula inmediatamente es: si esto es validado desde las neurociencias, ¿qué ocurre desde el psicoanálisis? Porque parece ser que hoy la resistencia ya no viene desde el discurso de la neurociencia, sino que la resistencia y este límite, nos lo venimos a encontrar una y otra vez, desde el propio campo del psicoanálisis.

Me parece que justamente el trabajo de ponerse a investigar y poner en juego los límites enmarca la finalidad de nuestra cátedra en esta facultad.

Alfredo Jerusalinsky: Tanto Freud como Lacan nos dieron alguna pista para responder a esa pregunta. Ambos empeñados en resolver el dualismo, cada uno a su modo. Digo porque el modo en que Freud pretendió resolverlo no es el mismo

en que Lacan pretendió resolverlo. Si en Freud la resolución del dualismo pasaba por encontrar una fuerza pulsional que permitiese el pasaje de lo orgánico a lo psíquico, y para eso tomó de la literatura clásica el concepto de libido y lo elevó a la categoría de sustancia vital, algo que nadie sabe qué es. Epistemológicamente el concepto de libido es insustentable, aunque nos haya prestado un excelente servicio, así como les prestó un excelente servicio a los primeros químicos el concepto de flogisto. Conocen el concepto de flogisto, ¿no? Gastón Bachelard en sus consideraciones sobre epistemología refiere que antes de saberse sobre la oxidación, lo que se suponía que mantenía la materia en estado sólido era una fuerza llamada flogisto. Cuando una materia se quemaba entonces se transformaba en gases y en cenizas, se desflogistizaba. Con lo cual estaba todo explicado. Si está sólida está flogistizada, si está líquida está menos flogistizada y si está hecha cenizas está desflogistizada por completo. Así nosotros tenemos objetos muy libidinizados, medianamente libidinizados y nada libidinizados. Lacan escribe sobre la cuestión de la libido una especie de réquiem, de un modo más irónico en el Seminario XI. La llama “La Omelette” que nos recubre el cuerpo. Le debemos agradecer mucho a la libido porque nos permitió que imaginásemos que había un elemento capaz de transformar lo orgánico en lo psíquico. Lacan dice que lo que permite transformar lo orgánico en lo psíquico es el significante, el orden de la palabra. Ese es el gran descubrimiento de Freud. No entiendo por qué no siguió adelante con eso. Tal vez porque requería un reconocimiento en el ámbito médico. Contrariamente a lo que ocurrió con Lacan que en el año ‘61 lo invitaron a dar una conferencia en el colegio médico de París, y la conferencia trató acerca del siguiente asunto: “por qué los únicos verdaderos médicos que restan en el mundo son los psicoanalistas”. Obviamente no fue muy bien recibido.

El psicoanálisis tiene mucho que agradecer a las neurociencias más recientes, muy poco que agradecerle al mal uso de las invenciones medicamentosas que a partir de ellos se han hecho. El mal uso se debe mucho más a que el uso de estos descubrimientos ha sido más capturado por el marketing que por la ciencia. El uso en el campo del marketing conduce a una incitación al consumo, independientemente de que uno lo necesite o no lo necesite, y eso ocurre con el marketing en todos los terrenos, con la diferencia de que en este caso produce efectos iatrogénicos. Ahora, no debemos confundir el mal uso con el uso indebido, porque algunos de esos medicamentos nos han allanado el camino para abordar ciertas situaciones psicopatológicas cuando son bien usados, cuando no es para recusar el Sujeto, ni para suprimirlo, ni para anularlo, cuando el campo del lenguaje es tomado como fundamental en el campo de la etiología psicopatológica. Eso es lo que sabemos hasta ahora. [Aplausos].

DESARROLLOS E INVESTIGACIONES ACTUALES PARA LA CLÍNICA *

Miguel Calvano**

Miguel Calvano: Quisiera agradecer la invitación a Norma Bruner, por poner en relación a la universidad con los hospitales públicos, porque es allí donde la mayoría de los estudiantes de psicología van a comenzar su práctica clínica. También agradecer a Elsa Regueira y a María Laura Rudd, por sostener la presencia de la gente de los hospitales de salud mental en jornadas como las que se llevan a cabo aquí hoy.

Soy psicólogo egresado de esta casa, me formé en psicoanálisis en diferentes lugares, formo parte del cuerpo profesional del hospital Tobar García desde hace muchos años, lo cual quiere decir que desde hace mucho ya que el autismo, las psicosis infantiles, el juego y las tareas interdisciplinarias forman parte del texto mismo de mi experiencia en el ámbito público.

Estos trabajos Inter tienen como fundamento lo siguiente: ninguna de nuestras disciplinas puede por sí sola responder a todos los interrogantes teóricos y clínicos que estas patologías presentan.

Releyendo el programa de las jornadas me interesé en las cuestiones referidas a la investigación en el autismo, las psicosis infantiles y la articulación entre cuerpo y lenguaje.

En los últimos años y buscando las razones de la operatividad de nuestras prácticas, prácticas Inter, en verdad multi, pero bueno siempre las llamamos Inter... comenzamos con algunos colegas un importante diálogo con la neurobiología.

* Trabajo presentado en el Plenario I de las jornadas “La clínica en juego”. Org por la cátedra: “El juego en los límites: El Psicoanálisis y la clínica en problemas en el desarrollo infantil”. Prof. a cargo Magt. Norma Bruner y la Sec. de Extensión. Facultad de Psicología, UBA. El 14 de noviembre de 2009. Revisada y autorizada para su publicación por el autor.

** Miguel Calvano, psicoanalista y psicólogo de la Universidad de Buenos Aires. Es jefe del Departamento de Docencia e Investigación del Hospital Dra. Carolina Tobar García, Ciudad de Buenos Aires.

Leímos algunas cosas de Damasio, otras de Kandel y a un neurólogo sensacional, Oliver Sacks. Leímos: *En busca de la memoria*, *El error de Descartes*, *Psiquiatría*, *psicoanálisis*. *La nueva biología de la mente*. Después de leer: *Un antropólogo en Marte* me zambullí en la vida de Temple Grandin, una bióloga única, con una infancia autista y que escribió su autobiografía: *Atravesando las puertas del autismo*, un libro notable. También está el libro de Ansermet y Magistretti, *A cada cual su cerebro*. En fin... varios autores.

Mi posición respecto de esas lecturas es ésta: *leer es responder, es decir que he tenido una posición de diálogo con esos textos. Estas aperturas tienen su razón clínica de ser: cómo pensar las eficacias en una práctica donde varias especialidades intervienen. En este punto las modernas investigaciones sobre el cerebro brindan puntos de apoyo para pensar esas eficacias.*

A partir de este marco de trabajo se me ocurrió que podría compartir con ustedes algunas ideas que el psicoanálisis suscribe respecto del tema del cuerpo y otra cantidad referidas al autismo, entonces las voy a dividir de esa manera, voy a hacer primero una suerte de exposición en relación al cuerpo y después voy a tomar algunas de las cuestiones que el autismo legítimamente interroga. Voy a suponer también que ustedes tienen alguna idea sobre un niño autista, sus rasgos, su comportamiento, para así no empezar desde el inicio....

El texto de Sacks, *Un antropólogo...*, en el apartado que se llama como el libro, comienza con la consideración que los cognitivos hacen del autismo como TGD y dice él, dada la tríada de deterioros, hay una detención de la interacción social con los demás, una detención de la comunicación verbal y no verbal y una detención de la actividad lúdica e imaginativa. Cuestiones con las que es difícil no acordar. Luego él entra en, dice una frase que a mí me parece absolutamente capital, dice que en el autismo hay un *desvío radical en el desarrollo del cerebro y la mente*. Según Sacks, es un desvío radical de lo biopsicosocial.

Esto nos importa y mucho porque la neurobiología desarrolló un concepto absolutamente esencial para poder acercarnos los psicoanalistas a un lugar teórico-clínico distinto a nuestras referencias teóricas, me refiero a lo que ellos llaman: *plasticidad neuronal*.

La plasticidad neuronal es la capacidad de maleabilidad o de cambio que tienen las neuronas para adaptarse a las exigencias de un contexto determinado y genéticamente está definida como tal. Plasticidad entonces es cambio, y es aptitud de reorganización o de reestructuración en función de las necesidad que tenemos cada uno en el desarrollo.

La plasticidad se arma con varios conceptos: neurogénesis, que es la gestación, desarrollo y diferenciación de neuronas y se produce al inicio de

la vida hasta los dos años. La plasticidad va decayendo a medida que la vida avanza...

¿Por qué es importante al principio de la vida la plasticidad? Porque la plasticidad nos permite tempranamente producir las conexiones que necesitamos. Tempranamente, *in utero*, lo que ocurre es una altísima proliferación neuronal. Desde que se genera la placa neural se empiezan a incrementar las neuronas a una tasa de multiplicación y diferenciación neuronal altísima.

Vamos a otro segundo concepto, el de *neuroplasticidad*.

Ustedes vieron, las neuronas tienen un cuerpo celular y ramitas por un lado y ramitas por el otro. Las ramitas tienen que desarrollarse. ¿Y por qué tienen que desarrollarse las ramitas de las neuronas? Porque las ramitas son la extensión, la prolongación neuronal a fin de ir en búsqueda del contacto con otras ramitas. El sistema nervioso es básicamente un tejido de conectividad, de conexión neuronal. Este concepto de arborización y de búsqueda de contacto se llama *sinaptogénesis*

Cuando ellos analizan los cerebros de autistas ven sobreabundancia de neuronas y sobreabundancias de conectividad dendrítica. Es la antítesis de la esquizofrenia. En la esquizofrenia tenemos excesiva poda adolescente, y en el autismo, como trastorno de desarrollo, tenemos una escasez de poda. Esta sobreabundancia se explica por un tercer concepto de plasticidad, la apoptosis.

Nacemos con una cantidad determinada de neuronas o, digamos, hasta el año 2 obtenemos un número X de neuronas. Supongamos que sean las que dicen todos los libros, cien mil millones de neuronas. Esas neuronas que a lo largo de la vida hay una tasa de pérdida, o sea que progresivamente se irán perdiendo las neuronas. Pero a una tasa pequeña, dependiendo de las noxas o de las afrentas de la vida. Pero hay un proceso que se da sobre el final de la gestación y hasta los 2 años, donde se produce una marcada muerte celular. Se mueren muchas más neuronas que las que sería dable esperar si vemos la tasa de pérdida progresiva que luego de los dos años se da a lo largo de la vida. Esto se llama *apoptosis*. La apoptosis es la muerte cerebral genéticamente programada, significa que entre este período, fines de la gestación y los dos años, va a haber mucha más muerte celular que la normal o la esperada.

El cerebro de un infante tiene más neuronas que las que el adulto posee. ¿Por qué es necesario perder neuronas? Cuando tenemos las necesarias conexiones (dos años, dos años y medio más o menos, tenemos todas las aptitudes, lenguaje incluido), las que nos son redundantes ¿para qué las vamos a querer? Sobran. Es más, nos molestan. Porque si perdurasen generarían *interferencia*.

No es buena conectividad, es redundancia innecesaria. Entonces la muerte celular programada alude a que muchas tienen que limpiarse, barrerse. Como cuando se nos escama la piel. ¿Para qué necesitamos seguir acumulando capas

de células epidérmicas? Tienen que barrerse y quedar aquellas neuronas que sí sirven a una conectividad funcional. La neurobiología descubrió que la apoptosis no funciona con los autistas, de allí la sobreabundancia de neuronas y la superconectividad dendrítica.

Así que cuando hablamos de neuroplasticidad decimos que es la aptitud todavía conservada de la capacidad de conectividad sinaptogénica del cerebro adulto que no se pierde en toda la vida, pero está limitada a áreas restringidas y sobre todo a actividad dependiente. Éste es el concepto central que tenemos que tener también: actividad dependiente. Decimos actividad dependiente porque si esa conectividad se actualiza, se conserva, si no se actualiza se pierde, al igual que el músculo. Aquello que clínicamente observamos como cambio, si hacemos psicoterapia, si hacemos rehabilitación, tenemos siempre presente la noción de cambio. Este cambio tiene que tener un correlato a nivel estructural, a nivel eléctrico y a nivel metabólico. El cerebro no es una máquina rígida e inmodificable sino que está conectado con el medio en continua relación.

Ésta es una idea absolutamente central: el cerebro se modifica no sólo por razones biológicas, sino también por hechos exteriores al organismo. Esto permite entender por qué es eficaz un tratamiento interdisciplinario: al cerebro se lo modifica desde muchos lados.

Kandel en *Psiquiatría, Psicoanálisis y la nueva Biología de la mente* dice en un artículo que se llama “De la Meta psicología a la Biología Molecular. Estudios sobre Naturaleza de la Ansiedad”: “Elaboré la hipótesis de que las moléculas y los mecanismos celulares del aprendizaje y la memoria podrían representar un alfabeto molecular que podía combinarse de diversas maneras para producir una serie de comportamientos adaptados e inadaptados”.

Ahora Lacan...

Algunas citas que voy a tomar de Lacan que no son de las más conocidas. La primera, extraída de una conferencia de Lacan en Londres. Lacan dice: “Freud creía que la historia del psicoanálisis culminaría con el conocimiento de las hormonas, de las enzimas, de sustancias que en realidad no tiene nada de sustanciales. Están compuestas por átomos y ahora se piensa que su función es operar como mensajes. Que una célula tiene un núcleo, un entretejido cromosómico que llega a concebir los genes”.

Así que lo que Lacan concibe como mensaje Kandel lo llama, me gusta mucho esa manera de llamarlo, alfabeto molecular. Lo que pasa es que si decimos

alfabeto molecular tenemos que distinguir algo allí, un *alfabeto molecular en verdad es un soporte de escritura*. Y si hablamos de escritura ahí me parece que por lo menos para mí queda claro que lo que se escribe es la letra. Se escriben letras. No se escriben significantes, se escriben letras. Digo me parece que ahí tanto Kandel como Lacan entre el mensaje y el alfabeto siguen en el campo que podríamos llamar el campo de la letra. Quiero decir, *un campo de letra no es aún un campo de discurso*. Veremos enseguida a dónde conduce esto.

Entonces, sigo un poquito con Lacan en Londres: “Esto me ha llevado a hablar de una vuelta a Freud, de centrar la cuestión en lo que él mismo ha descubierto, la existencia de inconsciente. *El inconsciente no tiene nada que ver con el funcionamiento del cuerpo*”. Repito, el inconsciente no tiene nada que ver con el funcionamiento del cuerpo. “Eso da que no sabemos qué pasa con nuestro estómago cuando digerimos”, dice. Freud nunca hizo esa identificación. Él reservó el término, el de inconsciente, para los sueños, los lapsus, los actos fallidos, esto se interpreta”, etcétera, etcétera.

Entonces, ahí hay una cuestión en relación a que *Lacan afirma una tajante separación entre el inconsciente y el funcionamiento de cuerpo, no con el cuerpo, sino con el funcionamiento del cuerpo*.

Sabemos desde el comienzo de la obra de Freud que el inconsciente incidendo sobre el cuerpo es algo que está en la base de los descubrimientos freudianos. O sea la relación Cuerpo – histeria – representación. Es más, hasta podríamos decirlo fuertemente, *el inconsciente no es sin relación al cuerpo*. Ahora bien, *¿qué cuerpo?*

En principio me parece a mí que el cuerpo del que nos ocupamos los psicoanalistas no es el cuerpo de Kandel, no es el cuerpo de Damasio, no es el cuerpo que postula Sacks. Es más, podríamos empezar diciendo algo absolutamente fuerte en relación a Damasio, Kandel y compañía, y es que *el cuerpo no es el sistema nervioso*, no es eso. No es de eso, de lo que nosotros nos ocupamos.

Vamos a distinguir los psicoanalistas de entrada, de movida, al viviente, al organismo, de lo que llamamos cuerpo. *Viviente y organismo no es lo mismo que cuerpo*. Ya desde el inicio de las investigaciones de Lacan, el cuerpo va a estar definido desde la época del estadio del espejo, como el organismo más una imagen. La imagen captada por el niño en el espejo de la sonrisa o el odio, porque siempre lo pensamos por el lado de la sonrisa y a veces está el horror, especialmente si pensamos en el autismo. Esa imagen que se proyecta o se aparece en el espejo, no es cualquier imagen, es la imagen de un organismo prematuro. Éste es un elemento que no podemos obviar en ese análisis. El cuerpo que se observa, digamos, en la imagen en el espejo lo podemos definir, digamos con términos quizás posteriores de Lacan, como un *imaginario sin consistencia*.

Ya a partir del discurso de Roma, básicamente, ya no va a ser la imagen en el espejo solamente la que va a estar implicada en el viviente sino, el que va a introducir a ese viviente en lo que podríamos llamar discurso, aunque todavía no es un término de Lacan de esa época, va a ser el significante. Importa situar las cosas de este modo porque por ejemplo un síntoma histérico, una somatización, no afecta a una imagen, afecta a un organismo, más aún a una parte de ese organismo o de ese cuerpo. Porque entonces ahí vamos a tener trastornos tanto en el organismo cómo en el discurso. Pero no vamos a tener trastornos en la imagen por ejemplo si pensamos en la historia. Si pensamos en la esquizofrenia, sí vamos a tener trastornos en la imagen.

Yo quiero insistir bastante con eso porque *el cuerpo no es primero, el cuerpo no es un dato, el cuerpo es secundario del significante*. Es importante situar las cosas de este modo para poder entender qué es la pulsión. *Es más, en una segunda época, Lacan lo dice muy claramente, el lenguaje es cuerpo. El lenguaje es cuerpo. Es más, dice, cuerpo sutil, pero cuerpo al fin*. El efecto del significante sobre el cuerpo produce, bueno, diversos asuntos que son los que no voy a profundizar, pero que sabemos. Lo realiza imaginariamente. Va a incidir en eso que llamamos zona erógena, y además por lo menos leído con terminología posterior a determinada época, el significante agujerea el cuerpo, lo agujerea. ¿Qué quiere decir que lo agujerea? Que lo espacializa, que ese cuerpo a partir de la incidencia del significante va a tener espacios y va a ocupar un lugar en el espacio, las dos cosas. Ese cuerpo va a poder ser pensado en términos de superficie y además va a ocupar un lugar en el espacio.

En “Radiofonía”, se pregunta Lacan, página 104, “¿Un afecto, concierne al cuerpo? Una descarga de adrenalina es del cuerpo. ¿Sí o no? Que desordene las funciones es verdad, pero ¿en qué viene el yo del alma? Es del pensamiento que descarga. El que descarga es el pensamiento”. No el cuerpo. Ésta es una cita. Hay otras... un poco más conocidas: “El afecto llega a un cuerpo cuya peculiaridad consiste en habitar el lenguaje”. *El afecto llega a un cuerpo cuya peculiaridad consiste en habitar el lenguaje*.

Lo que importa para nosotros es que el lenguaje no sólo comunica, *el lenguaje es un operador*. ¿Qué quiere decir que es un operador? Que el lenguaje transforma al viviente, que lo desnaturaliza. *Esa transformación entre nosotros tiene un nombre, se llama pulsión*. Entonces la operación lenguaje transforma la necesidad natural en pulsión. En esa operación algo se pierde, algo, ese algo, porque hay que precisar qué es ese algo, Lacan lo llama así, dice, un trozo de vida se pierde. El deseo intentará luego recuperar esa pérdida original, entonces efecto de la acción del lenguaje una sustracción real bajo lo simbólico y una fragmentación corporal, dado que si se pierde un trozo el cuerpo queda trozado.

Entonces, *la pulsión no es el encuentro del cuerpo real biológico con el lenguaje*, no es eso, en absoluto. Y siempre lo pensamos en esos términos, el

cuerpo acá, el lenguaje acá, se juntan, eso que se produce en el medio se llama pulsión, ¿no? *Porque la pulsión es ya desnaturalización.* La pulsión es efecto del encuentro con el Otro. El Otro bajo la forma de la demanda. Por eso Lacan al principio cuando escribe pulsión escribe sujeto en relación a la demanda, no escribe cuerpo en relación al lenguaje. Sujeto en relación a la demanda.

Yo creo que *éste es un punto difícil para la neurobiología, éste es el primer punto complicadito si estamos diciendo lenguaje, el lenguaje es previo, porque si el lenguaje no es previo hay un real previo al lenguaje y ese real previo para la medicina, para la psiquiatría, para la neurobiología, eso previo es el cuerpo, cuerpo entendido como sistema nervioso, en todo caso a eso nosotros lo llamamos: organismo, viviente, con la última época en Lacan.*

No hay un solo cuerpo del que se ocupa la biología, la etnología, la filosofía, el psicoanálisis y la medicina. No es el mismo cuerpo. Eso es lo que quiero sostener. Que cuando hablamos de cuerpo tenemos que precisar de qué estamos hablando. De qué estamos hablando quiere decir desde dónde lo estamos hablando.

Por ejemplo, sigo con Lacan en “Radiofonía”, luego dice: “El hombre no piensa con su alma como lo imagina el filósofo, él piensa, ya que una estructura, la del lenguaje, ya que una estructura recorta su cuerpo, lo que nada tiene que hacer con la anatomía”... La siguiente pregunta... En la lingüística el psicoanálisis y la etnología tienen en común la noción de estructura. Esto le pregunta el entrevistador: “Partiendo de esta noción, de que el psicoanálisis, la etnología y la lingüística tienen en común la noción de estructura, ¿se puede imaginar el enunciado de un campo común que unirá un día al psicoanálisis, la etnología y la lingüística?” Él no responde en el momento, responde a posteriori por escrito. O sea que la respuesta que va a dar ahora es una respuesta que él produce a posteriori de la pregunta, bastante a posteriori. Dice: “Seguir a la estructura es asegurarse del efecto del lenguaje. No se lo logra, sino eliminándola, esto es importante, no se lo logra sino eliminando la petición del principio de que la reproduce de relaciones tomadas de lo real, *La estructura no reproduce relaciones tomadas de lo real. De lo real que habría que comprender según mi categoría.* Puesto que esas relaciones forman parte también de la realidad en cuanto que la habitan en fórmulas ahí se encuentran bien presentes, la estructura se atrapa de ahí. De ahí. *Es decir, del punto donde lo simbólico toma cuerpo, insistiré sobre ese cuerpo*”.

Entonces después vienen unas de las definiciones digamos más conocidas de Lacan en relación al cuerpo, Dice: “Vuelvo en primer lugar al cuerpo de lo simbólico que de ningún modo hay que entender como metáfora. De ningún modo es una metáfora decir el cuerpo de lo simbólico. La prueba es que nada sino él, el lenguaje, aísla el cuerpo. Al cuerpo tomado en sentido ingenuo. Es decir aquel cuyo ser que en él se sostiene no sabe que es el lenguaje que se lo

discierne. Hasta el punto que no se constituiría si no se pudiera hablar. El primer cuerpo hace que el segundo ahí se incorpore”.

“De que el cuerpo de lo simbólico hace al segundo, al organismo, cuerpo como incorporándose ese simbólico en el cuerpo, o en el organismo y a partir de ahí entonces cuerpo...” Por lo que se comprueba que para el cuerpo es secundario que esté muerto o vivo. Acá se marca muy claramente que no es el cuerpo de la biología que nos interesa. Que no es ese cuerpo. Es secundario que esté muerto o vivo. Corpse, cadáver, queda, no se torna carroña, el cuerpo que habitaba la palabra que el lenguaje cadaveriza. *El cuerpo si se lo toma en serio constituye en primer lugar todo lo que puede llevar la marca apropiada para ordenarlo en una serie de significantes.*

Repito, el cuerpo, si se lo toma en serio, constituye en primer lugar todo lo que puede llevar la marca apropiada para ordenarlo en una serie de significantes.

Entonces el primer cuerpo, el cuerpo de lo simbólico, hace al segundo al incorporársele. De donde podemos decir por ejemplo que el animal no tiene cuerpo, que el animal es un organismo. Desde aquí además afirmamos la extraterritorialidad del sujeto respecto del cuerpo. Somos alguien antes de nacer. Somos alguien después de morir. Quiere decir, el sujeto en tanto tal está independizado del soporte corporal.

Bueno, esta cuestión de que el cuerpo de lo simbólico hace al segundo cuerpo al incorporársele me parece a mí va a en la dirección de *otra de las afirmaciones de Lacan, también muy conocida, del cuerpo como desierto de goce. Desierto en el sentido de que el significante desvitaliza al cuerpo. El significante negativiza lo viviente.*

Veamos un poco la cuestión ésta del significante en el cuerpo. Pero veámoslo por el lado de lo que llamamos la marca. Digo el organismo, la superficie corporal, al recibir la marca significativa pasa a ser un lugar de inscripción, pasa a ser un objeto erótico, pasa a ser un objeto de goce y todas esas cosas que ustedes saben. Quiero decir esto, el cuerpo, ese cuerpo que es segundo porque el cuerpo de lo simbólico lo incorpora... Ese cuerpo que nos otorga el lenguaje es un cuerpo marcado. Ese cuerpo marcado entonces tiene algunas características. Es un cuerpo desvitalizado. Forma parte de un conjunto. Habría que pensar quizá ahí, uno podría pensar quizá una relación al autismo, en el sentido de que los autistas no forman parte de un conjunto. Son contados siempre de a uno, no se agrupan, son inagrupables podríamos decir. Todos los intentos que hemos hecho lo psicoanalistas de agrupar a los autistas, es nada, es juntar el agua con el aceite. Es así, entre ellos es juntar el agua con el aceite.

El cuerpo marcado es un cuerpo desvitalizado, es un cuerpo que forma parte de un conjunto, es un cuerpo que además la marca lo despedaza. Lo parcializa.

Va en la dirección, quizá en una dirección bastante contraria a la de Freud, en el sentido ese que Freud decía que la anatomía era el destino, porque efectivamente lo que tenemos que sostener es que la anatomía *no* es el destino.

El destino es el discurso, no la anatomía. En otro lugar, en “Ou Pire”, otro seminario que es bastante poco frecuentado por la doxa lacaniana, dice acá alguna otra cosa interesante sobre el cuerpo. Ahí Lacan va a afirmar que el saber inconsciente afecta al cuerpo. Pero aclara, aclara muy bien, afecta a su goce. *El saber inconsciente afecta al goce del cuerpo.* Como lo afecta, él dice, lo despedaza, despedaza al goce del cuerpo, con lo cual ya estamos diciendo otra serie de cosas. La primera que estamos diciendo es que para gozar se necesita un cuerpo entonces. Es cuestión efectivamente ya de la primera época de Lacan y de Freud. Bueno, ese goce se opone al placer y al deseo y a todo eso que ya sabemos...

Vuelvo a algo anterior.

¿Cómo es que, si el inconsciente no tiene nada que ver con el funcionamiento del cuerpo, cómo explicar el fenómeno psicósomático? Bueno, la verdad es que es muy interesante esa pregunta porque también sirve para pensar el autismo, así que le podemos dar más de una vuelta. En principio la cuestión esa de que Lacan lo llama fenómeno está indicada en relación a que es transestructural el fenómeno. Fenómenos psicósomáticos hay en las neurosis, en las perversiones y en la psicosis. Y lo que sí podemos decir es que *vamos a entender específicamente por fenómenos psicósomáticos lesiones corporales determinadas por el significante.* Definir al fenómeno de ese modo permite distinguir al fenómeno de la histeria. En la histeria no hay lesiones corporales, hay imposibilidades funcionales. Permite distinguir los trastornos funcionales del cuerpo. Y permite distinguir la repercusión subjetiva que produce la enfermedad orgánica, que eso no es un fenómeno psicósomático y muy frecuentemente se lo confunde. El cáncer es psicósomático, ese tipo de afirmaciones, a veces puede ser, a veces no, estudiaremos las consecuencias subjetivas de esa enfermedad somática. Y a veces efectivamente el cáncer puede ser una lesión psicósomática. Bueno la *cuestión es que esa lesión determinada por el significante toma el significante ahí, una formulación particular, y es que el significante toma la forma de la holofrase, la holofrase es la aglutinación del significante que representa al sujeto y el significante que representa al Otro. Al saber. El pegoteo de esos dos significantes es lo que Lacan va a llamar al principio holofrase.* La cuestión es que la holofrase, el pegoteo, insisto, del significante que representa al sujeto y el significante que representa saber o el conjunto de los significantes que representan al saber no permiten la caída del objeto a, no permiten la separación del cuerpo del objeto a. Lo cual es lo mismo que decir que no hay agujero ni en el sujeto ni en el Otro, en el fenómeno psicósomático. En el Seminario XI Lacan además da una vuelterita más, porque dice que la holofrase, ahora se corre del psicósomático y habla de la

holofrase, *la holofrase da lugar a distintos fenómenos clínicos. Al psicossomático, a la psicosis y a la debilidad mental.* Entonces la falta de separación entre los significantes hace que *la propiedad fundamental del significante, la sustitución, no se pueda cumplir.* El carácter holofrásico hace al pegoteo de los significantes. Pero también hace al pegoteo, a la aglutinación entre el significante y el objeto. Que inclusive está mal dicho entre el significante y el objeto. Porque podemos decir objeto en tanto está caído. Si no está caído, la verdad no es objeto. Eso podríamos decir, el objeto es siempre objeto caído, perdido. Esta cuestión del carácter holofrásico de los significantes importa con los niños porque *tenemos que postular o podemos pensar un estado holofrásico primordial,* que es una indicación que da como al pasar Lacan, como siempre a mí son las que más me gustan, porque la da como al pasar y sigue de largo, y uno dice ah, bueno, acá podemos trabajar un poquito, no sólo repetir lo que él dijo. En el Seminario VI dice esto, dice que hay una *equivalencia entre la holofrase y la interjección.* Entonces efectivamente uno puede pensar que el balbuceo de los niños es holofrásico. No permite, o en un momento en que se produce el balbuceo no hay despegue entre los significantes. Si este estado holofrásico infantil se detiene y el niño no continúa progresando en la adquisición de la palabra hablada, a ese estado holofrásico del lenguaje infantil lo podemos llamar, después voy a tratar de explicarles por qué lo llamo así, congelamiento. Entonces el congelamiento es un estado del significante en que el par S1 y S2 hace 1. Solo 1. Éste es un tema muy presente en el autismo: chicos que lalean permanentemente, uno cree que están a punto de hablar... y no hablan, no hablan porque hay holofrase, no hay despegue entre S1 y S2.

Algunas cuestiones sobre el autismo

En la conferencia de Ginebra sobre el síntoma, al final le hacen a Lacan una serie de preguntas justamente sobre el fenómeno psicossomático y el autismo.

Un tal Cramer le dice a Lacan: “Usted dijo, si yo lo seguí correctamente que es la madre quien le habla al niño pero también es necesario que el niño la escuche, quisiera hacerle una pregunta de ese ‘también es necesario que el niño escuche’. ¿Qué hace que un niño pueda escuchar? ¿Qué hace que un niño sea receptivo a un orden simbólico que le enseña la madre, o que le aporta la madre? ¿Hay allí algo inmanente en el hombrecito?”. Esto le pregunta el señor Cramer a Lacan. Página 133, si lo quieren buscar, de *Intervenciones y Textos II.* Dice Lacan, “me parece que estaba implicado en lo que dije, el ser que llamé humano

es esencialmente un ser hablante”. Le dice Cramer: “...y un ser que también debe poder escuchar”. Le contesta Lacan: “Pero escuchar forma parte de la palabra. A partir del momento en que alguien está en análisis siempre prueba que escuchó. *Que usted haga surgir la pregunta de que hay seres que nunca escuchan nada es sugestivo ciertamente, pero difícil de imaginar.* Me dirá usted que hay gente que sólo escucha los rumores, es decir que todo a su alrededor charlotea”. Entonces, Cramer le dice, “Pensaba en los autistas por ejemplo. Sería un caso en el que lo pasivo no está situado y donde el escuchar no puede producirse”.

Lacan contesta: “Como el nombre lo indica, *los autistas se escuchan ellos mismos.* Escuchan muchas cosas. Eso desemboca normalmente en la alucinación. Y la alucinación siempre tiene un carácter más o menos vocal. *Todos los autistas no escuchan voces* pero articulan muchas cosas y se trata de ver precisamente dónde escucharon lo que articulan”.

Yo me acordaba de un chico, un chico que gritaba y gritaba, se movía y gritaba. Y un día estaba haciendo líneas en un pizarrón. Estaba tranquilo y de repente se pone a gritar. Entonces yo no sabía qué hacer... en un momento le digo, el nene grita, grita el nene, le decía yo. El grito, el nene, el grito del nene. Bien, eso quedó ahí.

En una entrevista con los padres, bueno, esa cuestión del grito era muy importante porque ellos situaban el desencadenamiento de este pibe cuando tenía dos añitos y a partir de que un día el pibe estaba con el abuelo mirando en televisión un partido de fútbol, y el abuelo gritó ¡Gol! Y ese pibe a partir de ahí, lo poquito que hablaba lo dejó de hablar, empezó a tener un montón de trastornos de los que jamás volvió. O sea que esa cuestión del grito estaba situada en el discurso familiar en relación a este chico. Entonces en una entrevista hablaba con los padres, en algún momento hago alusión a, yo pensando qué era lo que este chico quería escribir. Y entonces la madre me dice, la madre tenía un hermano, yo sabía de la historia del hermano de la madre, que el padre tenía un taller y este hermano que me parece era también medio autista, medio débil, no se sabía bien qué, iba ahí al taller del padre, estaba ahí, digamos, haciendo nada en general. Entonces, bueno, sigue la charla y en algún momento el padre se refiere a su cuñado digamos, y dice: “Sí, porque el negrito no sé qué...” Le digo: “¿Cómo?”. “Sí, lo llamamos el negrito”. Entonces el nene gritó. El grito del nene era el negrito. Aludía al hermano de la madre. Que por supuesto ahí la madre me empieza a contar que cuando era chico el hermano gritaba también, que no sé qué. Digo, *traigo esto en relación, a que ahí se articulan muchas cosas y se trata de ver precisamente dónde escucharon lo que articulan.*

Le pregunta Lacan a Cramer: “¿Usted trata autistas? ¿Qué le parecen los autistas?”. Cramer le dice precisamente que no llegan a escucharnos, que permanecen arrinconados. Lacan le dice “pero eso es algo muy diferente. No llegan

a escuchar lo que usted tiene para decirles en tanto usted se ocupa de ellos”. No llegan a escucharlo a usted. No es que no escuchan. Cramer le dice: “Pero, también, nos cuesta trabajo escucharlos. Su lenguaje sigue siendo algo cerrado”. Lacan le dice, “es precisamente lo que hace que no los escuchemos, el hecho de que ellos no nos escuchan. Pero finalmente hay algo para decirles”.

Hay algo para decirles, siempre me pareció a mí un principio muy importante en la cura del autismo. Si hay algo que hacer con un autista es decirle algo alguna vez. No hablarle, sino decirle algo alguna vez. Finalmente hay algo para decirles. Importa esto en el sentido de que si hay algo para decirles eso hace que un autista pueda escucharnos. El correlato del decir es la constitución del lugar del Otro, es lo que hace contrapunto con: se escuchan a sí mismos.

Cramer le dice: “Mi pregunta apuntaba un poco más lejos, acaso lo simbólico, eso, ¿se aprende? ¿Existe algo en nosotros desde el nacimiento que hace que estemos preparados para lo simbólico, para recibir precisamente el mensaje simbólico, para integrarlo?”. Pequeña pregunta hace este señor. Lacan insiste: “Todo lo que dije lo implicaba, se trata de saber por qué hay algo en el autista o en el llamado esquizofrénico que se congela, por así decirlo. Pero usted no puede decir que no habla, que usted tenga dificultad para escucharlo, para dar todo su alcance a lo que dicen, no impide que se trate finalmente de personajes más bien verbosos”.

Siempre me rompió la cabeza a mí esa afirmación, pero en fin quizás haya que pensar que hay verbo pero no sujeto en el autismo. En fin, quiere decir lo siguiente. Si uno podría decirlo así, ¿qué se congela? Podemos decir, hay algo que efectivamente permanece en estado de holofrase, y que no se puede descongelar. La idea de que el autista está fuera del lenguaje, como dice Lacan es sugestiva pero difícil de imaginar y cualquiera que trató autistas sabe que eso es impensable, que el autista, qué sé yo, va y prende el televisor, va y apaga la luz, en general tienden a apagarla más que a prenderla, que es inaceptable decir que están fuera del lenguaje, es inaceptable, no responde a los hechos clínicos...

Algo más sobre el decir: vamos a decirlo precisamente, *hay algo del decir que no, eso exactamente. Del decir que no.* De producir un corte en un espacio que en principio para ellos parece no tener ningún corte, entonces acá hay otra afirmación también que es muy importante: *que usted tenga dificultad para escucharlo, esa afirmación, nombra alguna cuestión sobre la posición infantil del analista.* Nombra las dificultades que la neurosis infantil del analista tiene para enfrentarse con determinados fenómenos clínicos. Que son especialmente notorios en los casos muy graves. Usted tiene dificultades para escucharlo y hay muchos otros que no tienen esa dificultad para escucharlo, me parece que eso sitúa algo de la dificultad del que tiene que escuchar a ese niño, por eso el truquito que uno aprendió y que no es más que eso, un truco, es que... ¿qué hacemos con

uno que no habla? Bueno, vamos a hablar con los que hablan, vamos a hablar con los padres. Y ahí el niño se nos perdió definitivamente. No es que no haya que hablar con los padres, pero no reemplazan al decir, al habla de su hijo.

Bien. ¿Qué quiere decir o qué puede querer decir aprender lo simbólico? Eso que él dice que está implicado en lo que dijo. Me parece que un modo de entender el aprender lo simbólico, entendiendo para aprender lo simbólico, aprender esa mínima estructura S1- S2 pero separados y no juntos es lo que en algún otro lugar Lacan llama aprender la lengua, pero la lengua en tanto sistema de oposición de términos. Que no es lo mismo que aprender palabras, *es verdaderamente muy diferente aprender palabras, aprender a hablar no es lo mismo que aprender palabras*. Mi perro sabe muchas palabras y no sabe hablar, seguro que reconoce montones de palabras, y los perros de ustedes también. Pero son palabras, no es un sistema de términos opuestos entre sí y sujetos a la sustitución y a la metonimia. En todo caso sólo pueden entender la metonimia.

NEURONAS ESPEJO*

Jorge Hirsch**

Durante años se consideró a la Rehabilitación motriz como una herramienta mecánica, donde el principio de ejercitación fue el motor fundamental de la recuperación funcional. Las Neurociencias muestran hoy avances enormes en el estudio de la recuperación cerebral a través de la Plasticidad cerebral, pero lamentablemente poco es lo que se ha cambiado en el campo de la Neurorrehabilitación.

Mucho se hizo en nombre de ésta pero el presente muestra cuán escasos son los resultados al seguir pensando que tras una lesión cerebral el niño recuperará funciones sólo con ejercicios.

Hoy sabemos claramente que la plasticidad cerebral, para que pueda ser efectiva realmente, es importante entender el concepto de los denominados períodos ventana. Para ello hay que tener en cuenta que tras una lesión en el niño, lo importante es integrar funciones que activen mecanismos neurológicos del orden superior, tales como la palabra la identificación, la memoria de trabajo, la atención, la motivación, etc.

En este punto, hay un acuerdo casi secreto diría, ya que la mayoría de las corrientes terapéuticas dicen lo mismo en discursos que parecen distintos.

Por ello, en mi opinión, un punto común de acuerdo sería entender las Neuronas Espejo.

Las neuronas espejo son un grupo de neuronas que tienen la capacidad de poder ponernos en la piel del otro (Rizzolati, “Neuronas espejo”). Es lo que en

* Desgrabación de la presentación realizada en las Segundas Jornadas “La Clínica en juego II: El juego en los límites”, el 13 de noviembre de 2010, org. por la cátedra “El juego en los límites: el psicoanálisis y la clínica en problemas en el desarrollo infantil”. Prof. a cargo Magt. Norma Bruner y la Secretaría de Extensión. Facultad de Psicología, UBA. Revisada y autorizada por el autor.

** Jorge Hirsch, especializado en Neurorrehabilitación Infantil, psicomotricista, posgrado en Neurociencias, posgrado en Neurociencias y Autismo, Doctorando en Neurociencias. Docente invitado de la Universidad de Pachuca, México, Universidad del Mar, Chile, Universidad de Anahuac, México. Disertante en diversos cursos y conferencias.

la Teoría de la mente se dice a la capacidad de atribuirles estados mentales a los demás (Valdez, “Necesidades especiales”). Esto no significa que las neuronas espejo sean las responsables de establecer la teoría de la mente sino que su descubrimiento sugiere una conexión.

Las NE fueron descubiertas por Giacomo Rizzolati, neurocientista italiano.

Ellos descubrieron en primates pequeños que la actividad de un grupo de neuronas ubicadas en el F5 se disparaba cuando el mono veía hacer algún acto motor a su cuidador. Esto sugirió que el cerebro se activa tanto en estados motores como en la interpretación de estados mentales para entender la intención del otro.

Es decir, las NE nos permiten copiar y mapear cerebralmente la acción que esté realizando otra persona para tratar de entenderla, más aún, para tratar de interpretar y anticipar su siguiente paso.

Esto es tan real que permanentemente y naturalmente intentamos interpretar al mundo a través de los demás, tal es así que podemos mapear en nuestro cerebro la acción en forma muy parecida a la que estamos viendo, no sólo copiando los movimientos sino incluso percibiendo el mundo con las sensaciones de quien se está mirando.

Esto en los niños se hace, evidentemente, más fácil de entender cuando consideramos dos puntos interesantes para analizar (existen más pero sería difícil desarrollarlos en esta breve introducción).

1. El neurodesarrollo está ligado íntimamente a la estimulación materna, que suministra los elementos claves para activar las NE y así el niño puede entender el mundo, pero primero y principalmente interpreta el de su mamá como propio.
2. Los niños adoptados se parecen a sus papás adoptivos porque imitan y adquieren gestos de éstos que los hacen parecerse entre sí, mostrando que los gestos apropiados son parte de la interacción de deseos mutuos transferidos a través de NE.

Las NE sin duda pueden darnos la respuesta a muchos interrogantes que hoy tenemos en relación a cómo es que podemos interactuar entre nosotros entrando en el mundo simbólico o representacional. Pero por sobre todo, cómo es que el cerebro del niño se desarrolla en relación a la interacción con su mamá. Es decir, en palabras de Lacoboni, quizá las NE (Neuronas Espejo) del BB (bebé) necesitan de su mamá para arrancar e interpretar así los gestos y la intención de ella.

En un ejemplo claro, Lacoboni atribuye a la madre la capacidad de interpretar con sus propias NE la sonrisa formal que se transforma en social y que sostenida desde este deseo materno termina representándose mutuamente cada vez que su mamá la interpreta para ella y para su hijo, lo que a su vez retroalimenta al BB

reforzando su propio circuito de NE. Es decir, la primera sonrisa que fue azarosa pero interpretada por la madre permite a ésta estimular la repetición en el BB al gesticularla como elemento comunicativo. El BB con NE óptimas refuerza la imitación que termina por apropiársela como interacción entre ambos.

Esta teoría propuesta como modelo de interacción se ve respaldada en los trabajos realizados en la medición de la onda Mu y la espectroscopia de infrarrojo cercana. Esta última mostró en niños pequeños, de sólo seis meses de edad, estando en la falda de su madre, cómo la actividad cerebral (en especial la zona que se cree que tiene NE en humanos) se activaba más al mirar a su mamá manipulando un juguete, que cuando se les mostraba un juguete que colgaba de una soga y que se movía solo sin que nadie lo manipule. Además mostraba también que esta actividad aumentaba al observar esto en presencia directa con su madre que al hacerlo a través de un monitor (R. Hari, G. Rizzolati).

Lepage y Theoret midieron la onda Mu en niños de entre 4 y 11 años tanto tomando un objeto como mirándolo hacerlo, y observaron una vez más que las neuronas se activaban tanto durante la manipulación como durante la observación, es decir los niños a esa edad ya poseen NE suficientemente maduras como para predecir actos.

Hoy las Neurociencias nos brindan la oportunidad de entender mejor algunos procesos cerebrales. Negarse a ello es negarse a comprender mejor este maravilloso mundo que es el cerebro humano. Pero tampoco debemos caer en la biología pura, sin aceptar que la esencia humana es más que neuronas disparando en un circuito eléctrico, es quizás hasta negar la realidad compartida, que el universo en el que vivimos está ligado al otro, y que nos moldeamos en relación a nuestras creencias cruzadas de lo que intentamos interpretar.

Las teorías nuevas que incluyen a las NE y que son muchas, no sólo desde las Neurociencias sino desde el Lenguaje, la Psicología, la Filosofía, y que hoy intentan dar una explicación final a las difíciles funciones cerebrales, son para algunos sólo un conjunto de neuronas que procesan en paralelo información y para otros la respuesta a sus interrogantes. Pero, la verdad es que un gesto, una sonrisa, una emoción, no se pueden medir desde un grupo de neuronas sino más bien empezar a entender cómo es que esa interacción diminuta de células en su conjunto llamado cerebro y que lleva sobre su cabeza un ser humano es capaz de tanto.

Por ello creo que las NE nos han abierto una gran puerta, una magnífica puerta, pero con una pobre explicación por el momento y sumamente rica en posibilidades. Ya que las NE por sí solas no pueden explicar un fenómeno que supera lo biológico como es, repito, la esencia del ser humano.

Muchos creen, y me incluyo, en pensar que estamos cambiando los paradigmas del cerebro. Que podemos llegar muy lejos y que la tan ansiada recuperación cerebral algún día será sólo un trámite más.

Pero por el momento me conformo con representar lo que en un futuro vendrá, y soñando establezco fantasías que me brindan la posibilidad de representar en un universo personal mis propias creencias, mis propios estados mentales, mis propias realidades, donde sin duda yace la verdad; y no de mi cerebro sino de mi condición humana, a la que estoy atado de por vida.

ARTÍCULOS

UNA INTRODUCCIÓN A RSI (O NUDOS DES-NUDOS)*

Pablo D. Muñoz

La cuestión del valor del uso que hace Jacques Lacan de la teoría de nudos en su enseñanza aún no ha sido saldada ni mucho menos, a pesar del auge de los últimos tiempos. Es factible que este *aún no* sea la modalidad en que puede enunciarse que el momento de concluir al respecto sigue haciéndose esperar. Y es muy probable que siga haciéndolo. En tal caso habremos de reconocer que tal retraso es empujado por alguna verdad.

En nuestros días se ha hecho sencillo identificar al menos dos polos en pugna en lo atinente a qué debe hacerse con los nudos de Lacan. Una postura promueve dejarlos caer, no darles un peso equivalente al que se le ha dado en otro tiempo *menos avanzado* de esa enseñanza a otros sistemas de formalización, como por ejemplo el grafo. Es el modo en que interpreto el sentido de lo que afirma Jacques-Alain Miller cuando al referirse al trabajo de Lacan en los Seminarios 22 y 23 comenta que “no se puede dejar de pensar que esta última enseñanza de Lacan era del registro de lo que las Escuelas antiguas reservaban a la enseñanza esotérica”.¹ Y por ello mismo –argüenta– Lacan detestaría hacerlo ante tanto público como el que lo seguía en esas clases, razón por la cual habría optado por velar a la vez que revelaba, callar a la vez que hablaba, de dónde su *decir a medias*.

La otra postura va en el sentido opuesto, proponiéndose extender al máximo su utilidad con el fin de convertir los nudos no en un sistema de formalización más sino el más poderoso de todos. La clínica freudiana toda, pero la lacaniana también, entrarán en la gran grilla del abordaje *nodal*. E incluso lo *pre* del mismo Lacan, es decir, todo lo que estaba antes de los nudos, podrá ser llevado

* Título de la clase que dicté en el curso de posgrado a cargo de Norma Bruner, en la Facultad de Psicología, UBA, durante el segundo cuatrimestre de 2010, cuya desgrabación ha servido de base para la redacción de este texto.

1. Miller, “Nota paso a paso”, en Lacan (1975-76/2006): *El Seminario. Libro 23: “El sinthome”*, Buenos Aires, Paidós, 2005, p. 200.

hasta allí, donde encontrará su lugar más adecuado que nunca, aun a riesgo de no hacer más que un abordaje técnico: hacer nudos, diseñarlos, inventarlos... En fin: ignorarlos o amarlos a más no poder, dos posiciones que se presentan antagónicas pero que son coincidentes en un punto: amor e ignorancia como pasiones del ser –Lacan *dixit*.

Más interesante que tomar posición por alguna de las posturas opuestas nos parece abordar el problema por el lado de desnudar los preceptos en que se sostienen. Y el sentido de esa tarea nos llevará a develar un conjunto de prejuicios que se difunden a boca de jarro en cuanto al uso que conviene hacer de las referencias de Lacan a los nudos. En ese sentido, en la segunda parte, intentaré despejar qué hay en los nudos que se presta a ello.

Lacan es el autor que más ha hecho por la formalización en psicoanálisis, desde 1953 hasta 1980 es la modalidad que eligió para transmitir psicoanálisis. Los nudos han sido un instrumento más en ese sentido. En consecuencia, como cualquier otro comentario o concepto o esquema o formalización propuesta por Lacan (o por Freud), se prestan a ciertos usos, a veces erróneos, creyendo que se formaliza por el solo hecho de graficarlos en un pizarrón. Hacer tablas, columnas, cuadros sinópticos no es formalizar. Hacer nudos bonitos, coloreados, muy escritos, “ubicando” allí conceptos, tampoco. Así se desconoce que formalizar para Lacan es usar letras, hacer álgebra... lacaniana.

Antes de llegar allí, plantearemos un recorrido por las primeras referencias que hace Lacan a los nudos hasta llegar a los Seminario 22 y 23 donde hay un trabajo intenso alrededor de este instrumento de formalización.

Una advertencia al lector: este capítulo, que he sido invitado a escribir tan gentilmente como siempre por mi amiga Norma Bruner, es ocasión para una rectificación, la propia, respecto de algunas afirmaciones que he publicado en algunos artículos sobre el tema. Ésta es mi última posición, sin asegurar por ello que sea la definitiva.

Primera parte: Introducción a RSI

Resuena allí cierta ambigüedad: una *introducción a RSI* se podría entender como la *introducción al Seminario 22*, cuyo título es RSI, pero también como una *introducción a los tres registros*, que ya no solamente se corresponde –como es sabido– con el uso que hace Lacan de la teoría de nudos en su Seminario sino que tiene lugar muchos años antes. La segunda ambigüedad está en el título del capítulo, en los *nudos des-nudos*, sobre todo en ese “des-nudos”, pues alude por

un lado a algo que podríamos escribir así, en capicúa: Nudos-Des-Nudos. Hay un “al menos tres” operativo allí que participa del nudo borromeo. Pero también –he ahí lo ambiguo– ese “des-nudo”, se desliza hacia lo que se desanuda, y cierta homofonía conduce a lo que se “des-nuda”... el nudo des-nudo... deshecho en cuanto nudo, es decir des-anudado. Incluso en ese título algo resuena en el sentido de *desnudar* los nudos, vale decir de develarlos, desmitificarlos –si puedo expresarme así–, en el sentido de la crítica que propondré.

Pues bien, si he de fundamentar esta crítica será preciso un pasaje previo por algunos elementos rudimentarios respecto de teoría de nudos y los usos que propone Lacan.

El recurso a la teoría de nudos

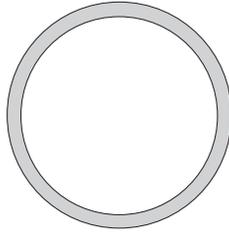
La topología es una rama de las matemáticas que estudia las propiedades que tienen las figuras en el espacio más allá de sus deformaciones: continuidad, contigüidad, limitación.

Leibniz la había llamado inicialmente *análisis situs*. El espacio topológico no se limita al espacio euclidiano (de dos y tres dimensiones) ni a los espacios adimensionales, es decir que no toma en cuenta la distancia, la forma, el área, el ángulo y se basa en la proximidad o la vecindad.

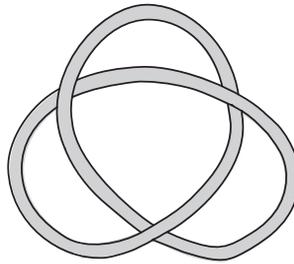
Para dar una definición genérica de a qué se llama nudo, lo que se puede llamar su uso común, se debe decir que es un lazo que se aprieta y cierra de tal forma que no se suelta fácilmente, y que más se estrecha cuanto más se tira de cualquiera de sus extremos, es decir que supone un efecto de atadura. Por ejemplo el nudo marinero. Pero nuestra lengua también permite un uso figurado del término nudo, utilizándolo habitualmente para señalar la principal dificultad o duda en algunos asuntos. También como expresión habitual se usa al poner en palabras una sensación angustiosa o de congoja o susto que se siente en el cuerpo: “un nudo en la garganta”. Otra expresión figurada es la del “nudo gordiano”: el que ataba al yugo la lanza del carro de Gordio, antiguo rey de Frigia, hecho, según la leyenda, con tal artificio que resultaba imposible descubrir sus dos extremos. Esto en cuanto al uso cotidiano y habitual del término.

Dado que se trata entonces de una *introducción de los nudos* veamos el uso técnico, el uso matemático del término *nudo* que es el que hará Lacan en sus referencias topológicas, o mejor dicho de las cadenas, porque estrictamente hablando en la teoría de nudos un nudo es el siguiente (llamado nudo *trivial*):²

2. Agradezco a Fabián Schejtman por haberme entregado generosamente ya hace algunos años algunas representaciones de nudos como ésta.

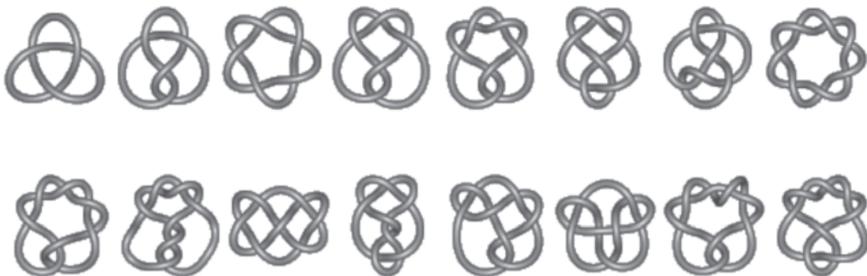


Éste es otro nudo que tiene una presentación distinta (la del nudo *trébol*):



Es decir que un nudo es una única consistencia más allá de su presentación. Se habla en teoría de nudos de presentaciones diversas. Entonces, para la teoría de nudos, en verdad, lo que nosotros llamamos habitualmente nudo borromeo es una cadena, en ese caso de 3 eslabones. Puede haber cadenas de dos eslabones como mínimo, y de infinito número de eslabones, como máximo. Sin embargo, haremos como Lacan, que no seguía esa precisión topológica a rajatabla aunque la conociera perfectamente y proseguiremos hablando del nudo borromeo.

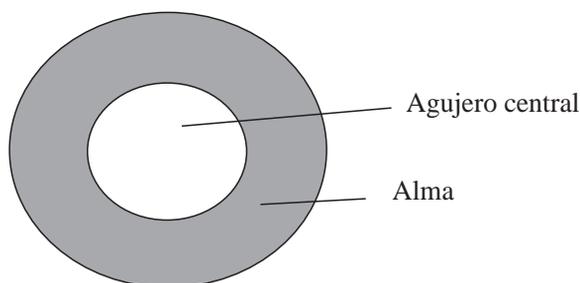
A continuación se observan las ilustraciones de los dieciséis nudos más simples:



El encuentro de Lacan

Por medio de una anécdota, Lacan relata en su *Seminario* su primer encuentro con estos anillos borromeos (todos tenemos nuestra primera vez, digo, con los nudos; enseguida relataré la mía). Eso acontece en el *Seminario 19*. Sin embargo, hay un antecedente que está en el *Seminario 9*, donde hallamos una anticipación de lo que luego, me parece a mí, se va a volver mucho más productivo en el *Seminario 19*.

En la clase del 28 de marzo de 1962 Lacan está trabajando la topología del toro y afirma que no es la única forma de superficie no esférica que le parece interesante. Un toro es esto:



Allí, como en una llanta, se reconocen dos agujeros. Un agujero interno que es el alma del toro y se puede rellenar de aire –u otra cosa–, y un agujero central que es el agujero que permite que ese toro se anude con otros. Lacan sugiere allí referirse a la topología algebraica y dice lo siguiente: “La geometría que está en juego en ella, en esa topología algebraica, se presenta en sí misma como la geometría de las figuras de goma. Se trata de figuras deformables y que a través de todas las deformaciones permanecen en relación constante. El campo está abierto a las invenciones más exorbitantes. No crean, por otra parte, que la imaginación se presta de tan buen grado al forjamiento de esas formas flexibles, complejas, que se enrollan, se anudan a sí mismas. No tienen más que tratar de abandonarse a la teoría de los nudos para percibir cuán difícil es ya representarse las combinaciones más simples. Aún esto los llevará lejos”³ –dice Lacan–. Es decir, que ya allí demuestra conocer la existencia de esta topología, intuye que eso puede llevar lejos, que se presta a invenciones exorbitantes –quizás anticipándose con ese calificativo a lo que él mismo termina por hacer–. Pero deja esa teoría de nudos, a la que recomienda abandonarse, entregarse, por 10 años, hasta el *Seminario 19*.

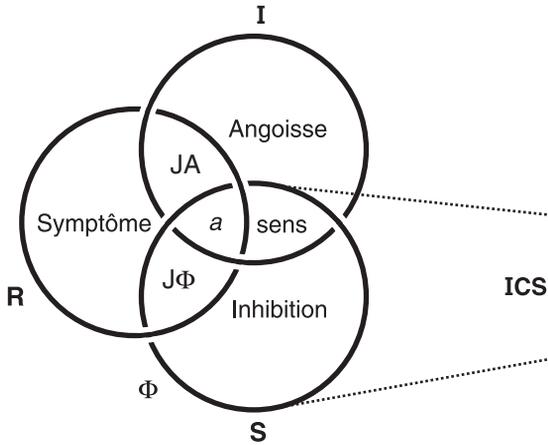
3. Lacan (1961-62), *El seminario. Libro 9: “La identificación”*, inédito, clase del 28/03/62.

Allí encontramos la anécdota inaugural en la que nos relata el modo en que se encuentra con los anillos borromeos: “Cosa extraña mientras que con la geometría de la tetrada [*que estaba trabajando esa misma clase y la clase anterior, donde propone trabajar la frase: “yo te demando que rechaces lo que te ofrezco porque no es eso”*] con esa geometría de la tetrada me interrogaba ayer sobre la manera con que les presentaría esto hoy. Mientras tanto entonces me sucedió, cenando con una persona encantadora...”.⁴ Esta persona encantadora que Lacan no menciona es Valérie Marchand, matemática. Prosigo: “Una persona encantadora que escucha los cursos de Guilbaut”. G. T. Guilbaut es un matemático amigo de Lacan que dictaba un curso de iniciación elemental a la topología, en el marco de la enseñanza sobre Epistemología de las Ciencias Humanas en el Departamento de Filosofía de la Universidad de Nanterre, de París. Esta persona encantadora, Valérie Marchand, había salido a cenar esa noche con Lacan, quien –parece– quedó subyugado por ella y no solamente *por* ella sino *por lo que* ella le enseñó, dice Lacan, algo que le vino “como anillo al dedo, me fue dado algo que quiero mostrarles, algo que no es nada menos –lo he aprendido ayer a la noche– que los emblemas de los borromeos. Es necesario un poco de cuidado, pueden hacerlo con cuerdas”.

Hace entonces en su Seminario la presentación escrita inaugural del nudo borromeo: “Cuidadosamente no he cometido ninguna falta, percibirán esto presten atención, éste el tercero, ahí no lo ven más, pueden hacer un esfuerzo, es accesible. Pueden señalar que los otros dos, éste pasa por encima de éste de la izquierda y pasa encima también, ahí pueden estar separados sólo a causa del tercero, se sostienen juntos”. De este modo, enroscado, Lacan describe lo primero que aprende del emblema de los borromeos: tres anillos que se sostienen anudados entre sí, de modo tal –y ésta es la propiedad del anudamiento borromeo– que ninguno utiliza el agujero central del otro para anudarse. Si observan en detalle podrán apreciar esos cortes en los trazos de cada redondel, que indican que está “por arriba” o “por debajo” de otro redondel. Cualquiera de ellos que tomen, según esos trazos cortados, no utiliza el agujero de ninguno de los otros dos eslabones:⁵

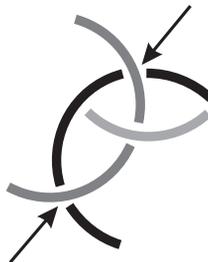
4. Lacan (1971-72), *El seminario. Libro 19: “... o peor”*, inédito, clase del 09/02/72.

5. Agradezco a Diana Rabinovich por haberme facilitado una versión electrónica en francés de los seminarios de Lacan, de donde he tomado algunos de los gráficos que se encuentran aquí.



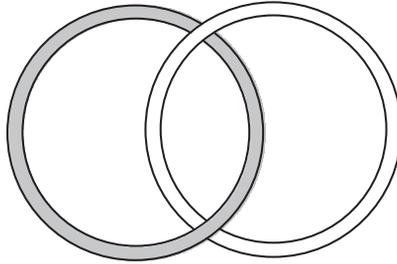
Obsérvese lo siguiente: si se toma el Imaginario, pasa por abajo del Simbólico, pasa por arriba del Real, vuelve a pasar por abajo del Simbólico y por arriba del Real. Esto es una ficción, porque en realidad no son más que trazos cortados, pero este recurso que emplea Lacan es para dar cuenta de eso que sucede en esos tres eslabones cuando se los anuda de modo borromeo. ¡No es magia! Por eso Lacan dice allí, no al pasar, en la cita del *Seminario 9*, que es resistente a la *imaginación* (la magia es ilusionismo) pues se dificulta hacerse idea de esta figura conceptualmente pues, efectivamente cómo podría imaginarse que tres eslabones se sostienen juntos, forman una cadena, sin utilizar el agujero de ningún otro eslabón. Si se toma al anillo de lo Simbólico se observa que pasa en dos puntos por arriba del Imaginario y en dos puntos por abajo del Real, es decir, no lo corta, no lo atraviesa por el agujero central. En consecuencia, con lo Real sucede lo mismo.

En el siguiente gráfico se ve de la manera más simplificada la propiedad del anudamiento borromeo:



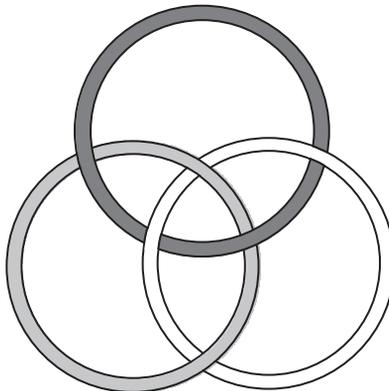
Entonces, tres eslabones se sostienen juntos y ninguno utiliza el agujero del otro.

¿Cómo se hace un nudo borromeo con, por ejemplo, cuerdas? Se hace apilando dos cuerdas y haciendo pasar una tercera cuerda, por arriba de la de arriba en un punto, por abajo de la que está debajo en un punto, nuevamente por arriba de la que está arriba y nuevamente por abajo de la de debajo. Así se logra que los tres eslabones se mantengan juntos sin que ninguno use el agujero central de otro. Esa es la propiedad borromea, que indica que son al menos tres eslabones los necesarios para un anudamiento borromeo. Introduce un mínimo de tres que es muy distinto de este anudamiento, que es el clásico, de las cadenas que todos tenemos, que Lacan llama anudamiento *olímpico*, donde dos eslabones se pueden sostener juntos porque uno utiliza el agujero del otro y viceversa. Entonces podemos –en esta escritura ficticia que propone Lacan– escribir de esta manera:



Para tener una cadena olímpica de tres eslabones, a esta cadena de dos se le agrega un tercer eslabón de modo que utilice el agujero de los otros para anudarse. Lo cual implica que puedo soltar uno cualquiera y los otros dos se mantendrán anudados.

La cadena borromea es diferente:



Tenemos allí dos cadenas, una cadena olímpica y una cadena borromea. El secreto de este asunto es, como dice Lacan, que no importa cuál haya funcionado viniendo a anudar a los otros dos. La propiedad borromea indica que a partir del momento que el tercero anuda a los otros dos, los tres son estrictamente imprescindibles, porque puede cortarse otro que el que funcionó como tercero y la cadena se desanudará igualmente. El al-menos-tres compone la propiedad borromea, lo cual significa que el nudo borromeo clásico que conocemos por Lacan es una cadena de anillos entrecruzados de modo tal que los tres son necesarios para que esa cadena se mantenga unida, es decir que ninguno de ellos se enlaza de dos en dos, no hay un enlace de uno con otro si no es por la vía del tercero.

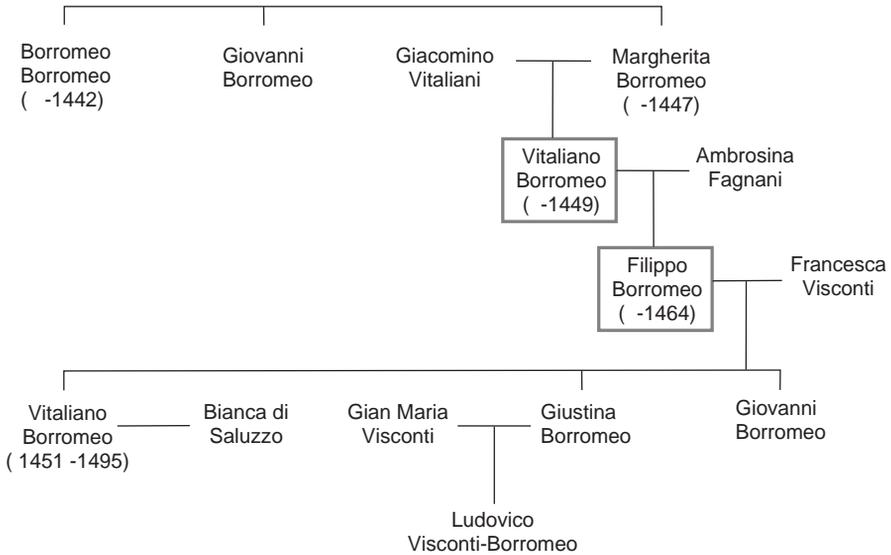
Mi encuentro

Ahora bien, el borromeo que Lacan conoce esa noche gracias a aquella señorita tan encantadora recibe ese nombre proveniente de la familia Borromeo, que fueron unos aristócratas italianos que tuvieron cierta influencia durante el Renacimiento. En sus escudos de armas se incluían los anillos borromeos como señal de la necesidad de la unión de la fuerza de las tres familias que dieron lugar al linaje de los Borromeos, cómo son imprescindibles unos y otros. En la siguiente imagen del escudo de armas de los Borromeo, se observa abajo a la izquierda:



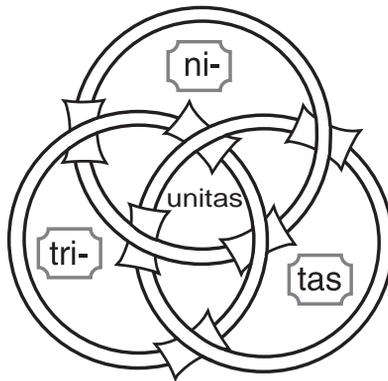
Aquí incluimos parte de la genealogía de la familia de los Borromeo:

UNA INTRODUCCIÓN A RSI (O NUDO DES-NUDOS)



Esos anillos borromeos decoran varios edificios, en Italia.

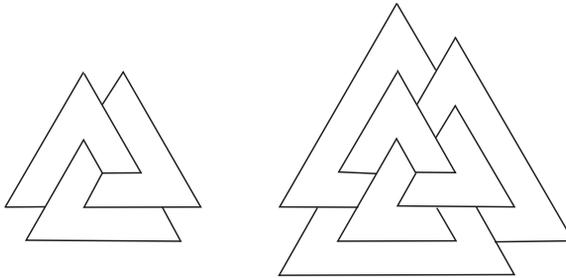
Ahora bien. Podemos conjeturar que lo que atrajo a Lacan es que esa imagen del entrelazamiento de tres eslabones tiene una lectura simbólica muy inmediata. Una de las lecturas que suele hacerse de ese anudamiento borromeo es la fuerza de la unidad. Es una de las lecturas simbólicas para las cuales se lo ha utilizado. Durante la Edad Media fue una de las formas de representar a la Santísima Trinidad. He aquí una Santísima Trinidad “borromea” –con todos mis respetos:



También lo usaban para la decoración interior del palacio de los Borromeo en Milán. Esta es una fotografía de las paredes interiores decoradas con el nudo:



Pero puede irse más lejos y encontrarse con que los vikingos dibujaban una versión triangular de los nudos borromeos, llamada *walknot*, que se traduce como *nudo de los caídos de combate*, que tallaban en las lápidas de los muertos en batallas:



Es más complejo representar el anudamiento borromeo de tres triángulos pero puede hacerse como en esta figura. La siguiente fotografía muestra una lápida con triángulos anudados de modo borromeo:



Por último, mi encuentro con los borromeos no fue a través de Lacan, ni con una señorita matemática interesante en una cena, sino que fue en Nueva York, tomando una cerveza. La cerveza Ballantine's, una cerveza americana (que no hay que confundir con el whisky de igual nombre), que tiene en su logo los anillos borromeos. Mi primer acercamiento al nudo borromeo de Lacan, muchos años antes de conocer a Lacan, fue entonces de carácter "etélico". ¿Habría sido algo de eso lo que me llevó al psicoanálisis?

Las tres dimensiones

Una pregunta que podemos hacernos es: ¿por qué Lacan llega al final de esta clase del *Seminario 19* a presentar estos nudos y a efectuar estos comentarios?

Primero, según él, para sortear la dificultad que ese esquema tetrádico con el que trabaja la frase "*yo te demando que rechaces lo que te ofrezco porque no es eso*".⁶ Esa frase está construida por tres verbos, tres elementos: *demandar*, *rechazar*, *ofrecer*. Y dice allí que se puede desanudar cada uno de esos verbos de su nudo con los otros dos. Es decir que ahí Lacan está tomando justamente la relación *trinitaria* entre esos tres términos que no se deben desanudar. También hay una asociación de tres sujetos: *yo*, *tú*, a quien le demando que rechace lo que le ofrezco porque no es eso, el objeto *a*. Es decir, *yo*, *tú* y *algo* que no es eso, tres sujetos entonces en esa frase. El esquema tetrádico que construye Lacan es un tetraedro porque tiene cuatro lados, donde ubica la relación entre los tres términos y los tres sujetos. Y claro, Lacan se encuentra allí con un problema espacial: "No es del espacio que se trata, es del espacio, en la medida en que nosotros proyectamos nuestros esquemas objetivos y esto nos indica que nuestros esquemas objetivos comandan nuestra noción del espacio, antes de que eso sea comandado por nuestras percepciones. Estamos inclinados a creer que son nuestras percepciones las que nos dan las tres dimensiones".⁷

Entonces, Lacan está señalando –lo hace en varios lugares en estos seminarios donde se inicia públicamente en el trabajo con nudos– que los hablantes no tenemos más acceso que a dos dimensiones. En el espacio de tres dimensiones no hay ni adelante ni atrás, ni arriba ni abajo, ni adentro ni afuera. Lacan dice que tenemos problemas con las tres dimensiones porque, como afirma en el *Seminario 21*: "somos seres de dos dimensiones".⁸ ¿Qué quiere decir que somos seres

6. Lacan (1971-72), *El seminario. Libro 19*: "... o peor", inédito, clase del 09/02/72.

7. *Ibid.*

8. Lacan (1973-74), *El Seminario. Libro 21*: "Los nombres del padre", inédito, clase del 04/12/73.

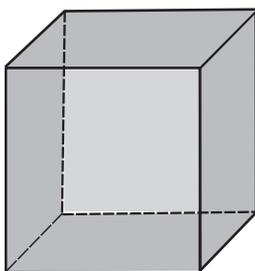
de dos dimensiones? Que lo que percibimos lo percibimos en dos dimensiones, figura y fondo. No tenemos el sentido de volumen, la profundidad, el espesor. Lo que nos queda es el perfil, la silueta, y en eso el nudo borromeo se convierte en una manera de abordar las tres dimensiones. Por eso Lacan habla de las tres dimensiones: Real, Simbólico e Imaginario. Esas tres dimensiones son las que él termina por presentar en ese anudamiento borromeo que implica el al-menos-tres.

La cadena significativa

El trabajo de Lacan con los nudos se detiene en esa clase del *Seminario 19* y es retomado al final del *Seminario 20*, en la clase titulada “Redondeles de cuerda”, transcurrido casi todo el Seminario, prácticamente un año después. El tiempo de elaboración es tan irregular: desde el *Seminario 9* al *19* (diez años después), del *19* al *20* (un año después). Se trata en Lacan de un acceso a los nudos complejo e irregular.

En el *Seminario 20* Lacan trabaja en esa clase la importancia de la formalización matemática, a punto tal que dice que esa es su meta, su ideal porque solamente eso es *matema*, solamente eso hace transmisible al psicoanálisis. Entonces, en el párrafo segundo de esa clase 10, Lacan se adentra en el problema de la transmisión de las figuras topológicas, de cómo se representan en lo escrito, porque en verdad se trata de objetos matemáticos. Es decir, el nudo no existe, podemos encarnarlo en determinado material palpable: un cable o un toro, como propone Lacan. Pero en verdad son objetos matemáticos, son objetos abstractos. E incluso más, los topólogos no dibujan nudos, escriben fórmulas matemáticas. Los anudamientos borromeos son fórmulas, son letras y números.

Ahora bien, Lacan empieza su argumentación haciendo cierto ordenamiento ligado a lo que ya indiqué respecto de las dimensiones, y señala que un punto tiene cero dimensión, que una recta tiene una dimensión, que un plano tiene dos dimensiones y que recién obtenemos la tercera dimensión en el espacio. Un punto de cero dimensión quiere decir que no tiene ni volumen, ni profundidad, ni espesor, es un punto ¡y punto! También el punto es tratado como un objeto matemático. No estamos hablando de otra cosa sino de conceptos matemáticos. Entonces la recta tiene una dimensión, la superficie tiene dos y es el espacio el que tiene tres. El problema es que podemos representar las dos dimensiones en el plano pero lo que no podemos representar es la tercera dimensión. El espacio, la profundidad, ¿cómo la representamos? No nos queda más que hacer lo siguiente, que es equivalente a lo que hace Lacan aquí con los cruces en la escritura del anudamiento borromeo. Cuando se dibuja un cubo, para ubicar la tercera dimensión, el espesor, debe recurrirse a un trazo y a una formalización que es la de la línea punteada:



Así se obtiene representación de la idea de profundidad. Vale decir que, por ser seres de dos dimensiones, la tercera nos es accesible por la vía de la abstracción, de la formalización matemática.

En el párrafo 3 de esa clase Lacan retoma la frase gracias a la cual hizo intervenir a los nudos en el Seminario anterior y nos presenta la primera utilización o aplicación de las cadenas borromeas para formalizar un concepto psicoanalítico: “¿Qué hacer con este nudo borromeo? Les contesto que puede representarnos la metáfora tan difundida para expresar lo que distingue el uso del lenguaje, la cadena”.⁹ Es decir, el primer uso que hace Lacan (que hallamos en el *Seminario 19* y retoma aquí) es que esta concatenación de eslabones sirve para representar a la cadena significante. Lo primero que formaliza la cadena borromea es la cadena significante. Y avanza en esa línea y plantea su utilidad: “¿Quieren un ejemplo que les muestre para qué puede servir esta hilera de nudos pegados que vuelven a ser independiente con sólo cortar uno? No es muy difícil encontrarlo y no por nada en la psicosis. Recuerden lo que puebla alucinatoriamente la soledad de Schreber...”.¹⁰ E introduce las frases interrumpidas de Schreber: “Estas frases interrumpidas, que llamé mensajes de código [en *De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis*], dejan en suspenso no sé qué sustancia. Se percibe ahí la exigencia de una frase, sea tal cual fuere, que sea tal que uno de sus eslabones, al faltar, libere a todos los demás, o sea les retire el uno”.¹¹

Al comenzar la página Lacan se preguntaba qué hacer con ese nudo borromeo y contestaba que puede utilizarse para representar el uso del lenguaje, la cadena, que es cadena significante. El párrafo que sigue a la frase antes destacada introduce el lenguaje matemático en tanto es esencialmente manejo de letras, donde con que una sola letra no se sostenga alcanza para que todas las demás “no sólo no

9. Lacan (1972-73/1981): *El Seminario. Libro 20: “Aun”*, Buenos Aires, Paidós, 1995, p. 154.

10. *Ibid.*

11. *Ibid.*

constituyen nada válido en su ordenamiento, sino que se dispersen”. Es decir que, aplicando la misma metáfora de la cadena borromea, la ausencia de un eslabón hace que todos los demás eslabones queden sueltos, dispersos, desordenados. Lo que se destaca es, entonces, tres pasos en la argumentación de Lacan:

1. que la cadena borromea de tres metaforiza la cadena significante;
2. que –como en matemáticas– la ausencia de un eslabón en la cadena, la destruye dejando desanudados, vale decir, sin razón, todos sus elementos; y,
3. que el fenómeno aislado en Schreber de las frases interrumpidas se explica por este desanudamiento como cadena rota, deshecha.

Siendo las dos primeras afirmaciones anudadas por la tercera, se ordena la argumentación por la que Lacan define el fenómeno de las frases interrumpidas por el *desanudamiento* de los eslabones de la cadena.

Es a partir de eso que llamó antes “retirar el Uno” lo que lo lleva a pensar algo fundamental que es la diferencia que hay entre los eslabones de una cadena. Lacan se da cuenta que si el desanudamiento de la cadena es producto de esta operación de retirada del Uno, “el nudo borromeo es la mejor metáfora del que sólo procedamos del Uno”, y esto introduce el problema de que la cadena borromea es un anudamiento de unos que no tienen relación, que se definen por no tener la menor relación excepto que sean al-menos-tres.

Entonces, las frases interrumpidas de Schreber responden a la estructura de cadena significante rota que Lacan ya había explicitado en *De una cuestión preliminar...*, ahora formalizada como cadena borromea desanudada por el retiro de un eslabón. Vale decir que, considerando al nudo borromeo como una metáfora o una escritura de la cadena significante, se explican las frases interrumpidas de Schreber como ruptura o desanudamiento de la cadena que se sostenía anudada borromeamente.

Ahora bien, esta elaboración ha dado lugar a una suerte de generalización que conduce a hacer consistir las oposiciones estructurales como categorías clínicas lacanianas también con el recurso de los nudos. Es así que se ha planteado que el desanudamiento es el paradigma de la psicosis –tesis expresamente formulada por Roberto Mazzuca, Fabián Schejtman y Manuel Zlotnik en *Las dos clínicas de Lacan*–.¹² Durante algún tiempo suscribí esa tesis explícitamente (he mencionado que este escrito daría cuenta de una revisión de mis propias elucubraciones sobre el tema). Hoy considero prudente preguntarme sobre el valor clínico de esa afirmación, si las psicosis se explican de ese modo o esa tesis no

12. Mazzuca, Schejtman y Zlotnik, *Las dos clínicas de Lacan. (Una introducción a la clínica de los nudos)*, Buenos Aires, Tres Haches, cf. Cap. IV: “Un orden de hierro”. Véase especialmente el apartado “La psicosis como desanudamiento”, 2000, pp. 118-120.

abarca demasiado en su intención universalizante. Quizá habría que restringir esa definición al concepto de desencadenamiento de la psicosis de los primeros años de su enseñanza reelaborado según esta perspectiva nodal. Aunque ello también tiene una intención demasiado abarcativa.

Sea como fuere, no me parece que se pueda hacer con estas referencias mucho más que tomarlas como un primer uso que Lacan hace de los nudos en su seminario, es decir tomarlas con prudencia y discretamente.

Los tres registros de la estructura

Retomando tan sólo un aspecto del debate señalado inicialmente en este capítulo respecto de las consecuencias de la introducción de elementos de la teoría de nudos en la enseñanza de Lacan, es habitual escuchar que algunos sostienen que fundamentalmente acarrea la renuncia al estructuralismo. Una especie de “Adiós a la estructura” y “Bienvenidos los nudos”. Es notable ese modo de pensar que opera siempre en el sentido de pretender instituir un Lacan más verdadero que el anterior cronológico. En mi opinión, ello no implica que la estructura deba desecharse; muy por el contrario, entiendo que se sostiene, pero revitalizada al insertarla en una concepción novedosa ligada al interés que aquel recurso topológico le suscita: la estructura es nodal.

Los tres registros introducidos en 1953 son reconsiderados a la luz de la cadena borromea en el *Seminario 21* en los siguientes términos: “El nudo borromeo no puede estar hecho sino de tres. Lo Imaginario, lo Simbólico no bastan, hace falta el elemento tercero, y yo lo designo como lo Real”.¹³ A partir de los años 70, entonces, la estructura es un anudamiento de los tres registros. La última escritura de la estructura en Lacan es nodal y, en consecuencia, la posición del sujeto se lee en el anudamiento RSI. Así entiendo lo que Lacan afirma en el *Seminario 21*: “con relación a esos tres ustedes están arrinconados: en tanto sujetos, ustedes no son más que los pacientes de esa triplicidad”.¹⁴ Pacientes, pasivos, efectos subjetivos de ese anudamiento triple. Por ello los define inauguralmente como las “tres dimensiones del espacio habitado por el hablante”.¹⁵

Podría objetarse que ello no implica ninguna novedad pues los tres registros están planteados por Lacan desde 1953 para abordar todo aspecto de la clínica psicoanalítica. Sin embargo, me parece que la peculiaridad que resalta aquí es

13. Lacan (1973-74), *El Seminario. Libro 21: “Los nombres del padre”*, inédito, clase del 06/11/73.

14. *Ibid.*, clase del 15/01/74.

15. *Ibid.*, clase del 06/11/73.

la heterogeneidad de los registros, lo que desde el vamos provoca resistencias al pensamiento, pues, con el recurso de la cadena borromea, RSI se definen por no tener ninguna relación, siendo eliminada toda preeminencia: “Esto parte de otra manera de considerar el espacio; y al calificar a esas tres dimensiones enhebrándolas a los términos que incluso pareció que yo precisamente diferencié, los términos Simbólico, Imaginario y Real, lo que estoy anticipando es que se los ha hecho estrictamente equivalentes”.¹⁶

Con ello quizás Lacan esté además respondiéndose a una pregunta que dejó planteada desde su seminario anterior, “Aun”. Allí decía: “Si hasta cierto punto el soporte de lo que queda de todo lenguaje cuando se escribe son simplemente los nudos del Uno, ¿cómo postular una diferencia?”.¹⁷ Su pregunta apunta a lo siguiente: si los tres eslabones son “equivalentes”, iguales y una vez que se anudó la cadena borromeamente no hay posibilidad de distinguir cuál de los tres es el que anudó a los otros dos, a punto tal que podemos cortar cualquiera de los nudos para desatar la cadena entera y dejar sueltos a los otros, entonces ¿cómo diferenciarlos? En efecto, es una “cadena estrictamente homogénea”.¹⁸ La respuesta que nos acerca entonces es que la única diferencia entre ellos sólo puede venir de algo externo, de las letras: escribir en cada uno de esos redondeles “R”, “S”, “I”.

Así Lacan responde también al modo en que detesta que se lea el “avance” de su enseñanza en términos de *preeminencias superadoras*. En el *Seminario 10*, preparando su nueva forma de pensar el esquema óptico –en su tercera clase–, a la vez que cuestiona cierta idea difundida respecto de que su obra *evolucionaría* de un tiempo centrado en lo imaginario a un segundo tiempo centrado en el significante, recomienda la lectura del escrito de 1946 *Acerca de la causalidad psíquica* (del que además debemos hacer notar que es anterior a la supuesta enseñanza propiamente dicha en psicoanálisis que comenzaría en 1953) y afirma que “lo que verán allí les demostrará que no es de ahora que trenzo íntimamente el interjuego de los dos registros”.¹⁹ Y agrega, luego de quejarse de que no se lo comprendió pues las orejas no estaban preparadas para oír lo que tenía para decir allí: “ya entonces existía la trama en la que se inscribe [la relación entre los registros imaginario y simbólico]”.²⁰ Lo cual lo conduce a releer el estadio del espejo acentuando el sostén de lo simbólico como fundamental para la constitución de la identificación especular.

16. *Ibid.*

17. Lacan (1972-73/1981), *El Seminario. Libro 20: “Aun”*, Buenos Aires, Paidós, 1995, p. 175.

18. *Ibid.*, 157.

19. Lacan (1962-63/2006), *El seminario. Libro 10: “La angustia”*, Buenos Aires, Paidós, p. 40.

20. *Ibid.*, 41.

Vale decir que no hay un Lacan que en los inicios de la obra –anterior a 1950– se encuentra acentuando el registro de lo imaginario, y en su enseñanza psicoanalítica propiamente dicha a partir de 1953 con la introducción de la lingüística estructural, acentúa el registro de lo simbólico, para entonces por fin en los años 70 haber alcanzado a subrayar lo real. La cadena borromea viene a eliminar los acentos sobre los registros en tanto cada uno de los tres se sostiene de los otros dos. Debería tenerse más presente esta estructura a la hora de *historizar* la enseñanza de Lacan. En tal sentido, entiendo que más que una preeminencia de lo real de ese modo construye una nueva respuesta al mismo problema. Ahora lo responde con los nudos.

En conclusión, no se trata de despedirse de la estructura en el *avanzado* Lacan del final, sino que mantiene el concepto de estructura pero enfatizando un aspecto que nunca había exaltado de este modo y que implica un desplazamiento en su concepción. En sus últimos seminarios no se trata tanto de subrayar la estructura del significante –estructura de la cual el lenguaje es su forma epónima–,²¹ sino que a partir de 1970 la estructura es fundamentalmente anudamiento de los registros real, simbólico e imaginario. Si tuviésemos que ponerle un nombre a esa operación, podríamos definirla como el pasaje de la *estructura en la que se reconocían tres registros*, a *los tres registros como estructura*.

Borromeos versus olímpicos

La tesis que propone el desanudamiento como paradigma de la psicosis encontraría complemento un breve lapso de tiempo más tarde en el *Seminario 21*, cuando Lacan toma el emblema de las Olimpiadas como un modo de anudamiento que se caracteriza porque al retirarse uno los otros permanecen anudados como opuestos al anudamiento borromeo. De esta oposición se han extraído algunas conclusiones. Veamos la argumentación y nuestra revisión.

Allí Lacan afirma: “La pérdida de una cualquiera de las tres dimensiones, la condición para que el nudo se sostenga, es que la pérdida de una cualquiera de esas tres dimensiones debe volver locas, es decir, libres una de la otra, a las otras dos”.²² Hasta allí nos dice que extraer un anillo del anudamiento borromeo con los otros dos las libera y llama a eso volverlas locas, libres. En ese sentido

21. Recuérdese que en *El Seminario 3* había delimitado claramente los tres registros del lenguaje: el significado como imaginario, la materialidad significativa como simbólico y el discurso efectivamente pronunciado en su modulación sonora como real.

22. Lacan (1973-74), *El Seminario. Libro 21: “Los nombres del padre”*, inédito, clase del 04/12/73.

prosigue, llamativamente, volviendo a citar su escrito de 1946: “Hay en alguna parte un artículo que reza: ‘De la causalidad psíquica’, un lugar alrededor del cual algunas personas se han batido, un lugar donde yo anudo la libertad y la locura, donde digo que una no se concibe sin la otra lo que, desde luego, perturba porque igualmente ellos piensan de inmediato que yo digo que la libertad es la locura [...]; en esta ocasión deseo que observen que el interés de juntar así en el nudo borromiano, lo simbólico y lo imaginario y lo real, es que [...] debe resultar de ello [...] que basta cortar uno cualquiera de esos redondeles de hilo para que los otros dos queden libres uno del otro. En otras palabras, si el caso es bueno –déjenme implicar que éste es el resultado de la buena pedagogía, a saber, que uno no ha fallado su anudamiento primitivo–, si el caso es bueno, cuando a ustedes les falta uno de esos redondeles de hilo, ustedes deben volverse locos. Y es en esto [...] que el buen caso, el caso que he llamado ‘libertad’, [...] consiste en saber que si hay algo normal es que, cuando una de las dimensiones les revienta, por una razón cualquiera, ustedes deben volverse verdaderamente locos”. Esta extensa cita orienta una relectura del concepto de locura con el soporte nodal y constituye una manera novedosa de actualizarlo, quedando demostrado que Lacan no lo considera “superado” sino vigente –aunque remozado.

La libertad es la locura. Si se toma locura como sinónimo de psicosis, se pierde la posibilidad de entender que Lacan se está refiriendo a otra cosa. “Cuando a ustedes...–sigue Lacan– les falta uno de esos redondeles de hilo, ustedes deben volverse locos. Cuando una de las dimensiones les revienta por una razón cualquiera [*es decir, una contingencia que haga que determinado anudamiento no se pueda sostener y revienta*] eso debe volverlos verdaderamente locos”. La estratégica inclusión del término *loco* acarrea una confusión. En el escrito de Mazzuca, Schejtman y Zlotnik se propone leer esa referencia en el sentido del desanudamiento como lo que vuelve loco en el sentido de la psicosis. Allí estaríamos nuevamente ante una escritura nodal de la psicosis en los mismos términos que el seminario precedente.

En esa propuesta, a esta formalización de la estructura psicótica Lacan le opone la de la estructura neurótica, presentada bajo la forma de la cadena olímpica: “Si uno de vuestros redondeles de hilo les... revienta, por así decir, debido a algo que no les concierne, ustedes no se volverán locos por ello. Y esto porque, lo sepan o no, los otros dos nudos se sostienen juntos, y eso quiere decir que ustedes están neuróticos”. En ese sentido concluye “los neuróticos son irreventables”. Para ilustrarlo recurre a Juanito. Plantea que su fobia está “en ese nudo triple cuyos tres redondeles se sostienen juntos. Es en esto que es neurótico puesto que, así corten ustedes uno, los otros dos se sostienen siempre”, es decir que los eslabones no están anudados borromeamente. La conclusión que se ha extraído de ello es que la psicosis es el desanudamiento de la cadena borromea,

la neurosis es la cadena anudada olímpicamente, que no es un anudamiento borromeo sino una cadena que hace Uno, porque si se le retira un eslabón sigue siendo Uno. En última instancia, la oposición neurosis-psicosis aquí es abordada como anudamiento vs. desanudamiento, anudamiento no borromeo vs. desanudamiento de la cadena borromea. La necesidad de atender a esta diferencia entre tipos de anudamiento fue establecida por R. Mazzuca en la publicación citada: “Es necesario introducir la diferencia entre un anudamiento borromeo y otro no borromeo para dar cuenta de la distinción estructural entre neurosis y psicosis”.²³

El establecimiento de estas oposiciones responde al interés de sostener la fortaleza de la clínica diferencial neurosis-psicosis en términos de “estructuras clínicas” –lo cual ya ha sido objeto de crítica en este texto– como entidades existentes, pero ahora fundadas a partir de las referencias a los nudos, con lo cual se pretende dotarla de una consistencia mayor.

Ahora bien, como ya hemos dicho, la inclusión del término *locura* en aquella cita puede responder a otra lógica. En mi opinión es una novedosa relectura del concepto de locura de 1946 que no coincide con el de psicosis.

Antes de adentrarnos en ello, también convendría interrogarse respecto de la “formalización de la neurosis como cadena olímpica”. ¿Qué querría decir semejante cosa? ¿Cómo interpretar que los neuróticos son irreventables? ¿No hay acaso neuróticos que revientan en ese sentido, el de la locura? Hay verdaderos enloquecimientos en las neurosis, y entonces, ¿qué querrá decir que un neurótico es irreventable por el hecho del estallido de una única consistencia? Quizás Lacan nos esté insinuando que para que un neurótico reviente hacen falta al menos dos tiempos, los dos del trauma freudiano, el segundo tiempo que a la contingencia del primero la lee e inscribe como tal *après-coup*.

Entre otras cosas, es por tales matices que propongo tomar estas primeras referencias de Lacan a los nudos con cierta prudencia. No me parece adecuado transmitir algo muy sistemático respecto de estas referencias dispersas porque me parece que no lo hay. Es un Lacan que busca mucho y en relación con esto, a esta altura concluye poco.

Como puede apreciarse, estas escasas referencias no alcanzan más que para formular ciertas conjeturas. Este tramo de la enseñanza de Lacan asume un carácter tan exploratorio, incluso experimental, que, por momentos, se hace difícil orientarse. Para hacerlo lo más ajustadamente posible a su lógica, podemos servirnos también aquí de otras referencias que anteceden estos desarrollos pero que, en mi opinión, constituyen interesantísimas anticipaciones que no deben soslayarse.

23. Mazzuca, Schejtman y Zlotnik, *Las dos clínicas de Lacan. (Una introducción a la clínica de los nudos)*, op. cit., 2000, p. 123.

Locuras y desanudamiento

En tal sentido, no suscribimos la oposición cadena borromea-cadena no borromea para justificar la otra, más clásica, neurosis-psicosis, pues entendemos que aquí Lacan no promueve ninguna clasificación.

El Seminario 21 es mucho más rico que eso, entiendo hoy. En mi investigación UBACyT sobre el concepto de locura en la obra de Lacan he encontrado argumentos para plantear una diferencia con aquella lectura que en su tiempo fue propia. Estas cosas suceden, o más bien debo decir que a mí me suceden cada vez más seguido, pues en esta oportunidad estoy rectificando mi postura expuesta en un artículo que he publicado en el *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología de la UBA* en el año 2004, llamado “Los nudos de la psicosis en la enseñanza de Lacan”. Allí aún creía, hace unos pocos años, que las cosas eran estáticas. Ahora, mi trabajo sobre el concepto de locura me ha llevado a considerar muy cuestionable buena parte de esto que está tan esquematizado de esta manera.

Y de hecho, el concepto de locura que propone Lacan en *El Seminario 21*, si es que propone un concepto, por lo menos el uso del término, o mejor dicho, los usos que hace del término locura allí –que no es lo mismo– son distintos, no complementarios y hasta se oponen con sólo pasar de una clase a otra. Por ejemplo, afirma que la locura es lo normal, pero tres párrafos más adelante que es lo anormal. Y entonces debe leerse, interpretarse, salvo que se lo denoste atribuyéndolo a los inicios de su afasia. Los que suscriben semejante idea para desdeñar esas dificultades deberían entonces rechazar todo lo que el seminario transmite y formaliza, por ejemplo la pluralización de los nombres-del-padre que tanto enamora... Lacan era sumamente provocador y provocaba con estas afirmaciones.

Ahora bien, yendo al término locura, hay por lo menos tres referencias que podríamos utilizar para la locura que es la locura más universal o la locura normal –como la llama Lacan– que es la locura inicial, la locura inaugural para todo ser hablante, que es la locura de la no-relación. Es decir, que los tres registros estén sueltos. Para el hablante los tres registros no tienen relación entre sí, no están anudados entre sí: “Al entrar en la figura del nudo, hay una muy otra manera de soportar la figura de la no-relación de los sexos: es soportarlos de dos círculos en tanto que no anudados. De eso se trata en lo que yo enuncio de la no-relación. Cada uno de los círculos que se constituyen, todavía no sabemos de qué, en la relación de los sexos, cada uno en su manera de girar en redondo como sexo no está anudado al otro. Esto es lo que quiere decir mi no-relación”.²⁴ No hay relación/proporción sexual, entonces se puede escribir como tres registros sueltos y, en consecuencia, su anudamiento supone ya una relación/proporción:

24. Lacan (1974-75), *El Seminario. Libro 22: “R.S.I.”*, inédito, clase del 13/05/75.

“Si para figurar la relación de los sexos encuentro la figura de dos Uno bajo la forma de dos círculos que un tercero anuda precisamente porque no estén entre ellos anudados –pues no se trata solamente de que ellos estén libres cuando ese tercero es roto– es de que este tercero los anuda expresamente porque ellos no estén anudados que se trata”.²⁵ Vale decir que el anudamiento por el tercero hace existir la proporción. Razón por la cual se le hace imperioso introducir –acto seguido– el cuarto eslabón que introduce distinción entre los tres, es decir, que localiza la no-relación/proporción.

Ahora bien, este tiempo de la no-relación/proporción sólo puede considerarse como legatario de la noción freudiana de trauma, a condición de no forcluir la consideración de su escansión en dos tiempos, cuya lógica temporal es la de la anticipación retroactiva. De lo contrario no es otra cosa que una nueva ontologización de la castración como algo preexistente al sujeto. Mientras que para Lacan es claro que lo preexistente es la estructura, es decir el lenguaje. Lo que hace cadena es entonces un segundo tiempo, tiempo que es el modo en que se propone un anudamiento respecto de la no-relación pero que se revela como dramática recién en este segundo tiempo en el que el sujeto la localiza como tal. Allí se trata en ese nudo de la posición del sujeto que lee, localizándolo, al tiempo precedente como traumático. Y aquí es donde podríamos ubicar la respuesta subjetiva que localiza esa locura normal, inicial, inaugural, como tal. Lacan es casi explícito en este punto: “Y la necesidad de que un cuarto término venga aquí a imponer estas verdades primeras [*que los tres no se anudan, están sueltos*] que quiero terminar, a saber que sin el cuarto término nada es propiamente hablando puesto en evidencia de lo que es verdaderamente el nudo borromeo”.²⁶

Es en aquel nivel, particular, donde la consideración de los tipos de anudamiento tienen algún valor, pero relativo. Según las referencias que seguimos hasta acá, “tipo neurótico” o “tipo psicótico” de anudamientos no dice demasiado. La hipótesis de las frases interrumpidas sirve como modelo para concebir como factible que ese tipo de anudamiento no se sostenga y entonces, tercer nivel, acontezca una locura anormal, como la llama en *El Seminario 21*, que es que los registros se sueltan. Posibilidad no segura, sí contingente, de que ese anudamiento que se provee en el segundo tiempo se vea conmovido y se desanude, lo que daría razón a esa definición que da Lacan de la locura como anormalidad, que los registros se suelten, dado que nada lo hace necesario. Es también allí localizable la posición del sujeto como quien lee, igualmente en retroacción, su anudamiento típico como algo que no logra responder de lo contingente que se presenta en lo real. Lo único que desencadena es la lectura que el sujeto puede

25. *Ibid.*

26. *Ibid.*

hacer ante lo que lo condiciona y determina del Otro. Algo en ese anudamiento ya no alcanza como respuesta, y esa vacilación no es sino la del sujeto.

Ese primer tiempo de la estructura, podríamos decir, es una locura –he propuesto llamarla así–, una *locura estructural*, que tiene un tiempo sincrónico, que es el tiempo de la *sincronía* de la estructura. Mientras que hay la locura *diacrónica*, que es la locura del desencadenamiento. Una cosa es la no-relación/proporción inaugural y otra cosa es que luego de haberse dado algún anudamiento, algo lo conmueva y desencadene. Lo que conocemos más clásicamente como desencadenamiento de la neurosis y desencadenamiento de la psicosis.

Así podríamos distinguir dos concepciones de la locura, no opuestas sino subsidiarias. Una estructural y una clínica. La locura estructural es esta acepción real, el abordaje real de la no-relación de los registros. Se puede escribir como los tres registros apilados. Luego, sobre esta locura de la estructura, un cuarto eslabón que nos provee un anudamiento para ellos. El cuarto, nombrado posteriormente como *Sinthome* anuda los tres registros que estaban sueltos. De modo tal que proveyendo un cuarto, estos tres registros ya no se sueltan. Es un tipo de anudamiento donde los registros se relacionan de no relacionarse entre sí. Ese anudamiento puede no perdurar para un sujeto y desatarse: *locura diacrónica* o *fenoménica*. Y por supuesto podrá ubicarse un nuevo reanudamiento de los registros.

Cada uno de esos tiempos no se siguen uno de otros en la unidireccionalidad lineal de la cronología sino que son localizados a partir del tiempo del sujeto que los lee, situándolos retroactivamente.

Cuatro mínimo

Ahora bien, *El Seminario 22* implica un salto respecto de la elaboración fragmentaria en torno de los nudos porque está enteramente dedicado a trabajar con ellos desde el inicio. Este seminario plantea con un grado de formalización y de lógica muy avanzado el movimiento que va del tres al cuatro. Del tres que es el nudo borromeo, a la concepción de los tres que están sueltos y es imprescindible siempre un cuarto que los venga a anudar para que ellos no se vayan cada uno por su lado. Ese pasaje del mínimo tres que Lacan plantea en *El Seminario 21*, del tres como mínimo al cuatro como mínimo se produce en *El Seminario 22*. Lo cual no se ve por qué sorprende tanto pues para Lacan la estructura siempre fue cuaternaria. Era difícil de sostener para él que hubiera tres. Tomen cualquier esquema de Lacan y encontrarán siempre cuatro. Tomen el esquema L y verán cuatro lugares. Tomen el Grafo, verán sus cuatro puntos de cruces fundamentales. Tomen el esquema R y verán los cuatro vértices fundamentales. Tomen

los tres tiempos del Edipo y tendrán las cuatro funciones: Madre, Padre, Niño más el falo. Los cuatro lugares de los cuatro discursos... El cuarto elemento es absolutamente irreductible en la estructura de Lacan. Es decir, la estructura para Lacan es cuaternaria. Por eso se le hace insostenible que la estructura es Real, Simbólica e Imaginaria. Hace falta un cuarto que sostenga a esos tres. Y eso es lo que va a dar lugar en llamar en *El Seminario 23: Sinthome*, previo pasaje por *El Seminario 22* donde demuestra la necesidad lógica de que al menos sean cuatro.

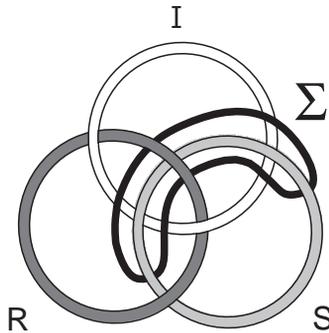
¿Por qué R.S.I. se llama R.S.I.? Acá también hay una cuestión interesante para situar. R.S.I. tiene un juego de palabras. Es cierto que Lacan lo titula así, “R.S.I.”. Que al ser leído en francés presenta una homofonía con *hérésie*, que significa *herejía*. La herejía lacaniana respecto de Freud, respecto del padre. Por eso la llama herejía, porque el hereje es el que de alguna manera le pone la pata al padre, lo hace trastabillar. Y eso es lo que hace Lacan: dice que sus tres registros, Real, Simbólico e Imaginario, son las cáscaras de bananas que él ha deslizado bajo los pies de Freud para hacerlo tropezar. Para hacerlo tropezar quiere decir que su retorno a Freud en este Seminario en algunos aspectos será crítico respecto de Freud. Se trata de lectura pues Lacan no repite a Freud, retornar a él no implica repetirlo, al menos en todo, retornar puede ser para revisar sus *impasses*.

Y lo que en este aspecto le critica a Freud es que él ha mantenido unidos los tres registros con el Complejo de Edipo. Real, Simbólico e Imaginario, han sido mantenidos unidos por Freud por el Complejo de Edipo, el Nombre de Padre, o la realidad psíquica. Habría que ver si todo eso se puede tomar como sinónimo allí, no hay suficiente espacio para estudiarlo aquí.

A mi modo de ver, una lectura de *El Seminario 22* debe tomar varios ejes, algunos de los cuales se entrecruzan mientras que otros prosiguen vías paralelas. Voy tan sólo a enunciarlos en los siguientes puntos:

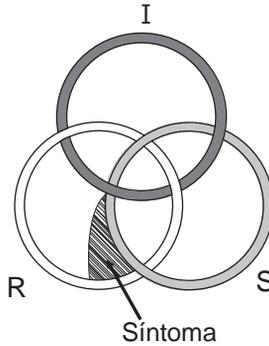
1. Un movimiento que se verifica es el que va de la insistencia inicial de Lacan respecto del síntoma en las primeras clases de este Seminario a un desplazamiento que se produce en las últimas clases, donde toma Inhibición, Síntoma y Angustia como tres formas de la nominación y que, como tales, consisten en diversos modos de relación entre los tres registros.
2. Otro desplazamiento que también es central es el que va del Nombre-del-Padre al Padre Nombrante. Un desplazamiento que se produce cuando Lacan comienza a trabajar la función de la nominación, no solamente como aquello que pone nombre en el sentido simbólico –función del significante del Nombre-del-Padre– sino de nominación en función de anudamiento. Por lo tanto, en cuanto anuda, toca la consistencia del nudo, tiene una función Real. La función del padre nombrante de dar nombre es un acto desde lo real, no desde lo simbólico aunque requiere de éste. Está, por tanto, entre simbólico y real.

3. Sobre el final del *Seminario 22* se encuentra la articulación entre los tres registros e inhibición, síntoma y angustia como tres formas de nominación. Donde la inhibición es la forma imaginaria de nominación, de anudamiento, el síntoma es la nominación simbólica y la angustia es la nominación real. En esta escritura del nudo se trata de la nominación simbólica, el síntoma anudando a los tres registros sueltos. Cada nominación redobla el registro al que ella pertenece. La nominación simbólica entonces redobla el registro de lo simbólico. Se ve una orejita que no solamente es lo que se ve, sino que además la nominación simbólica pasa por determinados puntos del registro simbólico:



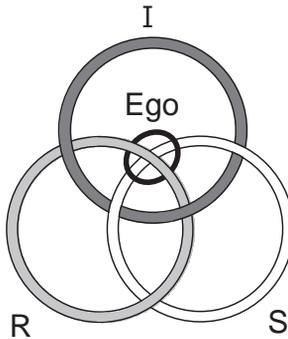
Asímismo, la nominación imaginaria pasará por determinados puntos del registro imaginario y la nominación real pasará por determinados puntos del registro de real. Es decir que el tipo de nominación y el registro de nominación redoblarán puntualmente a aquel registro que pertenece en la escritura del anudamiento.

Aquí tenemos que localizar otro eje, en función de que comporta una transformación. El siguiente gráfico es el que mejor lo muestra. Allí vemos el síntoma escrito como un avance e intrusión de un registro sobre otro, de lo simbólico en lo real. Antes habíamos visto el nudo en el que también se escribía la inhibición como una intrusión de lo imaginario en lo simbólico –es un registro que se abre y se “mete” en el otro, se llama inmixión en topología–. Y la angustia que es un avance de lo real sobre lo imaginario. Una intrusión de lo real en lo imaginario:



Lacan justifica por qué. No me detengo en todos y cada uno de ellos, pero al menos veamos cómo podemos entender que la angustia es un avance de lo real en lo imaginario. En lo imaginario Lacan escribió “cuerpo”. Entonces, un avance de lo real de la angustia sobre lo imaginario del cuerpo es una manera de formalizar, de dar cuenta de uno de los fenómenos clásicos de la angustia, que es por ejemplo eso que se siente de determinada manera a nivel corporal, como palpitaciones, ahogos. Aquella incidencia en el cuerpo que tiene la angustia incluso en los casos severos donde esto lleva a una cierta desarticulación no sólo de la imagen corporal sino también de lo real del cuerpo.

Ahora bien, enlazando el final de este seminario con el siguiente, veremos que lo que Lacan propone como nudo para Joyce es el siguiente:



En el *Seminario 23* escribe de este modo tres cosas: primero, las epifanías joyceanas como una intersección entre real y simbólico, es decir significantes en lo real, modo en que ya había definido la *Verwerfung*. Esa intersección entre lo real y lo simbólico se escribe aquí como el anudamiento olímpico entre simbólico y real. La epifanía joyceana, esos fenómenos de intrusión de esas frases que se le imponían a Joyce y que él intentaba por la vía de la escritura encadenarlas insertándolas en sus escritos.

La segunda cuestión que Lacan formaliza con esto es cómo el ego de Joyce, el ego o el hacerse un nombre, o el escribir, ligado a la expectativa de Joyce de convertirse en un objeto de estudio de los especialistas en literatura por 300 años, que ese ego le dé una reparación al desencadenamiento que le permite mantener lo imaginario anudado a los otros dos registros y que no se le suelte, que no se le vaya, que no se le desprenda. Lacan hace una lectura interesante de una de las obras de Joyce, cuando relata en *Stephen Hero* la escena de chico donde era golpeado por unos amigos, luego de la cual no sintió ni odio, ni bronca, ni temor. Algo del afecto que no estaba ahí comprometido, sintió que su afecto se desprendía como la piel de un fruto maduro. Ustedes agarran un durazno muy maduro y la piel se va con el simple contacto. Es lo que pretende formalizar Lacan con este imaginario suelto. Ese momento donde algo del cuerpo, de la imagen del cuerpo se podría desanudar, se podría soltar, se podría desarmar, salvo que Joyce logra mantenerlo anudado por la vía del ego. Fíjense que entonces Lacan logra estas escrituras singulares del nudo. Éste es el nudo de Joyce, no el nudo de ningún tipo clínico, ni de todo psicótico, cosa que –llamativamente se olvida– Lacan jamás afirma del escritor. Se trata así de un anudamiento olímpico entre lo real y lo simbólico, con un imaginario desprendido que es mantenido encadenado por la vía de un cuarto elemento que es el ego, y que Lacan en *El Seminario 23* llama *Sinthome*.

Segunda parte: Hacia una crítica de los nudos

Una crítica de los nudos tiene el sentido de exponer las coordenadas de una lectura revelando los presupuestos que la sostienen. Entiendo que el uso de algunos elementos de la teoría de nudos que hace Lacan, como tantas otras cosas, es objeto de algunas lecturas teñidas de cierta moda, de ciertos *slogans* que nos invaden y que considero asentados en prejuicios. Considero que los nudos están afectados al menos por dos prejuicios.

Uno es que hay una última enseñanza de Lacan. Y concebir una última enseñanza de Lacan supone, de mínima, que lo último es lo mejor. Pues la moda no es otra cosa, es lo último de lo último. Por ejemplo, este año se usa violeta. Entonces todos con violeta, es lo último que salió. Este año se usan nudos, entonces todos con los nudos. La última enseñanza de Lacan es lo último de lo último. Es notable que muchas veces, al par que se sostiene que hay una última enseñanza se enuncia que eso no implica superación. Pero debemos reflexionar al respecto: si yo digo que no entiendo “último” como una superación sino como

una localización temporal ¿de un plumazo se borra la pregnancia que el término tiene? ¿Seré tan amo del lenguaje como para que último no se escuche como se escucha: lo último, lo más? Lo último tiene irremediamente la connotación de integración, de superación, y lo último de Lacan es lo que supera a todo lo anterior. Entonces habría un Lacan perimido, que sería el temprano Lacan de Seminarios 1, 2, 3, que quedó limitado y superado por los nudos aunque a nivel de los enunciados se afirme que no. El hecho enunciativo de decir “el último de” significa que lo último es lo mejor.

Otro prejuicio, que confluye con el anterior, es que hay “clínicas”, en plural. Hay clínicas de Lacan. Tenemos la clínica de la sexuación, tenemos la clínica de los goces, tenemos la clínica de los Nombres del Padre, tenemos por supuesto también la clínica de los nudos. Obsérvese que las clínicas de Lacan se multiplican de acuerdo a la habilidad del lector para reconocerlas. Yo creo que Lacan se retuerce en su tumba porque esto implica que hay progreso. Y es lo peor que le podríamos decir a Lacan: que su enseñanza es un progreso. ¡Pobre Lacan! Pues justamente se empeñaba en mostrar lo contrario: no hay evolución, no hay superación. Es más, la revolución es, como su etimología lo indica, volver siempre al mismo lugar. Lo que hay en todo caso es subversión. Como uno de sus escritos más importantes: Subversión del Sujeto. No revolución del sujeto. Y además es un prejuicio muy peligroso en psicoanálisis, porque verdaderamente transmitimos así algo problemático, no solamente por una cuestión de moda o de mejorar la venta de los libros, sino que eso trasmite un modo de hacer clínica, que es muy peligroso porque tiene consecuencias importantes.

Ahora bien, el prejuicio que afirma que hay la clínica de los nudos, del último Lacan, acarrea algunos problemas. Primero, me parece que trasmite la idea de un punto de llegada superador: “estúdiense los nudos porque ahí está todo, no hay que leer el primer Lacan o el anterior, empiecen con el Seminario 22. Además según mi lectura, ahí tienen el último saber y más elaborado, por Lacan”. Me parece que se trasmite esa idea entonces de un Lacan iluminado de los últimos Seminarios, con ese afán de integración porque el nudo supondría que todo se podría ubicar allí. Hay que decir que Lacan hace algunas de estas cosas. En *El Seminario 22* ubica los tres registros, real, simbólico, imaginario; el síntoma: un avance de lo simbólico en lo real; la angustia: un avance de lo real en lo imaginario; la inhibición: como un avance de lo imaginario sobre lo simbólico. Escribe cuerpo, vida, muerte. También lo que en los nudos ex-siste, lo que queda por fuera de cada uno de los tres registros. Entonces en lo que existe ubica al significante del falo, el inconsciente. En las intersecciones de los registros tenemos entre lo real y lo simbólico el phi minúscula, entre lo simbólico y lo imaginario el sentido, y entre lo real y lo imaginario JA, el goce del Otro. Es decir que evidentemente Lacan escribe un montón de cosas en los nudos,

entonces da lugar a cierta idea integradora y totalizadora. La pregunta es si la trasmite o la leemos así.

Por mi parte entiendo que la intención de Lacan es poner en relación sincrónica un conjunto de conceptos, que son los que escribe en el nudo Borromeo, recién mencionados, de tal manera que podemos ver, en un pantallazo único, sus articulaciones. Cosa que no podríamos aprehender en la presentación discursiva que necesariamente requiere de una temporalidad que va tomando uno tras otro los términos que se ponen en relación. Pero en ello no hay nada nuevo, ni último, ni superador. De igual modo trabaja Lacan con el grafo, y con el esquema R, etc. Sólo que no dotamos a esos sistemas de formalización que nos presentan las articulaciones lógicas de un número determinado de conceptos sincrónicamente (igual que los nudos) de la excepción de la integración totalizante y superadora (que sí admitirían los nudos).

¿Cuál es el punto fundamental más dramático que a mí me parece tiene el problema de considerar que la clínica de los nudos es una clínica distinta de otras clínicas, que es la mejor clínica, que es la última, del último Lacan? Me parece que el problema que eso tiene es que forcluye un punto que es irreductible para Lacan desde siempre, y es que toda formalización tiene un punto de límite. Hay un escrito producto de la vez que Lacan le habla a los alemanes y es la *Introducción a la edición alemana de un primer volumen de los escritos*, donde dice lo siguiente: “Acerca del sentido del sentido se planteó la pregunta, el sentido del sentido en mi práctica se capta por el hecho de que se fugue, que hay que entender como de un tonel. Es por el hecho de que tenga fuga, en el sentido tonel, que un discurso toma su sentido. Esto es por el hecho de que sus efectos sean imposibles de calcular”. Es decir que la idea de Lacan es que toda formalización tiene un punto de límite, un punto de fuga. Lacan sin duda es el psicoanalista que más avanzó en las formalizaciones del psicoanálisis. Los esquemas, los grafos, los modelos que construye, los nudos, son instrumentos de formalización. Los matemas... de una formalización matematizada, no solamente en el sentido algebraico, sino de los matemas que inventa que son sus letras, y que tienen la potencia de poder ser leídas en cualquier lugar del mundo, se hable la lengua que se hable porque son fórmulas universales. A mayúscula es el concepto de Otro en China, en Japón, en Turquía, en Argentina, en Estados Unidos, en Francia. Pero lo que Lacan no dudó nunca es que sus sistemas de formalización tienen un punto de límite. Tomen cualquiera de los esquemas de formalización y ninguno es totalizador, porque es equivalente a decir que en un análisis no puede decirse todo. Si en un análisis no puede decirse todo, ¿cómo podría escribirse o formalizarse todo? Es cierto que son carencias distintas. No es lo mismo no poder decir todo que no poder formalizarlo o escribirlo todo. No poder decir todo tiene más bien la lógica que Lacan planteó en sus primeros Seminarios, cuando define la

necesidad en la medida en que entra al desfiladero del significante y pierde algo. Allí se sustenta la imposibilidad de decir todo. La imposibilidad de escribir todo es una imposibilidad lógica, y Lacan lo fundamenta, por ejemplo recurriendo al teorema de Gödel. El teorema de Gödel muestra cómo toda lógica tiene un punto de límite. ¿Cómo la lógica de Lacan podría formalizarlo todo? Entonces el nudo no puede formalizarlo todo. No es una clínica mejor que la clínica formalizada por el Grafo, o por el Esquema L.

Una sencillísima demostración de esto la obtenemos citando al mismo Lacan en *El Seminario 21*. ¡Un hallazgo emocionante! En este Seminario, en esta Clase del 9 de abril de 1974, Lacan está hablando del objeto *a*, concepto que hace su aparición inaugural en *El Seminario 10*. Dice: “el objeto *a* lo he inventado. Saben que es solidario, por lo menos al comienzo del Grafo, quizás sepan qué es, ni siquiera estoy seguro, pero en fin, algo así –dibuja el grafo pero sólo los tres vectores–, digo esto porque en el punto en el que nos encontramos es necesario. Del Grafo, del que es una determinación, y especialmente en el punto en el que se encuentra esta pregunta ¿qué es el deseo si el deseo, es el deseo del Otro? En fin, de allí salió”. Primera cuestión a señalar: el Grafo fue introducido en *El Seminario 5*, y luego escrito definitivamente en *Subversión del Sujeto*. El objeto *a* aparece posteriormente y sin embargo Lacan está diciendo que el objeto *a* es solidario al Grafo en el comienzo. Ya allí entonces hay una temporalidad en la obra de Lacan que enrarece la lectura evolutiva superadora. Y el modo en que prosigue la cita lo enrarece aún más: “Esto no quiere decir, por supuesto, que no esté en otra parte, está en otra parte también, está también en el Esquema L”. ¿Les parece entonces que podríamos decir que el último Lacan supera al anterior, cuando Lacan en *El Seminario 21* dice que vayan a buscar al objeto *a* en el Esquema L? Por supuesto Lacan también dice que está en los Cuatro Discursos, en las Fórmulas de la Sexuación. Claro, eso es posterior, pero el punto a destacar es la retroacción que propone al ubicar el objeto en el esquema de sus primeros años de enseñanza.

En consecuencia debemos interrogarnos sobre por qué se llega a esta lectura de los nudos. Conjeturemos... si Lacan no se hubiera muerto... ¿no es probable que hubiera soltado los nudos y se la hubiera agarrado con otra cosa? Así como soltó los discursos, la sexuación, etc. Cuando digo soltó no digo renegó, sino que le dedica un tiempo de trabajo a cada sistema, nunca concluyente ni final ni totalizador, y luego lo deja y pasa a otra cosa, retomándolo luego, renovándolo, reinterpretándose pero nunca integrando de modo superador.

Otro prejuicio que acompaña este último Lacan y la clínica de los nudos es que habría un movimiento, del cual *El Seminario 22* es el punto culminante, que va de su primera enseñanza de lo Simbólico, Imaginario y Real, a lo Real, lo Simbólico y lo Imaginario. *Lo simbólico, lo imaginario y lo real* es la conferencia

que Lacan dicta en julio de 1953, en la que presenta los tres registros poco tiempo antes de comenzar el dictado de su *Seminario 1. El Seminario 22* implicaría una superación en ese sentido pues los registros se ordenan de otro modo: *R.S.I.* Se trataría así de un desplazamiento a Real, Simbólico e Imaginario donde se enfatiza el registro mencionado en primer lugar. ¿No es fantástico? El ordenamiento de las letras explica la preeminencia: en 1953 preeminencia de lo Simbólico sobre Imaginario y Real. 1974-75 sería por fin, ahora sí, la época de la preeminencia superadora de lo Real, hemos logrado salir del engaño simbólico-imaginario.

Ahora bien, prosigamos la lógica. Tomemos el último seminario de Lacan: *El seminario de Caracas*, dictado en agosto de 1980. Ése sí es lo último de lo último: más último no hay porque después Lacan se murió... Y como desafortunadamente él no ha sido como Víctor Sueiro, tenemos la seguridad de que ésta es su última palabra. Afirma allí que su debate con Freud es que sus tres (los de Freud) no son los suyos: “Mis tres son lo simbólico, lo real y lo imaginario”.²⁷ ¿Qué tenemos allí? ¿Se nos desordenan las letras! Se tratará de una primacía de lo simbólico nuevamente? ¿Lacan retrocede? Observen:

1953: S - I - R

1974: R - S - I

1980: S - R - I

Espero se aprecie que esa lógica nos podría llevar a extraer las conclusiones descabelladas recién soltadas a tontas y a locas. Quizás sea una muestra más de que para Lacan el psicoanálisis no se presume superación sino que es circular, da vueltas, rondas, como la de los discursos. En ese sentido sería adecuado volver a la conferencia de 1953 donde eso está tan claramente expresado y formalizado en la ronda que delimitan las letras R-S-I-r-s-i- en sus múltiples articulaciones que asombra que siga afirmándose lo contrario. Suponer que RSI es superador es creer en la consistencia en lo real, el peso en lo real que tendrían ese ordenamiento de letras.

Por otra parte, pienso que los nudos tienen algunos problemas. En primer lugar, pienso que son muy imaginarizables. Quiero decir que quienes se “especializan” en ellos terminan por transmitir la creencia de un acceso imaginario, rápido, sencillo, respecto de las relaciones entre los tres registros: si están anudados, si están desanudados, si pasan por arriba o por abajo, si el punto de lapsus es entre tal y cual o tal otro registro, etc. Hay un furor de localización en el nudo cuando los autores empiezan a decir “acá está el error del nudo porque lo tocaron de chiquito...”.

27. Lacan (1980/1987), “El seminario de Caracas”, en Miller, *Escisión, Excomunió, Disolución*, Buenos Aires, Manantial, p. 264.

El problema de ello es que se accede intuitivamente a la relación entre los registros sin pasar por el matema y por la lógica. Esas intuiciones y ese afán localizador no se aleja demasiado del neurotransmisor. El lapsus es el neurotransmisor que falta. Lo ubicamos acá, en este sector del “cerebro Borromeo”. Esta lectura de los nudos favorece una imaginarización de la relación de los tres registros que saltea el elemento fundamental determinante de toda la formalización lógica lacaniana que es el matema. En esas presentaciones esquemáticas no hay matema, no hay álgebra lacaniana. Ése es un problema porque así los nudos se usan como modelos espaciales. Volvemos a la topología de la bolsa, como Lacan llamó críticamente a la segunda tópica freudiana, esa bolsa donde adentro habría pulsiones... esto lo dijo irónicamente. Lacan es maravilloso, esto es el recontra ultimísimo Lacan –insisto– porque es el Seminario de 1980. Y allí dice: “Consideren el saco fofo que se produce como vínculo del ello en su artículo que debe decirse El yo y el Ello” [¡saco fofo!]. “El saco, al parecer, es el continente de las pulsiones. Qué idea tan disparatada la de bosquejar algo así. Sólo se explica por considerar a las pulsiones como bolitas, que han de ser expulsadas por los orificios del cuerpo una vez ingeridas...”. Es muy irónico. Pero esa topología de la bolsa no es muy distinta del uso que se hace a veces de los esquemas que Lacan presenta en *El Seminario 22*. Y llegados a este punto voy a afirmar algo un poco polémico: creo, aquí hallamos la razón por la cual este Seminario finalmente no se publica. En la clase segunda Lacan dice lo siguiente: “Yo pretendo para este nudo repudiar la calificación de modelo. El modelo, y esto por el hecho de que su escritura se sitúa por lo imaginario. No hay imaginario que no suponga una sustancia”.²⁸ Es decir, el problema del uso que tiende a hacerse de los nudos es que entifica, le da sustancia, creemos que verdaderamente tenemos una aprehensión en la mano de lo real, de lo simbólico y de lo imaginario. Y eso es lo que califica a esa última clínica lacaniana de una cierta fenomenología. Hay cierta fenomenologización del psicoanálisis por esa vía, cosa de la que Lacan intentó desprenderse desde hacía mucho. Es cierto que empezó por ahí, por ejemplo en 1946 en *Acerca de la causalidad psíquica*. Debe reconocerse que ha criticado la fenomenología pero se sirvió primero de ella para luego dejarla. Intuyo que hay algunas lecturas de esto que están por hacerse. Yo apenas elucubro algunas cosas sueltas, creo que hay que encontrar las razones de por qué esto es así. Un amigo invitado a mi curso de posgrado, a partir de una pregunta, Pablo Fridman, decía que a Freud y a Lacan hay que faltarles el respeto, en el sentido de interrogarlos. Lacan le faltó el respeto a Freud muchísimo. A veces resaltamos lo que Lacan rescata de Freud en determinada época, pero el

28. Lacan (1974-75), *El Seminario. Libro 22: “R.S.I.”*, inédito, clase del 17/12/74.

retorno de Lacan a Freud es crítico muchas veces, tremendamente crítico, por ejemplo, como vimos allí en 1980.

Y me parece, para terminar con este punto, que no hay que acusar *solamente* a los psicoanalistas de leer los nudos, entificarlos y darse una concepción del sujeto como sustancia, sino que hay algo de Lacan que favorece eso. Lacan se pasa dibujando estos nudos en los pizarrones del Seminario. Hace lo que técnicamente se llama aplanamiento del nudo, ponerlo en el plano, lo cual supone una reducción a lo bidimensional. Contrariamente, todo el tiempo recomienda manipularlos, lo cual supone la materialidad, la consistencia. Dice “manipúlenlos, hay que enroscarse, trastabillar, equivocarse, anudarse”. Y si quieren estudiarlos les repito el consejo, manoséenlos. Pero Lacan los dibuja todo el tiempo. Entonces hay un Lacan que hace como los psicoanalistas, que dicen “bueno no, acá los tiempos lógicos se mantienen” y después ubican el nudo para un sujeto en esa instantaneidad de la foto. Son los que dicen una cosa porque es correcto decirlo, pero en los hechos lo que transmiten es la idea contraria. Enunciado y enunciación, que Lacan nos enseñó a distinguir tan tempranamente... Y me parece que en Lacan hay un problema, el de dibujar los nudos de este modo conduce a que nos quedamos con la idea de que los nudos son estos dibujitos y no los manipulamos. No son letras, son trazos: no llamaría entonces a eso formalización. Eso es una *mostración*: y eso es imaginario. Distinto de demostración –simbólica– y realización –real–. Sin embargo queda por extraer consecuencias de esa escritura que Lacan propone en el aplanamiento del nudo, con esos trazos entrecortados. Lamentablemente este trabajo excedería demasiado los límites si lo intentara aquí.

Por fin, debe tenerse en claro que los topólogos no hacen esos dibujos sino que los nudos son objetos matemáticos abstractos, los topólogos hacen fórmulas. Vean por ejemplo esta tabla:

Número de Eslabones Principales

		Número Mínimo de Cruces											
		2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Número de Componentes	1	0	1	1	2	3	7	21	49	165	552	2176	9988
	2	1	0	1	1	3	8	16	61	?	?	?	?
	3	0	0	0	0	3	1	10	21	?	?	?	?
	4	0	0	0	0	0	0	3	1	?	?	?	?

Lacan tampoco retoma esto pero sí propone manipularlos. Es insistente en eso. Y en esa manipulación hay algo que permite situar cierta distancia respecto de quedarse pegado a esa escritura como algo intuitivamente accesible, pues su manipulación evita la intuición. Esta lleva a la entificación del nudo y el sujeto, como la segunda tópica freudiana, según la crítica de Lacan. Si Lacan elige la primera tópica y critica la segunda, ¿por qué nosotros no podríamos criticar los nudos?

Ya en *El Seminario 2* Lacan señala que el mayor peligro o dificultad para el psicoanálisis es la entificación del sujeto. Y los nudos pueden llevar a eso, no necesariamente pero sí frecuentemente. Por eso se convierte en una clínica de Lacan, que además es la mejor porque es la última.

Por otra parte, los nudos tienen –a mi gusto– la dificultad de eliminar la temporalidad lógica pues presentan la cosa de que se trata aquí y ahora: son cortes estáticos que se presentan en inmediatez y con un sentido inequívoco. Vale decir que anulan la anticipación y la retroacción. Esa entificación que hace de los registros sustancias que se pueden mezclar y combinar cual químicos en un laboratorio, termina en una concepción individualista del sujeto: el nudo de Joyce, el de Dora, el de Juanito... el tuyo. La dificultad que eso acarrea es que pone de costado, solapándola, la concepción del sujeto como relación al Otro lo cual define ineludiblemente al sujeto como dividido. De allí a la fenomenología hay un paso. Se trata de esencias.

Los nudos están des-nudos... los nudos, los registros, no se complementan, no se suplementan, no intersecan, se anudan de no anudarse...

No propongo desecharlos, sino retomarlos y leer las referencias intentando no perder de vista el espíritu con el que Lacan los tomó. Hay quienes dicen que su afasia lo llevó a dejar de hablar y a perderse en extrañas elucubraciones manipulando nudos. Es equivalente al planteo de los que afirman que deben desecharse las referencias psiquiátricas como un Lacan joven, temprano y por eso olvidable... Claro, el último es mejor.

A mi modo de ver, hay que *leer* esas referencias desde una posición de lectura que no excluya los principios fundamentales que hacen que el psicoanálisis no sea ni una ciencia, ni una religión, ni magia, ni una experiencia inefable o esotérica, sino una praxis ordenada por la transferencia.

LO REAL DE LA LETRA Y EL TIEMPO*

Elsa Coriat**

*Humpty Dumpty sat on a wall
Humpty Dumpty had a great fall
All the king's horses and all the king's men
Couldn't put Humpty together again*
Anónimo - Acertijo londinense de 1810

Me llamaban para decirme que los chicos estaban en la plaza... y era muy tarde. Habían hecho la excursión planificada pero, inexplicablemente, no habíamos arreglado de qué manera cada uno volvía de la plaza a su casa. Como en los tiempos de la represión, casi nadie sabía los domicilios de los chicos. Sólo yo.

Los chicos estaban en la plaza, era muy tarde e iba a tener que trasladarme para ocuparme de eso.

Yo no quería, estaba en otra cosa. No quería dejar lo que estaba haciendo. No quería que los chicos estuvieran en la plaza.

Fugazmente, intentaba hacerlos desaparecer con el pensamiento, suponer que eso no había acontecido, que no era así... pero no había nada que hacerle: los chicos estaban ahí, era tarde e iba a tener que ocuparme aunque no quisiera ni tampoco fuera mi responsabilidad.

Al mismo tiempo, intentaba borrar un archivo en mi PC y no lo conseguía. Lo deletaba y volvía a aparecer. Lo deletaba, y el archivo estaba ahí. No conseguía que el archivo desapareciera.

* Presentado en la Reunión Lacanoamericana de Montevideo, 8 al 10 de noviembre de 2007, Montevideo, Uruguay. También se presentó en el teórico abierto del 22 de octubre de 2009 de la cátedra: "El juego en los límites: El psicoanálisis y la clínica en problemas en el desarrollo infantil", Prof. a cargo Magt. Norma Bruner. Facultad de Psicología, UBA. Autorizada su publicación por la autora.

** Analista Miembro de la EFBA. Coordinadora del Equipo de Psicología y Psicoanálisis de FEPI (Fundación para el Estudio de los Problemas de la Infancia). Autora de *El psicoanálisis en la clínica de bebés y niños pequeños* y de *El psicoanálisis en la clínica de niños pequeños con grandes problemas*.

En el semidespertar, inmersa todavía en la elaboración secundaria, me preguntaba: ¿estaba intentando borrar un archivo en mi PC o esa permanente reaparición era lo mismo que mi imposibilidad de impedir que los chicos estuvieran ahí, en la plaza, reclamándome?

Tuve este sueño una noche de octubre. No me había sido fácil dormirme porque comenzaba a invadirme una preocupación: ¿cómo encarar el trabajo que pensaba llevar al Lacano? Ya no me sobraba el tiempo, y aunque tenía pensado desde hace mucho escribir sobre lo real de la letra y el tiempo, había comenzado a sospechar que, si quería llegar a algún lado, antes que la letra o el tiempo, primero tendría que ocuparme de aclarar de qué manera ubico lo real. Y mi sueño me traía la solución.

Antes de continuar con el camino que tenía previsto, permítanme adentrarme apenas un poquito en un campo que linda con lo real maravilloso. ¿A qué le llamo lo real maravilloso? A esos pequeños lapsos de tiempo –apenas de uno o dos días– en que los significantes o las ideas por los que uno está tomado se aparecen entrelazados con elementos que provienen de los más diversos campos de la realidad. Las coincidencias son casi alucinantes, es la experiencia poética misma haciéndose presente desde lo real.

Una semana después de mi sueño, todavía conmocionada por haber encontrado en él una respuesta a mi dilema, en un suplemento que *Clarín* saca los sábados –una selección semanal de artículos extraídos de *The New York Times*– me encuentro con un título que dice: “Soñar, esa lección desconcertante”, y un subtítulo: *Al dormir, el cerebro procesa lo aprendido*. Leo el artículo y llego a una conclusión: ¡Los yanquis son maravillosos! Tan sólo un siglo después que Freud, acaban de descubrir que *si bien antes se consideraba el cerebro, durante el sueño, como una pantalla vacía, una metáfora de la muerte, ahora se lo ve como una máquina activa, una inteligencia secreta que juega –y trabaja– por las noches, durante los períodos de sueño*.

*Es probable que durante el sueño REM, sostienen algunos científicos, el cerebro proceda a mezclar, comparar y combinar los recuerdos que preservó, en busca de relaciones ocultas que contribuyan a dar sentido al mundo. La experiencia de la vida se reordena, se filtra y se vuelve a combinar. Ese proceso podría explicar las escenas extravagantes y desarticuladas que tienen lugar durante los sueños. También podría explicar ese don que suele atribuirse a una noche de sueño: la inspiración.*¹

1. Benedict Carey, “Soñar, esa lección desconcertante”, publicado en *Clarín*, edición del 27 de octubre de 2007, suplemento de la selección semanal de *The New York Times*.

En el artículo se mencionan algunos descubrimientos famosos, el de Mendeleev, por ejemplo, que a partir de un sueño pudo completar la formulación la tabla periódica de los elementos. Hubiera correspondido que en esa lista incluyeran también el sueño de la inyección de Irma, pero bueno, se ve que ellos, o no visitaron Bellevue y no leyeron la placa de mármol, o estaban interesados en ver de qué manera los sueños contribuyen a darle sentido al mundo, antes que en descubrir cual era la solución del enigma de los sueños.

Por un lado o por otro, mi sueño de octubre me aportaba la solución en relación a qué dimensión de lo real me interesaba hacer presente en la letra y el tiempo, aunque todavía no dije por qué.

En el mundo lacaniano de hoy día, decir “real” viene pegado –casi diría que holofraseado– a “goce” y a “imposible”. Cada tanto se escucha también que “lo real es la angustia”, pero ya no con la frecuencia de hace unos pocos años; pero lo que hace mucho que no escucho –tal vez porque no me dirija a los lugares adecuados– es aquello que se repetía cuando, todavía en la década del 70, en los comienzos de la introducción de Lacan en Buenos Aires, nos preguntábamos acerca de qué era lo real.²

“Lo real es aquello acerca de lo cual no se puede decir nada”, se nos decía lacónicamente a quienes estábamos entonces en posición de aprendientes y, acorde con el enunciado proferido, no se nos decía nada más; a veces se agregaba: “Lo real es lo que está ahí. Es lo que siempre se encuentra en el mismo lugar. Es lo que ex-siste”, y se aclaraba “El ex implica que lo real está por fuera, por fuera de lo simbólico y lo imaginario”.

Eran enunciados acordes con los que Lacan utiliza en la clase del *Seminario 2* que ha sido titulada *Introducción al Gran Otro* y que, por su contenido, también hubiera podido titularse “Introducción a lo real”.

Para quienes piensan que lo que dijo Lacan en los primeros tiempos de su enseñanza ha sido superado por lo que dijo después, creo que conviene recordar que cuando se construye un edificio y se están colocando las tejas en el techo, no conviene menospreciar el papel de los cimientos en el equilibrio del conjunto. Los cimientos no están a la vista, pero no por eso están menos presentes.

2. En honor a la verdad y como parte de lo real maravilloso en que estuve tomada en esos días debo decir que, el último viernes antes del Lacano, habiendo escrito ya este párrafo y algunos de los que le siguen, concurre en la EFBA, a una clase del seminario “Sentido, verdad y real en la dirección de la cura”, de Isidoro Vegh en la que, a continuación de la pregunta “¿Qué es lo real?”, escucho, una tras otra, varias de las definiciones que siguen y que acabo de decir que “hace mucho que no escucho”.

En relación al tema que me interesa recortar es el propio Lacan quien se ocupa de decirnos que al respecto, ya hacia los finales de su enseñanza, sigue pensando lo mismo que en esos primeros tiempos. En una de las últimas clases del *Seminario 21 (Les non dupes errent)*, dice así: “Todo lo que tenemos de real así sea un poco seguro, comprendidos nuestros relojes, es únicamente algo descendido del cielo. Si no fue de allí que se partió para lo que vuelve siempre al mismo lugar, definición que doy de lo real, hoy no tendríamos ni reloj ni televisión ni todas esas cosas encantadoras gracias a las cuales ustedes son no sólo cronometrados (*minutés*) sino me atrevo a decir ‘secundados’ (*secondés*)”.³

“Algo descendido del cielo” porque su definición de lo real –y Lacan vuelve siempre al mismo lugar– parte de la astronomía. Histórica y empíricamente parte de la astronomía, pero se extiende al conjunto de la ciencia. Lo que vuelve siempre al mismo lugar, lo que siempre está ahí, lo que en este sentido se repite, es del orden de lo real, pero imposible sería reconocerlo como repitiendo si no fuera desde lo simbólico. Así nace la ciencia moderna, no sólo la astronomía, sino que cada disciplina científica surge a partir del recorte de un objeto en lo real, pero el objeto mismo es recortado a partir del encuentro con determinada repetición. Cada disciplina científica es, en suma, la acumulación del saber articulado acerca de alguna de las caras con las que se presenta lo real.

Hasta aquí, siguiendo nuestra lectura de Lacan, venimos hablando de un real muy cercano a aquel que define la lengua⁴ y del que se ocupa la ciencia pero, en tanto implicado desde el vamos en la articulación R.S.I., se trata de un real definido y articulado dentro del campo del psicoanálisis, que no es lo mismo que decir que sería el real del que se ocupa el psicoanálisis en su práctica específica.

Mientras que lo real de la ciencia es compartido como tal por el conjunto de la comunidad científica y sus extensiones en la cultura, lo real del psicoanálisis es exclusivamente singular. En los dos casos lo real es lo que vuelve siempre al mismo lugar, lo que está ahí, pero mientras que en el caso de la ciencia se remite a un objeto supuestamente “objetivo”, en el caso del psicoanálisis se trata de la paradójica objetividad del objeto *a*.

Lo que de ninguna manera quiere decir que al psicoanalista le sea indiferente, en todos sus planos, lo real en su dimensión objetiva –vg. la muerte, el dinero, lo efectivamente dicho, la posición en el diván–.

3. Jacques Lacan, *Seminario 21: Les non dupes errent (Los desengañados se engañan)*, inédito, traducción de Irene Agoff de Ramos, Escuela Freudiana de Buenos Aires, Clase del 23 de abril de 1974.

4. El *Diccionario de la Lengua Española* de la Real Academia Española dice así: *Real: que tiene existencia verdadera y efectiva*.

Voy por la mitad de lo que me propuse escribir y me falta mucho. ¿A dónde apunto? Hago mía esta pregunta de Lacan: *El problema es la entrada del significante en lo real y ver cómo de esto nace el sujeto, [...] qué permite encarnarse a ese significante*, a la cual el propio Lacan responde: *lo que se lo permite es, desde luego, aquello que tenemos para presentificarnos los unos a los otros, nuestro cuerpo⁵ y también: es en la repetición de lo aparentemente idéntico que se crea [...] lo que denomino [...] la entrada en lo real como significante inscripto –y es eso lo que quiere decir ‘primacía de la escritura’. La entrada en lo real es la forma de ese rasgo repetido por el cazador primitivo [...].⁶*

En este mismo párrafo, Lacan hace equivaler los palotes del cazador con la función del rasgo unario, punto de inseminación, entonces, de lo simbólico en lo real, cuyo destino, si todo va bien, será posibilitar el nacimiento de un sujeto.

Hace tiempo, escribí: “Me interesa que reparemos en que el significante escrito [es decir, la letra], cualquiera sea la condición particular de su escritura, desde el punto de vista de su materialidad física, presenta una diferencia radical con el significante hablado: mientras que a las ondas sonoras se las lleva el viento –siempre y cuando no queden registradas, escritas, en un grabador o en un cerebro– la escritura se caracteriza por implicar una modificación permanente en la materia ‘tangible’. Cuando esa modificación en la materia deja de permanecer, ya nada queda escrito, se ha borrado.

Me refiero a la materialidad concreta de la tinta que se distribuye sobre el papel, a las concavidades que quedan en el granito cuando en él se han tallado las letras, a las crestas y valles del surco de la placa discográfica que lee la púa, al ordenamiento espacial en la secuencia de distribución del genoma [...]. Ya sea discurso impreso por el hombre, ya sea marca en la lanza del cazador, ya sea código impreso en lo real por la naturaleza y leído como tal por el hombre, en la lengua no hay extensión posible de la palabra ‘escrito’ que no implique una modificación diferencial sobre alguna de las formas en que se presenta la materia física”.⁷

Las letras del origen se inscriben en función de la manipulación del Otro real sobre el cuerpo del infans –por supuesto que hay un goce en juego–; pero qué es lo que resulta efectivamente escrito no depende sólo del Otro, depende también de la materialidad biológica del papel. Lo real –lo real de

5. Jacques Lacan, *Seminario X: La angustia*, clase del 9 de enero de 1963, inédito, versión existente en la biblioteca de la EFBA.

6. Jacques Lacan, *Seminario IX: La identificación*, inédito, clase del 28 de febrero de 1962, inédito, versión existente en la biblioteca de la EFBA.

7. Elsa Coriat, *Proyecto de neurología para psicoanalistas*, presentado en la *Reunión Laca-noamericana de Porto Alegre*, 1993; publicado en *El psicoanálisis en la clínica de bebés y niños pequeños*, Buenos Aires, De la Campana, 1996.

la biología— posibilita la encarnadura de lo simbólico, pero también le pone ciertos límites; de todas formas, la clínica y las transformaciones sociales han demostrado que esos límites se encuentran mucho más lejos que donde se los suponía tiempo atrás.

En la *Carta 52* Freud nos presenta varios sistemas de letras, cada uno con sus propias leyes y sus propias relaciones entre sus elementos. El primer sistema de inscripciones, el de los signos de percepción —donde podríamos reconocer lo que más adelante Freud denominó el Ello— se ocupa de cifrar el modo en que lo real golpea al organismo vivo, convirtiéndolo en huella mnémica, S_1 , enjambre de S_1 agolpados en una ilegible sincronía. El segundo sistema de inscripciones, el inconsciente, se ocupa de descifrar las marcas anteriores: al contar con la diacronía es capaz de otorgarles un sentido; máquina productora de sueños que podremos leer desde la vigilia. *Cuando se trata de lo Real, se trata de algo que se escribe, algo que se escribe que se trata de leer, de leer descifrándolo*,⁸ dice Lacan.

Lo que *après-coup* a la lectura se transforma en letra primera, S_1 , son las transformaciones en lo real —anatómicas, fisiológicas, metabólicas— que sobre la sustancia viva imprime el contacto con el Otro. No es la neurología la que tiene la más mínima posibilidad de acceder a esta lectura o a una operación de escritura propiciatoria, pero sí corre por su cuenta diagnosticar y posibilitar la adecuación de las condiciones del “papel”. Lamentablemente, son muchos los neurólogos que no son capaces de discriminar el papel de lo que en el papel es necesario escribir para el nacimiento, en lo real, de un sujeto. No procedamos en espejo, afirmando que el papel no tiene la más mínima importancia para lo que está en juego o que el papel no existe.

¿Y qué de lo real del tiempo?

El propio Albert Einstein ha dicho alguna vez: *Pasado, presente y futuro son sólo ilusiones, aunque sean ilusiones pertinentes*.⁹ Sin embargo, no es ilusión comprobar que *se puede convertir un huevo en omelette, pero no una omelette en huevo*.¹⁰ ¿Qué tendría esto que ver con el tiempo? Que el tiempo es irreversible, que el tiempo está en estrecha relación con la segunda ley de la termodinámica,

8. Jacques Lacan, *Seminario 21: Les non dupes errent (Los desengañados se engañan)*, inédito, traducción de Irene Agoff de Ramos, Escuela Freudiana de Buenos Aires, Clase del 12 de febrero de 1974.

9. Extraído de Wikipedia, http://es.wikipedia.org/wiki/Flecha_del_tiempo, en octubre de 2007.

10. Esta aserción pertenece a Sean Carroll, Profesor Asistente en Física, de la Universidad de Chicago. Extraído de <http://www.hispamp3.com/noticias/noticia.php?noticia=20041102095359>, en octubre de 2007.

esa que dice que, en un sistema cerrado, la entropía tiende a incrementarse con el tiempo, hasta alcanzar un valor máximo.

¿Qué es la entropía? La cantidad de energía que *no* puede ser utilizada para producir trabajo. Un ejemplo clásico y entendible: si se ponen en contacto dos trozos de metal con distinta temperatura, el trozo caliente se enfriará, y el trozo frío se calentará, logrando al final una temperatura uniforme. Sin embargo, el proceso inverso, un trozo calentándose y el otro enfriándose es muy improbable, a pesar de que se conserva la misma cantidad energía. Un sistema donde la energía se encuentre distribuida al azar, es decir, aleatoriamente, tiene una alta entropía... y ninguna capacidad de trabajo.

¿Les resulta familiar la expresión de “flecha del tiempo”? Yo suponía que era una antigua figura de la lengua, así que me sorprendí al encontrar que se trata de un concepto con autor y precisa fecha de invención: 1927. Su autor es –no casualmente, para lo real de este escrito– un astrónomo británico, Arthur Eddington. La “flecha del tiempo” se refiere a la dirección que el tiempo registra y que *discurre sin interrupción desde el pasado hasta el futuro, pasando por el presente, con la importante característica de su irreversibilidad*, es decir, que *entre futuro y pasado se muestra una neta asimetría (el pasado, que es inmutable, se distingue claramente del incierto futuro)*.

Eddington utilizó esta expresión en su libro *The Nature of the Physical World* [*La naturaleza del mundo físico (o material)*], donde escribió: *Dibujemos una flecha del tiempo arbitrariamente. Si al seguir su curso encontramos más y más elementos aleatorios en el estado del universo, en tal caso la flecha está apuntando al futuro; si, por el contrario, el elemento aleatorio disminuye, la flecha apuntará al pasado.*

Reconocerán en las palabras de esta cita lo que acabamos de decir en relación a la entropía y la segunda ley de la termodinámica.

Eddington continúa: “He aquí la única distinción admitida por la física. Esto se sigue necesariamente de nuestra argumentación principal: la introducción de aleatoriedad es la única cosa que no puede ser deshecha. Emplearé la expresión ‘flecha del tiempo’ para describir esta propiedad unidireccional del *tiempo* que no tiene su par en el *espacio*”.¹¹

Se refiere a que en el espacio se puede ir y volver, simétricamente. La recta del espacio es claramente bidireccional, pero no ocurre lo mismo con la del tiempo.

Volvamos a leer una de las frases que acabamos de citar: *la introducción de aleatoriedad es la única cosa que no puede ser deshecha*. ¿No es equivalente a decir que el azar es del orden de lo real, lo real en tanto imposible?

11. Extraído de Wikipedia, *Ibíd.* Nota al pie N°9.

Vale la pena cotejarlo con esta otra cita de Lacan: *¿Qué es el azar? El azar se refiere esencialmente a la concepción de lo real en tanto que imposible, dije. ¿Imposible de qué? –completaría hoy–, imposible de interrogar. Imposible de interrogar porque responde al azar.*¹²

Ha quedado ubicado, creo yo, que el tiempo no es reversible: si un vaso se cae y se rompe en mil pedazos, estos no vuelven para atrás, rearmando el vaso; si hacemos un huevo, éste no retoma su estado original. Después de su famosa caída, sólo podemos ver entero a Humpty Dumpty en los dibujitos animados, no en lo real.

Un último comentario acerca de lo real del tiempo pensado desde el mundo de la física. Algunos de los significantes en juego y algunos de los personajes que intervienen en lo que sigue, cada tanto circulan con profusión por los circuitos de nuestra cultura. Me refiero al *principio de incertidumbre*, de Werner Heisenberg, y a la *interpretación de Copenhague*, de Niels Bohr, con ayuda del mismísimo Werner Heisenberg y de Max Born (entre otros).

El *principio de incertidumbre* establece que no se puede conocer simultáneamente con absoluta precisión la posición y la cantidad de movimiento (el momento) de una partícula. La *interpretación de Copenhague*, a su vez, señala el hecho de que el principio de incertidumbre no opera en el mismo sentido hacia atrás y hacia delante en el tiempo. *Muy pocos hechos en física tienen en cuenta la forma en que fluye el tiempo, y éste es uno de los problemas fundamentales del Universo donde ciertamente hay una distinción entre el pasado y futuro.* Como consecuencia del principio de incertidumbre *no es posible predecir el futuro* ya que, en palabras de Heisenberg, *no podemos conocer, por principio, el presente en todos sus detalles; pero, de acuerdo con las leyes de la mecánica cuántica es posible conocer cuál era la posición y la cantidad de movimiento de una partícula en un momento del pasado. El futuro es esencialmente impredecible e incierto mientras que el pasado completamente definido. Nos movemos de un pasado definido a un futuro incierto.*¹³

Cualquiera de nosotros, psicoanalistas, empezando por mí, podría decir: “¡Je! ¡No conocen el poder del psicoanálisis! ¡Nosotros nos dedicamos a cambiar el pasado...!” pero convendría que tengamos en cuenta que lo que modificamos *après coup*, es la historia, es decir, lo simbólico y lo imaginario de lo acontecido, no lo real del pasado. Eso sí, si efectivamente logramos que se reconstruya la historia, otorgándole a ciertos hechos una significación diferente, muy posiblemente estaremos tocando un algo de lo real del presente y, en consecuencia, del futuro.

12. Jacques Lacan, *Seminario 13: El objeto del psicoanálisis*, inédito, versión comparada de Jorge Tarella para la Escuela Freudiana de la Argentina, Clase del 2 de febrero de 1966.

13. Extraído de Wikipedia, *ibid.* Notas al pie 9 y 11.

Adonde en definitiva me interesa llegar en este escrito es a que la materia viva padece en lo real del transcurrir del tiempo. Todo ser vivo que se precie de tal, nace, vive su vida y muere. La materia biológica tiene una única forma de desplazarse por la recta unidireccional de un tiempo irreversible. En este desplazamiento, se va transformando. Hasta en el tiempo mismo en que la vida florece la muerte va mordiendo su pequeño pedazo antes de su entrada definitiva.

En la especie *homo sapiens*, la masilla que se muestra eficaz para la inscripción adecuada de las letras fundantes, se va secando con el tiempo y, en lo real, sus propiedades cambian.

Los niños están ahí, en la plaza, plaza que se ha convertido en un mercado donde, desde instituciones escolares hasta profesionales que se presentan como idóneos y/o laboratorios que se prometen eficaces, disputan su tenencia. Las ofertas que se están imponiendo en estos días no son necesariamente las mejores...

Un tiempo que necesita del juego pero en el que no se puede jugar en la vereda porque es peligroso...

¿Qué letras son las que la cultura nos propone escribir en la infancia al día de hoy? ¿Cuáles las que efectivamente se están escribiendo en lo real?

Y si la ética es de lo real, ¿cuánto vale, para un niño y sus padres, perder el tiempo con un psicoanalista?

Eso... ¡no tiene precio!

Impreso en marzo de 2012
en Gráfica LAF s.r.l., Monteagudo 741/745
(B1672AFO) Villa Lynch - Pcia. Bs. As
Tirada: 1.000 ejemplares

Akoglaniz



MATERIAL DE CÁTEDRA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA



 *Eudeba*
www.eudeba.com.ar